

浅谈大黄的药理及临床应用

何惠芳

广东省佛山市顺德区第一人民医院药剂科, 广东 佛山 528300

【摘要】 通过简述大黄的功效及药理作用, 归纳总结大黄作为我国传统中药在消化系统、泌尿系统、脑血管系统等临床各系统中的广泛应用。

【关键词】 大黄; 药理作用; 临床应用

【中图分类号】 R285.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-8517 (2013) 06-0093-02

大黄, 又名川军, 将军, 黄良, 锦纹大黄。始载于《神农本草经》, 为蓼科植物掌叶大黄 *Rheum Palmatum* L.、唐古特大黄 *R. tanguticum* Maxim. ex Balf. 及药用大黄 *R. officinale* Baill. 的根及根茎。

大黄色寒味苦, 归脾、胃、大肠、肝经。功能通便导滞, 泻火解毒, 逐瘀通经, 利湿退黄, 外敷清火解毒。它的主要成分为蒽醌类、二苯己烯甙类、色酮类、苯酚甙类、鞣质等。现代医学研究证明: 大黄具有止血、抑菌、降血压、降胆固醇和排结石等作用。本文简述大黄的药理作用, 总结归纳大黄在临床各系统中的广泛应用。

1 药理作用

1.1 泻下作用 大黄具有泻下作用, 用于治疗大便秘结、热结便秘, 一般用药后 6~19h 可排出稀便。其致泻的主要成份蒽醌类衍生物, 其中以番泻甙的作用最强, 游离型蒽醌泻下作用较弱。

1.2 抗菌作用 大黄对多种细菌均有不同程度的抑制作用, 其中以葡萄球菌、链球菌最敏感; 抑菌的有效成分为蒽醌衍生物。其中以大黄酸、大黄素和芦荟大黄素的作用最强。抗菌机理主要是抑制菌体糖及糖代谢中间产物的氧化和脱氢过程, 并能抑制蛋白质和核酸的合成。

1.3 止血作用 大黄能缩短凝血时间, 降低毛细血管的通透性, 改善血管脆性; 能使纤维蛋白原增加, 使血管的收缩活动增加, 能促进骨髓制造血小板, 因而促进血液凝固。止血成分是大黄酚。

1.4 利胆作用 大黄能加强胆囊收缩、奥狄氏括约肌松弛, 从而使胆汁排出增加。

1.5 保肝和降低胆固醇 大黄和复方大黄注射液能减轻家兔由四氯化碳所造成的实验性肝损害, 使坏死灶数减少, 肝细胞变性程度明显减轻, 且范围较小。

1.6 利尿作用 大黄及大黄酸、大黄素均有利尿作用, 用药后能使尿量增加, 并促进输尿管的蠕动, 尿中钠、钾含量也明显增加。

1.7 免疫抑制 大黄能抑制红细胞抗体的产生, 并有抑制活性 T 细胞的作用; 但能增强小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能, 有利于免疫的调节。

1.8 毒性作用 大黄毒性较低, 但其浸出液或蒽醌衍生物给大鼠长期口服 (3~9 月), 可产生甲状腺瘤性变、肝细胞变性等, 故本品不宜久服^[1]。

2 临床应用

2.1 消化系统

2.1.1 治疗便秘 农桂枝等^[2] 对神经内科病人采用大黄液防治便秘 50 例, 取得良好效果。主要方法, 将大黄粉 4~5g 加温水 100~200ml 冲服, 代茶分多次服, 除腹泻外住院

过程每天服用。结果入院时有便秘的 20 例中, 显效 15 例, 有效 4 例, 无效 1 例; 无便秘的 30 例中, 显效 17 例, 有效 10 例, 无效 3 例。

2.1.2 治疗重症胰腺炎 郑晓华等^[3] 将患者随机分为 2 组, A 组按重症胰腺炎的处理原则常规治疗, B 组在原治疗的同时给予生大黄 30g 捣碎, 加入温开水 100ml 浸泡至深褐色, 经胃管注入胃中, 每日 3~4 次, 注入后夹管 2h, 疗程为 1~2 周。结果显示 B 组在大便次数, 腹痛、腹胀缓解时间和平均住院日方面均明显优于 A 组 ($P < 0.001$)。

2.1.3 治疗上消化道出血 邹交平^[4] 用生大黄粉胶囊治疗上消化道出血取得很好的临床疗效。将 52 例上消化道出血患者分为治疗组 32 例和对照组 20 例, 2 组病人均采用常规的中西医结合疗法。治疗组再加用生大黄粉胶囊, 口服, 1~5 粒/次, 2~3 次/d, 大便隐血转阴即停用。结果显示治疗组治愈好转率为 90.63%, 对照组为 65%, 2 组疗效经统计学分析有显著差异 ($p < 0.05$); 治疗组大便隐血转阴时间为 (3.9 ± 1.92) d, 对照组为 (5.77 ± 2.62) d, 治疗组明显短于对照组 $P < 0.05$ 。

2.1.4 治疗急性单纯性阑尾炎 唐俊^[5] 将 80 例急性阑尾炎患者随机分为对照组和治疗组各 40 例, 对照组予注射用氨苄西林 3.0g, 加甲硝唑注射液 0.5g 静脉滴注, 日 2 次; 治疗组在对照组治疗的基础上加用加味大黄牡丹皮汤: 大黄 12g (后下), 牡丹皮 10g, 桃仁 10g, 冬瓜仁 30g, 芒硝 10g, 连翘 15g, 败酱草 10g, 金银花 15g, 生薏苡仁 15g, 赤芍药 10g, 枳壳 10g, 甘草 6g 水煎服, 日 3 次。结果: 对照组总有效率为 80.0%, 治疗组总有效率为 92.5%, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.1.5 治疗肠梗阻 刘方波^[6] 将 70 例肠梗阻患者随机分为观察组与对照组各 35 例, 2 组均予常规对症治疗, 在此基础上, 观察组用中药生大黄粉保留灌肠。结果观察组总有效率 97%, 对照组总有效率 74%, 2 组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。

2.2 泌尿系统

2.2.1 治疗慢性肾功能不全 张增建^[7] 将所有病例在西医基础治疗上采用加味大黄附子汤: 附子 10g, 肉桂 6g, 虫草粉 (冲服) 6g, 白术 10g, 茯苓 10g, 益母草 30g, 丹参 10g, 车前子 (包) 10g, 猪苓 15g, 泽兰 10g, 泽泻 10g, 玉米须 30g, 六月雪 30g, 白花蛇舌草 15g, 大黄 (后下) 以软便为度来调整用量, 口服每日 1 剂。结果 53 例中显效 15 例, 有效 27 例, 无效 11 例, 总有效率为 79.25%。

2.2.2 治疗泌尿系结石 高志东^[8] 采用排石汤加重酒大黄 (金钱草、内金、生麦芽、当归、枳壳、木香、酒大黄等) 治疗泌尿系结石 68 例。结果: 总有效率 89.7%。

2.3 脑血管系统 治疗脑水肿 郭玉红^[9]将脑水肿患者150例,分成治疗组和对照组各75例。治疗组,应用复方大黄制剂:大黄10g,瓜蒌20g,红花3g,当归12g,丹参15g。针对不同病情调整各用药剂量。每日1剂,加水500ml,煎至300ml,每次150ml,每日2次口服。同时应用甘露醇250ml静脉滴注,日2~4次。疗程2周。对照组,单纯应用甘露醇250ml静脉滴注,日2~4次。疗程2周。结果,治疗组总有效率96%,对照组总有效率72%。

2.4 呼吸系统 治疗小儿高热 高燕飞^[10]等采用大黄灌肠治疗小儿高热70例,收到满意疗效。治疗方法,取生大黄(1~3岁者10g~15g,4~6岁者15g~20g),加开水100mL浸泡,待水温约39℃时行直肠灌注,保留10~20min,每日2次。为防止高热引起惊厥,对体温过高者可予物理降温,但忌用解热镇痛药及激素类药物。结果总有效率为94.29%。

2.5 妇科疾病

2.5.1 治疗慢性盆腔炎 祁跃明^[11]采用大黄牡丹皮汤加减治疗慢性盆腔炎100例,取得了满意疗效。治疗方法,以解毒散瘀益气法治疗为主,采用大黄牡丹皮汤加减,炒大黄6~10g,牡丹皮15g,桃仁10g,薏苡仁20g,蒲公英20g,金刚藤20g,大血藤20g,延胡索30g,金铃子10g,党参20g,白术15g,茯苓20g。水煎服,每日1剂。10天1个疗程,月经前10天治疗效果更佳。治疗结果,经过2~3个疗程的治疗,治愈68例,显效18例,有效12例,无效2例,治愈率为68%,总有效率为98%。

2.5.2 治疗乳腺炎 朱瞻琳^[12]等观察大黄、芒硝外敷治疗哺乳期乳腺炎的临床效果,将160例哺乳期乳腺炎伴乳腺肿大患者随机分为观察组80例、对照组80例。观察组给予抗生素及大黄、芒硝外敷;对照组仅用抗生素及热敷、人工挤奶。结果观察组治愈,总有效率为100%;对照组总有效率为77.5%。2组疗效比较有显著性差异($P < 0.01$)^[12]。

2.6 其他 治疗I、II度烫伤:李琦^[13]在常规治疗基础上采用大黄和蜂蜜治疗I、II度烫伤30例,并与常规治疗30例对照观察。治疗方法,对照组采取抗生素治疗,治疗

组在对照组治疗基础上,予自制的大黄粉末,经高压消毒后储瓶备用。取大黄粉末1份和蜂蜜3份调成糊状后,分早晚2次外敷局部。结果,治疗组有效率100%;对照组30例,有效率80%。2组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

3 小结

大黄享有我国传统中药“四大金刚”之称,是我国四大最常用的中药之一。临床应用十分广泛。正常情况下使用大黄是安全的,但长期大剂量使用会出现毒性反应,因此长期应用时要注意监测肝肾功能。

参考文献

- [1] 王筠默. 中药药理学 [M]. 上海:上海科学技术出版社,1984:43-45.
- [2] 农桂枝,李小红,陆凤余,等. 大黄液防治便秘在神经内科的临床应用 [J]. 中国民族民间医药,2011,12(7):93.
- [3] 郑晓华,何学彦,冷凯,等. 大黄、皮硝在治疗重症急性胰腺炎中的作用(附82例报告) [J]. 贵州医药,2004,28(7):659.
- [4] 邹安平. 生大黄胶囊治疗上消化道出血32例 [J]. 中医药临床杂志,2012,24(7):652.
- [5] 唐俊. 加味大黄牡丹皮汤治疗急性单纯性阑尾炎40例 [J]. 河南中医,2011,31(10):1102.
- [6] 刘方波,吴静. 生大黄保留灌肠治疗肠梗阻35例 [J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(31):3977.
- [7] 张增建. 加味大黄附子汤治疗慢性肾功能不全53例 [J]. 中国中医急症,2011,20(6):988.
- [8] 高志东. 排石汤重用酒大黄治疗泌尿系结石68例 [J]. 陕西中医,2007,28(8):987.
- [9] 郭玉红. 中药大黄制剂治疗脑水肿75例 [J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(5):30-31.
- [10] 高燕飞,王萍,杨秀平. 大黄灌肠治疗小儿高热70例 [J]. 中医外治杂志,2005,14(4):42.
- [11] 祁跃明. 大黄牡丹皮汤加减治疗慢性盆腔炎100例临床观察 [J]. 云南中医中药杂志,2011,32(4):53-55.
- [12] 朱瞻琳,钱浩勇,郭巨江. 中药大黄、芒硝外敷治疗哺乳期乳腺炎的临床观察 [J]. 现代诊断与治疗,2009,20(4):212.
- [13] 李琦. 大黄配合蜂蜜治疗I、II度烫伤30例临床观察 [J]. 河北中医,2009,31(2):172.

(收稿日期:2013.01.27)

(上接第92页)

5 讨论

现代医学认为,扁平疣是由于人类乳头瘤病毒引起的,多发于面部、手背,皮损为表面光滑扁平状隆起。祖国医学称扁平疣为“扁瘡”、“晦气疮”等。《医学入门》中提到“多生手足,又名晦气疮,宜艾灸初起者,则余者皆落。”组织病理学研究表明:扁平疣病变表现为:表皮角化过度,棘层肥厚,上皮脚轻度延长,无角化不全区。细胞层上部与颗粒层内有多量空泡细胞,常为正常细胞两倍。细胞核居中,浓染呈固缩状,颗粒层均匀增厚,角质层由于细胞空泡化而呈网栏状。普济消毒饮,原为治疗大头瘟毒而设。大头瘟的症状为:恶寒发热,头面红肿灼痛,目不能开,咽喉不利,相当于现代医学的头面部淋巴结炎伴淋巴管回流障碍等疾病,属于中医风热邪毒型。扁平疣好发部位往往在于颜面,病在于肌表,证型同为风热邪毒所致,所以,同方治异病。方中重用黄连、黄芩清热泻火,祛上焦头面热毒为君;以牛蒡子、连翘、薄荷、僵蚕辛凉

疏散头面风热为臣;玄参、马勃、板蓝根有加强清热解毒之功;配桔梗载药上行,甘草调和诸药;陈皮理气疏壅,以散邪热郁结,共为佐药。升麻、柴胡疏散风热,并引诸药上达头面,有“火郁发之”之意,功兼佐使之用。诸药配伍,共收清热解毒,疏散风热之功。笔者运用普济消毒饮治疗扁平疣疗效满意,报道如上,与同道交流。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学 [M]. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社,2001:614-616.
- [2] 中国中医研究院广安门医院. 朱仁康临床经验集——皮肤外科 [M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [3] 林俊华,汤建桥. 现代名中医皮肤科病科绝技 [M]. 第1版. 北京:科学技术文献出版社,2002.
- [4] 刘忠恕. 现代中医皮肤病学 [M]. 第1版. 天津:天津科技翻译出版公司出版,1997.

(收稿日期:2013.01.28)