

专题笔谈

大黄的临床运用经验

用大黄治血证的体会

江苏省兴化市中医院 (江苏225700) 王少华

大黄为苦寒药,具悍利之性,拥将军之称,有推陈致新之能,利在速战速决。这里谈谈用大黄治血证的体会。由于大黄功能活血逐瘀,瘀血祛则血得归经,如此则虽不止血而血必自止。大黄性专沉降,对于齿鼻耳目诸衄等表现于上部的疾患,须以酒炒后用,借酒性之上升,驱瘀热以下。治面部诸衄,还可配升麻上行,一则与升麻共成高屋建瓴之势,再则又可利用升麻的散火毒、解火郁之功,从而起协同作用。治大量吐血、崩漏诸证,可以炒用甚至炒炭后用,以减少其快利之性,而发挥其止血之功。用量方面,治火热内灼,阳络受损而血外溢的吐衄疾患,病初时证实体实,宜用10~15克较大剂量,以尽其斩关夺隘之能。若妇人经漏既久,崩中,或吐衄反复发作,证虽实而体已虚者,可用3~6克较小剂量,藉以化瘀磨积,缓图奏功。大黄固属苦寒攻逐之品,但通过适当配伍,则温清消补咸宜,实不拘一格。我在实践中温用配肉桂、炮姜,凉用配生地、黄连,补用配人参、龙眼肉,泻用配丹参、蜚虫。此外,欲升用则伍升麻,欲降用则合赭石。这里拟略谈其温凉二用。

温用:通常我多以大黄配肉桂,两者一寒一热,既相制于先,又相济于后,从而使药性虽寒而不致血气暴凝,虽热而不致血气妄行。此二味的配用,原见于《医学衷中参西录》医方部分,原名秘红丹,由3克(一钱)川大黄末,3克(一钱)油肉桂末,18克(六钱)生赭石末组成。张氏原用以治吐血、衄血,及吐衄之证

屡服他药不效者,无论因凉因热,服之皆有捷效。我常用此二药治寒热错杂之血证,尤其多用于50岁以上的缠绵难愈的咯血患者。并根据证情,掌握两者的用量比例。例如热重寒轻,实甚于虚,或实热真而虚寒假,有格拒之证者,大黄剂量应大于肉桂,用5:2或3:1,使药性偏凉,其功重在泻火化瘀。若寒重热轻,虚甚于实,或虚寒真而实热假之证,大黄剂量应小于肉桂,用1:1或1:1.5,使药性偏温,重在温补命火,引火归原。

凉用:多年来我用大黄配生地,取大黄苦寒直折,藉涤荡以祛瘀;生地甘寒育阴,凭凉营以止血。大黄泻其实,地黄补其虚。大黄走而不守,地黄守而不走,两者配用,则动静结合,开阖相济,且补且泻,亦填亦削。大黄得地黄,则清泄而不伤阴,逐瘀而少耗血之虑;地黄得大黄,则养阴而不腻滞,止血而无留瘀之弊。相反而实相成,乃两者配用之特色。大黄与生地合用,首见于《千金翼方》卷十八吐血第四中。本方功能养阴凉血,逐瘀泻热,我以之治疗热扰营血夹瘀的咳血、吐血、血淋、诸衄、经漏诸血证。凡具有出血色紫或鲜红,烦热或潮热,大便干或秘等见证,及脉数,舌边尖偏红或绛,有紫气、紫斑、紫点之体征者,投之辄效。在实践中,使我印象最深的是治少见的目衄,如一张姓中年男患者,素体健壮,5天前突然目衄,初以目为肝窍,肝热内炽,灼伤血络而致目衄,投龙胆泻肝汤2剂不应。二诊时审得口虽干而不欲饮,舌边尖绛,苔薄,脉数而弦。当即考虑,初诊予龙胆泻肝汤之所以鲜效,关键在于其功用重在清肝经气分之热,而该患者之邪热,恰恰在营而不在气。若为气分之热,理应口渴欲饮,甚则大渴引饮;彼则口虽干而

不欲饮,可食邪在营血。今患者舌边尖俱绛,是热入营血之又一明证。于是改用酒炒大黄15克,生地45克,全方仅此二味,未再用其他药,服1剂衄止,续服1剂,遂瘥。以后又曾治疗几例鼻衄,亦均用此二药而奏功。

大黄为血证要药

金华市中心医院 (浙江321000) 徐 斌

血证,是血液不循常道,上溢于口鼻诸窍,下出于二阴,或渗于肌肤的疾患。《血证论·用药宜忌论》谓:“血证气盛火旺者十居八九,当其腾溢,而不可遏,正宜下之以折其势,”又言:“血证火气太盛者最恐亡阴,下之正是救阴。”如是说,笔者临证以生大黄粉治血证,其效甚捷。

例如用生大黄为主药配制的止血I号方(生大黄粉、红参、炮姜粉)、止血II号方(生大黄粉、黄连粉)治疗上消化道出血40例(分别用于脾胃虚寒、湿热型),其疗效及止血时间均优于西药组的40例,二组疗效差异非常显著($P<0.001$)。说明生大黄粉有很好的止血功能。

用生大黄粉治疗疑难急症的出血,效果也颇佳。例有孙某,男,16岁。1990年12月确诊急性粒细胞白血病,经化疗出院后,鼻衄半月不止,甚则如滴水状。延余赴诊,当时患者面色苍白,神疲倦怠,头昏乏力,大便干燥,脉弦数、苔黄。余谓之大实有羸状,非参芪所能,大实者乃热毒化火,迫血上行。遂予生大黄粉3克,温水送下,当天解大便5次,翌日鼻衄止,复加补阴之剂以善后,月余未再出血。

又例郑某,男,18岁。因反复多次出血,以肌衄(四肢、背部出血)、鼻衄为主,曾到上海、杭州等地治疗,诊断为血友病。患者每隔十数日出血一次,出血量较多,且一次较一次严重。出血后均给予连续输鲜血或新鲜血浆,方可止住。西医认为无特效药可治,患者也曾服用过人参、三七之类的中药,效不佳。1988年11月因右下肢再次出血,邀余往其家中诊治。患者右下肢肿胀十分明显,出血处疼痛剧

烈难以忍受,昼夜不得寐,伴发热(体温升至 39.4°C),左下肢因血肿肌化,出现关节僵硬,肌肉萎缩不用,面色苍白,唇燥口干,大便秘结,小溲短赤,脉滑利,舌干裂、苔黄燥。此乃火气太盛,阴液大伤。余用生大黄粉5克以急下存阴,凉血止血,加用滋阴降火之剂以辅助大黄发挥功效。三日后出血止,热退,疼痛缓解,一周后右下肢肿胀消退。连续服药二年余(大黄粉一日3克),患者出血基本控制,下肢关节、肌肉得以恢复,可下地步行。

大黄性寒味苦,人所皆知,其功能推陈致新,其攻下的同时有清热泻火的作用,既可平腾溢向上之气,又可存行将耗散之阴,故其能止血。而且大黄能祛瘀生新,消除瘀血,它不仅可治疗血证,而且可以避免一些诸如温热血、瘀血之类引起的出血,所以为血证之要药,值得进一步研究。

大黄酚制剂用于创面止血

上海市金山县中心医院外科

(上海201500) 全庆丰

我们自1984年8月以来,采用自制的大黄酚制剂,用于一般和难止的损伤与手术等创面渗血,效果较为满意,现介绍如下。

我们用甘肃产大黄,按流程提取大黄止血的有效成分大黄酚,保留有抗菌作用的大黄素甲醚。分别配制成创面止血用的三种制剂,大黄酚粉剂、大黄酚水剂、大黄酚海绵。

以上三种剂型均可用于出血创面的止血。其中:大黄酚粉剂,主要用于体表创面出血,如门诊病人较小创面出血尤较适用,也可用于内脏、血肿等创面出血。

大黄酚水剂,可经肌肉注射用于止血。直接用于创面出血时,可湿透海绵用于体表与内脏创面、感染糜烂、血肿腔内、损伤或手术数天后创面出血等均可适用。

大黄酚海绵,本品的适应症与普通明胶海绵基本相似,并可适用于难止的创面出血,包括内脏、血肿及溃烂创面出血等。有潜在出血