

骆安邦应用大黄的经验

骆伟斌¹ 周来兴²

主题词 大黄/治疗应用 @ 骆安邦

骆安邦老中医业医 50 余载,精于医理,勤于临床,省疾治病,处方遣药,颇有独到之处,对于大黄的应用经验卓著,常一味大黄而下,单刀直入,直捣病所,出奇制胜,奏效神速,其功用已突破了泻下药所能解释之范围。本文就骆老应用大黄的经分述如下。

1 在妇科疾病的应用

骆老常引清·唐容川之言:“大黄一味既是气药,又是血药,止血不留瘀,尤为妙药……今人不敢用,惜哉!惜哉!”提醒我们应重视大黄的应用。他认为妇人慢性盆腔炎、附件炎、月经不调、痛经闭经、崩漏等疾病总以气血失调、经隧脉道不畅为主要病机。“气血以通为贵”,祖国医学认为污秽之血、离经之血、内结之血为之瘀血,而妇科血证中大多有此瘀血之征,基于“瘀血”之观点,取大黄活血逐瘀,通利血脉,推陈致新,而用于辨证属湿热瘀结,热瘀交阻,湿瘀互结之妇科诸血证中,每能奏效。

如见热瘀交阻而致之月经不调、盆腔炎、闭经、痛经等,常用大黄配合丹参为主应用。大黄逐瘀破结,丹参活血化瘀,一破一化,力专于行,精于通。古人曰“一味丹参,功同四物”,可见其活血化瘀之力非浅,二者合用,相得益彰,其清瘀热、破瘀结之力倍增,可通调下焦之血行,荡涤血府之瘀血。

对于子宫功能性出血者,症见经血淋漓不尽伴见血块,经血晦暗,舌暗红、脉细涩者,此时如单用寒凉凝血或炭类止血剂则易留瘀恋邪。而胞宫瘀血不去,新血不得归经,常用大黄配三七为主应用。大黄破瘀血力专通泄,通瘀而不伤

血;三七涩血止血,止血而不留瘀;二者配伍,一通一涩,实有“逐瘀如扫,止血如神”之功。

若遇产后出血日久不已者,乃产后失血冲任亏损,气血虚惫,新血不敛,陈血不尽,相并而下。日久不愈则病体既虚,理当补虚涩血,但若单用涩血之药,恐有留邪之虞,且常致污血凝聚而成症结之证。故曰:“见血休止血,首当祛瘀”。此时骆老常用圣愈汤佐大黄治之,此乃攻补兼施,能起到攻不伤正,补不恋邪之作用,亦能达到虽不止血血自止之效。

2 在中风病的应用

中风多从风、火、痰、气、血立论,稽其证候属性多为本虚标实。发病伊始标实证为急,尤其是出血性中风,常病势凶险,因离经之血瘀于脑窍致气血逆乱,升降失调,常出现一派大壅、大塞、大闭之象,此时非通腑逐瘀不可。正如《血证论》所云:“瘀血不去,则新血断无生理。”尤其是血瘀日久化热者,应少用清热化瘀,重用通腑下瘀,此时应用大黄尤为合拍。腑气一通,风火得降,虽非直接祛瘀,然大便通利,秽污得排,升降得调,气血调畅,则瘀血得除。缺血性中风虽病势较缓,常有中气不足、肝肾阴虚之虚证,然而气虚可生痰,阴虚可生热化风,风痰流窜经络则血脉瘀阻;肝肾阴虚,津液亏虚,肠道失濡,腑气不通而致便秘,秽浊之气内扰,郁而化痰,如是形成恶性循环,从而加重病情。大黄可通腑导滞,通利血脉,祛除瘀血,活血通络,有推陈致新之能,有釜底抽薪之功。因此骆老认为凡是中风之证均可大胆应用大黄,对于出血性中风常用三化汤或血府逐瘀汤配大黄应用;缺血性中风常以大黄合补阳还五汤加减应用,疗效颇佳。

3 在尿毒症的应用

尿毒症属于危重急症的范畴。本病的特点是脾肾阳虚,湿毒内蕴,浊邪上泛,下关上格,气机逆乱,常出现虚实夹杂,错综复杂的症候群。

¹ 福建省晋江市医院,福建省晋江市(362000)

² 福建永春县中医院

收稿日期:1993-12-10

正如《证治汇补·关格门》所说:“关格者……既关且格,必小便不通,旦夕之间陡增呕恶,此因浊邪壅塞三焦,正气不得升降,所以关应下而小便闭,格应上而生呕吐,阴阳闭绝,一日既死”。此时当务之急在于迅速排泄浊邪,纠正酸中毒,通利小便及制止呕吐。主要治法为和胃降逆,通便逐秽,使湿浊之邪外泄有路,此乃治疗之关键。大黄入血分具有清热解毒,通腑泄浊之能,此时可重用大黄配伍应用,或服用或灌肠均能起到荡涤秽浊,驱邪外出的作用,从而使酸中毒得以纠正。骆老常用泄浊解毒汤加减应用,疗效令人满意。泄浊解毒汤由温胆汤加大黄、牡蛎、附子等组成,方中除大黄为主药外,还妙用牡蛎滋阴以济阳,取咸味以制酸,中和尿酸中毒,加附子温阳以化气行水,用温胆汤和中降逆,清热化湿,诸药合用,实是升清降浊,温阳利水,通腑泄浊,治疗尿毒症之良方。

现代医学认为:大黄的通腑泻热,活血化瘀的作用可使肠道排氮增多,使尿素氮减少;能改善肾脏的微循环从而降低血清的尿素氮,使尿毒症酸中毒得以纠正。

4 在虚证的应用

骆老常说:“俗言曰:人参杀人无过,大黄救人无功。大黄苦寒泻下,善治阳明腑实证世人皆知,而大黄安和五脏,补虚调气之能却鲜为人知。”现代药理研究表明:大黄具有免疫调控,促使人体产生干扰素,增强抗病力的作用。骆老认为在各种急慢性病的各类虚证中,常因气血亏虚,脾虚运弱,肠运不畅而见消瘦,倦怠纳少,腹胀便秘等症,此时可应用大黄治之,其道理在于寓补于动之中,主要技巧在于配伍、炮制及剂

量的调整。少量的大黄可通腑气,消谷气,安五脏,除腹胀,调气血,常一投大黄,矢气一转,便行腑通,腹胀旋消,诸证悉轻,确有立竿见影之效。古代医家应用大黄补虚早有垂范,如《千金翼方》载:“吐血百治不差,……神验不传方。”其方中仅生大黄、地黄二味,药简意赅,配伍得当,是治阴虚吐血证之良方。古代医家在应用大黄时亦有:“气虚同以人参,血虚同以当归”之验。骆老在虚证中运用大黄时,遇气虚常配黄芪,黄芪味甘功在补气,大黄味苦功在泻实,两相合用,一补一泻;大黄逐陈血祛瘀生新,黄芪生新血壮气旺血,实为用药之诀窍。凡见体虚、气虚者辄以此二味配伍应用,每收良效,尤以气虚体弱之妇科血证者,其功更笃。

5 剂量、用法及注意事项

大黄用后如出现腹痛,此乃大黄的泻下作用造成肠蠕动加快所致,常用芍药甘草汤以缓急止痛,配伍应用,腹痛即除。如用于老人或小儿一般用制大黄以避免苦寒伤正之弊。用于肝胆病及尿毒症者剂量应由小到大,因症因人而异,逐渐调整,常控制到大便日行1~3次为度,方能达到泄热化湿,降浊排毒之作用。另外,对大黄的敏感性和耐受性存在个体差异,有患者大黄用至35g时大便才通畅。若证实体实者用量可偏大,用10~30g不等,方能尽其斩关夺隘之能;若证虽实而体虚者则用量宜小,以3~10g出入,勿操之过急当缓图其效。大黄能攻擅守,具有双向调节作用,量大则泻,量少则敛,生用则降,酒制则升,应用中应根据病情轻重、缓急、虚实,或单味直折,或配伍应用,生制择用,剂量因症而下,灵活应用,便能得心应手。

中医、中西医结合消化系统疾病学术交流会议 征文

中医杂志社定于1994年9月召开中医、中西医结合消化系统疾病学术交流会。

●征文包括与消化系统疾病(包括肝炎)有关的中医、中西医结合临床治疗经验及个人心得体会,实验研究、思路与方法,非药物疗法针灸、按摩及其他新疗法以及理论和临床研究的新进展等。

* 所有来稿均经专家评审,对具有学术或推广价值的论文、优先在中医杂志上发表。

* 论文要求字迹清楚,字数在3000~5000字左右,并附1000字以内摘要。不附摘要者概不选用。投稿时请务必详细写明作者单位、姓名、通讯地址及邮政编码。截稿日期为1994年7月31日。

* 论文请寄北京市东直门内北新仓18号中医杂志社科技服务中心 许扬 同志收(邮编:100700)。

* 会议具体时间、地点另行通知。

中医、中西医结合皮肤疾病及美容学术研讨会 通知

中医杂志社定于1994年10月召开中医、中西医结合皮肤疾病及美容学术研讨会。

●征文包括皮肤疾病治疗的临床经验及个人心得体会,治疗进展,美容方法等,会议期间邀请著名专家,就皮肤疾病及美容方面的疑难病证及新技术、新方法等内容,进行专题研讨。