

浅述《金匱要略》对大黄的论述

037008 大同医学专科学校 乔登元

主题词 《金匱要略方论》 大黄/治疗应用

在《金匱要略》所载方剂中,配伍大黄者计有22方之多,其中与《伤寒论》重复者,只有大、小承气汤等7方,且应用还有新意。归纳其论述,大约有以下六点。

一、清热泄火以降逆

热为火之渐,火为热之极,火热为病,多表现为炎上之势。《素问·至真要大论》曰:“诸逆冲上,皆属于火。”

大黄性味苦寒,既可清解,又善降逆,乃是功兼清降不可多得之品。仲景以大黄配甘草,方名大黄甘草汤,用治胃有积热、食已即吐者;以大黄配芩、连,方名泻心汤,用治肺胃有热、迫血妄行的吐血衄血者;以大黄配柴胡、芩、芍、枳,方名大柴胡汤,用治胆胃郁热、胁腹满痛、呕下利者。现代用大黄少量以健胃,多用以泄肠。上消化道出血用大黄,可使人体下部血管扩张,血容量增加,以达止血之效,疗效可靠。

二、泄热利胆以退黄

湿热蕴结于肝胆,肝胆疏泄不利,可致身目俱黄,仲景以大黄配茵陈、栀子,方名茵陈蒿汤,清热利湿以退黄,现为治疗急性黄疸性肝炎之基本方。如湿热蕴结偏于上部之轻证,以大黄配栀、豉、实,方名栀子大黄汤,泄热除烦以退黄;热邪充斥三焦、淤热内结之重证,以大黄配栀、柏、石,方名大黄硝石汤,荡热逐淤、清泻湿热以退黄。据现代研究证实,茵陈蒿汤中之三种药,除栀子略有收缩胆囊作用外,余均无明显利胆效能。但当大黄与茵陈合用,则即能利胆。大黄与栀

子相配,呈轻度催胆作用。用药之关键,在于合理配伍。

三、荡涤肠胃以除满

“实则阳明,虚则太阴”。胃肠实热蕴结、宿食停滞,可致腹满胀痛、大便秘结,仲景多以大黄为主治疗。大承气汤与小承气汤,在《金匱要略》中多用于宿食下利及产后腹痛证。因其宿食,津液不化不能升腾,且因下利耗津,虽为杂病,也不亚于急性热病时对体内津液损伤,故亦用承气汤急下宿食以保津。大黄与枳、朴相伍,枳、朴用量加重,即名厚朴三物汤,用治肠胃实热内结、气滞腹胀满痛证。厚朴三物汤与桂枝汤合方去芍药,即为厚朴七物汤,用治表证未解、里已成实之腹胀满证。小承气加麻、杏、芍,即为麻子仁丸,用治病后或老弱肠中津枯、无水舟停之大便秘结证卓有疗效。大黄与附子、细辛相伍,方名大黄附子汤,可用于阳气不运、积滞内停、寒食内结肠胃之腹满痛证。

曾治一妇女,腹胀便秘多年,久治不效,每必服果导等药才可排便。经用大黄附子汤10余剂,腹已不胀,可自行排便。后以温阳剂收功。

四、通利调中以逐饮

饮是水液代谢障碍所形成的病理产物,因其停留之部位不同,采用不同的方法以祛之。在表者汗之,在里者逐之,在上者化之,在下者利之。如肠间有水气,以己椒藜黄丸荡热涤饮,前后分消;饮热交结气滞于胸腹重证,则重用大黄配枳、朴,以行气开郁、荡热逐饮,方名厚朴大黄汤,此又上病治下,为治

支饮之变法也。

五、祛淤生新以破瘀

气血以流通为贵,血为淤阻、经脉不通,内脏可发生瘀积等证。仲景以大黄配蟅虫、桃仁,方名下淤血汤,乃祛淤之基础方。若淤血经闭之重证,以大黄、桃仁配水蛭、虻虫,方名抵当汤,为破血逐淤之峻剂;若水与血俱结在腹,以大黄配甘遂、阿胶,方名大黄甘遂汤,祛淤与逐水并用;更有鳖甲煎丸,以鳖甲配大黄、蟅虫、桃仁等诸多行气逐血药,原为治久疟气血结为瘀积之症母而设,近用于血淤气滞的肝脾肿大证有一定效果;若病情迁延日久、淤血久积不散、气血俱虚,以大黄、蟅虫配水蛭、虻虫等开破之药及地黄、芍药等濡养之品,方名大黄蟅虫丸,既可祛淤,又能生新,历代医家用治室女经闭屡获良效。

笔者曾治一妇女两目干涩证,前医屡用滋阴润燥剂而不效。诊见面色黯黑、肌肤甲错,经用大黄蟅虫丸月余而愈。可见,此方消淤血于无形,淤去则新生。

六、逐淤散结以消痈

《金匱要略》中首先记载用大黄牡丹皮汤治疗肠痈。肠痈主要指阑尾炎,此外还包括阑尾脓肿、腹部脓肿、腹膜炎、盆腔炎、盆腔脓肿等的部分证候。方中,大黄泄热散血;配桃仁、丹皮凉血化淤;冬瓜子化痈,芒硝软坚。诸药合用,共奏攻下泄热、破血排脓消痈之效。目前国内中西医结合治疗阑尾炎所用方药,大多脱胎于本方。经世代沿革,大黄不但用于痈肿内服剂,亦可作为外敷治疗痈肿,效果良好。笔者在内蒙古曾治疗多例流行性腮腺炎,以当地种植之鲜大黄捣碎敷患处,收到很好的消肿止痛效果。

(作者简介:乔登元,男,49岁。1964年毕业于包头医学专科学校,现任大同医学专科学校讲师。)