

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.22.021

临证心得

黄连临床应用举要

朱葛馨, 周 强, 仝小林*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划) 资助项目(2010CB530601)

摘要 从量—效—毒方面介绍运用黄连的经验: ①黄连之效: 主要从黄连清胃泻肠、清心安神、开胃进食及燥湿止痢四个方面做介绍; ②黄连之量: 临床应用黄连的常用剂量; ③黄连之毒: 从苦寒伤胃、涩肠致秘和肝脏毒性三方面介绍应用黄连时规避不良事件的经验; ④治验举隅: 收录了以黄连为主药处方治疗直肠炎、月经失调和胰岛素分泌不足 3 个病案。

关键词 黄连; 量效关系; 经方研究

黄连始载于《神农本草经》, 列为中品, 曰“黄连, 味苦, 寒。治热气、目痛、眦伤泣出, 明目, 肠癖、腹痛、下痢, 妇人阴中肿痛。久服令人不忘。一名王连。生川谷”^[1]。黄连, 苦, 寒; 归心、肝、胃、大肠经; 清热燥湿, 泻火解毒, 消痈平疮, 止痢安神。《珍珠囊》曰“其用有六: 泻心火, 一也; 去中焦湿热, 二也; 诸疮必勇, 三也; 去风势, 四也; 治赤眼爆发, 五也; 止中部见血, 六也。”

明代张景岳称人参、大黄、熟地黄、附子为“药中四维”, 在此基础上提出“八维药纲”, 即: 里肉桂, 表麻黄; 寒黄连, 热干姜; 虚人参, 实大黄; 熟地阴, 附子阳, 试介绍如下。

1 黄连之效

1.1 清胃泻肠

代表方剂是大黄黄连泻心汤, 用之治疗代谢性疾病病机属中满内热者, 亦用于糖尿病肾病病性属热者。所谓“三消不同, 当从火断; 泻火降糖, 黄连第一”。大黄清肠热, 去浊毒; 黄连泻胃火, 燥脾湿。浊毒清则脾滞消, 肠胃通则气血活, 应用时配黄芩, 以清肝肺之热。由于黄连有止泻之功, 故大黄黄连泻心汤的泻下作用不明显, 临床应用注意大黄和黄连的比例, 若以通腑为主, 可加大大黄剂量, 若首要降糖, 则以黄连为主。大黄黄连泻心

汤主治胃火、肠火; 辨证要点: 口或干或渴或苦, 便秘; 常用量: 黄连 6~15 g, 生大黄 6~9 g。此方可作为实胖型代谢综合征的基础方。加减法: 胃渴甚, 加石斛、麦冬; 便如羊粪, 加生地黄、火麻仁; 血糖高, 加知母、天花粉; 血压高, 加夏枯草、钩藤; 血脂高, 加红曲、晚蚕沙等。临床运用时应注意, 一是药物苦寒, 常会引起胃脘不适, 需加生姜以暖胃, 并宜饭后服; 二是大黄黄连的比例要适宜; 三是年龄偏大或虚胖之人, 可加补脾肾之药, 因“年过四十而阴气自半”也。

1.2 清心安神

代表方剂是黄连阿胶汤、黄连温胆汤和交泰丸。治疗睡眠欠佳, “胃不和则卧不安者”, 予黄连温胆汤加炒酸枣仁; 心不宁则睡不实者, 予天王补心丹合交泰丸。

黄连阿胶汤的辨治要点: 心烦、失眠。用其治疗失眠, 凡过度劳心而引起, 即使肥胖痰湿体质、舌苔厚腻亦可应用。因劳心未有不伤脑之阴者, 故见心烦。

黄连温胆汤(清·陆子贤《六因条辨》)是失眠(痰火扰心)之效方, 由黄连、竹茹、枳实、半夏、橘红、甘草、生姜、茯苓组成。用此方要点: 失眠心烦, 胃脘胀闷、辗转反侧, 舌苔黄厚腐腻。方中茯苓改为茯神, 加炒酸枣仁、夜交藤。服法: 晚饭后、睡前各服 1 次(因黄连刺激胃, 睡前服药时嘱先饮热牛奶一杯)。

* 通讯作者: zhugexin@163.com, (010) 88001166

1.3 开胃进食

黄连开胃进食之效主要是配合辛味药物，辛开苦降，从而起到开胃、增进食欲作用。辛开苦降为治疗脾胃湿热的重要治法，以黄连、生姜为代表，诚如清代吴鞠通所言：“非苦无能胜湿，非辛无能通利邪气”；“苦与辛合，能降、能通”。此时用黄连以 1.5 ~ 6 g，生姜 10 ~ 15 g 为常用量。此法代表方剂是半夏泻心汤、枳实连姜汤。枳实连姜汤为经验方，源于《金匱要略》枳实汤。组成：枳实 15 g，炒白术 30 g，黄连 6 g，生姜 15 g。主治胃脘胀满，口干、口苦，或打嗝、或呃逆、或卧不安等脾滞胃热证。方中枳实理气，白术健脾，黄连清胃，生姜和胃，黄连、生姜配伍，辛开苦降，开胃畅脾。加减法：呕加法半夏；脾虚加党参；失眠加炒酸枣仁。

1.4 燥湿止痢

黄连味苦，故能燥湿止痢，代表方为葛根芩连汤。2 型糖尿病早、中期，常见的证型之一是肠道湿热证，其辨证要点有二：一是大便黏臭，二是舌苔黄厚腻，主以葛根芩连汤。一般处方剂量为葛根 30 g，黄芩 30 g，黄连 15 g，生姜 3 片（以生姜易甘草）。加减法：加强化湿，可加荷叶、滑石；加强化浊，可加红曲、晚蚕沙；若湿热伤阴，加天花粉、石斛。

2 黄连之量

中药没有一定的量就没有一定的质，也就没有一定的效。而《中华人民共和国药典》所规定的中药饮片的剂量多数比临床实际用量小，故我们提倡的经方大剂量是针对特定的病情（如急危重症）、特定的阶段（如急性发作期），所采取的快速起效、遏制病势的措施，病情一旦得到有效控制，则中病即止或中病即减，改用丸、散、膏、丹善后调理。为了保证用药安全，在超过《中华人民共和国药典》剂量治疗急危重症时，通常嘱患者一剂药分 3 ~ 6 次服，或首剂半量试服。慢性疑难疾病，则采取递进式给药，视病情变化渐增，见效后，维持一段时间，再递减。使用可能有副作用的剧毒药时，一定要监测安全性指标。

应用黄连调理脾胃用量多在 1.5 ~ 6 g；清热泻火解毒，短程应用，用量多在 15 ~ 30 g；而降糖，15 ~ 30 g 为常用量。在糖尿病不同阶段黄连用量不同，早、中期火热内盛用量宜大，一般 30 ~ 45 g，对于血糖极高，甚至出现糖尿病酮症者，黄连用量

可达 60 ~ 120 g，后期火热不盛用量宜小，一般 15 g 左右，血糖控制达标后，以小剂量长期调理，此时改汤剂为水丸、细散，黄连平均每日用量 3 ~ 6 g；糖尿病不同并发症黄连用量不同，如治疗糖尿病胃轻瘫呕吐、糖尿病腹泻用 3 ~ 6 g，糖尿病汗证用 9 ~ 12 g，糖尿病合并失眠用 3 ~ 9 g，主要取其调理肠胃、微除热气、交通水火之效，故用量较小^[4]。

此外，处方时应遵守三个“35”用量减半原则，即 70 岁比 35 岁用量减半，150 cm 比 185 cm 用量减半及体重 50 kg 比 85 kg 用量减半。

3 黄连之毒

效与毒的取舍原则如下：救急以效为先，活命第一，所谓“治病留人”；调理以毒为先，安全第一，所谓“留人治病”。

3.1 苦寒伤胃

苦是甜的天然对立，故常用黄连降糖，而长期用苦寒药，最易伤胃。临床应用黄连规避其苦寒之性伤脾胃之要点：①视血糖下降而递减；②必配干姜，其中脾胃调者，黄连：干姜比例为 6 : 1；脾胃虚弱者，黄连：干姜比例为 3 : 1 ~ 1 : 1。如此配伍，可存其降糖之用，而去其苦寒之性。

去性存用，是中药配伍的手法。药性合病，自无犹疑；倘若药性不合，则去其性而存其用。如脾胃虚寒之糖尿病，欲降其糖，仍可用黄连，配以干姜；关节红肿热痛，欲止其痛，仍可用乌头，配以忍冬藤；肺热咳喘，欲止其喘，仍可用麻黄，配以石膏。此类配伍，实为病有特异，药有专属，唯求最效之范例。

干姜是运用苦寒降糖的关键佐药，因其温胃散寒之功其他热药难以替代（如炮附片、肉桂、吴茱萸等）。应用干姜反佐苦寒，解决了苦寒伤胃这一难题，去其苦寒之性，存其降糖之用，即使糖尿病中晚期仍可用苦寒降糖。生姜也可以佐苦寒，黄连与生姜的常用比例为 4 : 1。生姜与干姜的最大不同是辛散发汗作用较强。糖尿病患者中有两类患者易出汗，一是实热患者，一是气虚患者。实热者，以生姜佐苦寒，发汗可助泄热，患者出汗不觉难受。但若气虚，汗多反伤正气。故气虚多汗之糖尿病，不宜用生姜反佐，而用干姜。

此外，在处方中配伍知母、黄芩之类清热之品，协同增强黄连清热泻火之效，黄连之量亦可相对减少^[4]。

3.2 涩肠致秘

门诊糖尿病患者中约 50% 伴有不同程度便秘，又因黄连止泻，涩肠致秘，更易加重便秘，故临床应用黄连时常配伍 6~9 g 大黄以通下。

3.3 肝脏毒性

有各种原因肝病基础的糖尿病患者（包括脂肪肝）在使用柴胡、黄连时要非常谨慎，一是剂量不宜过大，二是时间不宜过久，三是需定期复查肝功能。门诊曾遇黄连饮片所致肝脏毒性一例。患者，女，48 岁，以糖尿病来诊，就诊时查肝功能正常，辨证予北柴胡 9 g、黄芩片 15 g、黄连片 9 g、生姜 3 片等。服后查门冬氨酸氨基转移酶（AST）131 U/L，丙氨酸氨基转移酶（ALT）218 U/L。改予茵陈蒿汤肝功能复常。又予清半夏 15 g、黄连片 6 g、黄芩片 15 g 等调治，ALT 437 U/L，AST 218 U/L，复予茵陈蒿汤，肝功能复常。反复几次，肝功能异常均在黄连应用后出现。后诊断为自身免疫性肝炎。故特殊体质者，黄连即使用量小也并非安全，用之亦慎。

服药方法也是保证黄连用药安全的关键。当黄连用量超过 60 g 时，嘱患者将汤剂浓缩至 60~100 ml，分 4~6 次饭后少量频服，使单次服用量相对较小，从而避免其急性毒性反应^[2]。

4 治验举隅

4.1 葛根芩连汤加味治疗直肠炎案

患者，男，19 岁。腹痛腹泻每日 10 余次，里急后重，大量黏液伴脓血。苔黄厚腻，脉弦滑数。查大便常规示：黏液（++++），潜血（+），脓细胞（+），红细胞（++），肠镜示：直肠出血、炎症，服消炎药未效。予葛根 30 g，黄芩片 60 g，黄连片 60 g，白芍 60 g，炙甘草 30 g，麸炒白术 30 g，黄芪 30 g，白头翁 30 g，白矾 9 g，生姜 3 片。服 28 剂，腹痛腹泻愈，大便每日 1 或 2 次，复查便常规，各指标均转为阴性。

4.2 黄连温胆汤加减治疗月经过少案

患者，女，39 岁。9 年前行人工流产术后持续月经量少，行经 1~2 天，色深黑，挟少量血块，伴乳房胀痛，急躁易怒，眠差，大便干，小便黄，舌淡、苔少，脉细弦。予黄连片 30 g，枳实 30 g，竹茹 15 g，清半夏 15 g，茯神 30 g，炒酸枣仁 30 g，夜交藤 30 g，当归 30 g，知母 30 g，天花粉 30 g，生姜 3 片。药后 1 个月经量显著增加，经色变浅，血块消失。随访 1 年月经正常。

4.3 干姜黄芩黄连人参汤加减治疗胰岛素分泌不足案

患者，女，48 岁。初诊糖尿病。刻下症见：口干、苦，易饥，便干，颜面及四肢肿胀，右足趾麻、痛，扁桃体肿痛，舌色暗、舌底滞、苔黄微腻，脉缓滑。以凉膈散、小柴胡汤、三仁汤序贯疗法以清泄湿热、散瘀。病情稳定后，予干姜 90 g，黄连片、知母各 540 g，三七、西洋参、山萸肉各 270 g 制水丸，口服，每次 9 g，每日 2 次。8 年间未用西药，监测 HbA1c 5.7%~6.2%，餐后 1 小时胰岛素（1hINS）与空腹胰岛素（FINS）比值由 1.2 倍升高到 11 倍，眼、肾无并发症。

5 小结

为便于记忆，编写黄连临床应用歌诀如下。其一，黄连心法要诀：黄连小量三五克，佐以辛开调脾胃。解毒清火需大剂，痈脓疮疖胃热退。苦寒败胃佐干姜，易发便秘大黄配。肝病用连需谨慎，茵陈保肝合五味。其二，川连味虽苦，甜病少不了。苦寒不伤胃，和姜成药对。降糖宜量大，调胃宜量小。辛开消痞气，苦降气机调。其三，不知反佐，视黄连为虎狼，唯恐伤胃；真懂苦寒，奉黄连为神药，专治甜病（注：甜病，指糖尿病。反佐：干姜为黄连之反佐，可去其苦寒之性，存其降糖之用）。

参考文献

- [1] 神农本草经(图文版) [M]. 崔玲, 主编. 天津: 天津古籍出版社, 2009: 372.
- [2] 全小林, 刘文科, 徐国良, 等. 黄连治疗糖尿病的临床剂量及用药经验 [J]. 中医杂志, 2011, 52(18): 1604.

(收稿日期: 2014-01-22; 修回日期: 2014-03-03)

编辑: 黄 健

疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗？您希望它产业化吗？您期盼它为更多人解除病痛吗？这样的事情您自己完成有困难吗？我们来合作好吗？

天津权健自然医学科技发展有限公司集科研、生产、销售为一体，服务网点遍及全国，公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。期待与您的真诚合作！共同造福人类！

公司: 权健自然医学科技发展有限公司, 地址: 天津市武清区豆张庄乡权健道 1 号, 邮编: 301707, 电话: 022-22160997, 传真: 022-82960857, 联系人: 刘小姐, 邮箱: quanjianyiyuan@163.com

合作流程: 来电咨询确认→提供临床试用品 10 份→试验治愈率 70% 为成功→洽谈合作事宜。

(一般为购买验方)