

大黄在骨科临床下的应用

四川省内江市工农煤矿职工医院 彭先明

大黄性味苦、寒。归脾、胃、大肠、肝、心包经。具有攻积导滞、泻火凉血、活血祛瘀，利胆退黄的功效。

《神农本草经》称它有“下瘀血，血闭寒热，破症瘕积聚……荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷……”之功。张锡纯说：“大黄之力虽强，然有病则当之……，不得不放胆多用”。

损伤一证，每多气滞血瘀，淤积内停，脘腹胀满，大便不通。根据《内经》“留者攻之”与“实者泻之”的原则，攻逐瘀血，荡涤肠胃，使瘀去病除。正如《医学六要》所说“一切骨伤者，均系暴力骤加，瘀血之形成迅猛，非内科杂证可比，故凡暴伤，血已离经脉内积，未致淤瘤便秘之时及早通下，自然气降血亦降，血得归循经坠，则出血不止而自止耳。腑气通，恶血去，瘀不聚，积难成，气血得流者矣。”临床上根据不同的损伤部位，用大

黄配伍不同的药物来进行治疗。

一切重伤险症，如头部内伤所致的脑震荡，出现人事不清，神志昏迷，则用大黄配桃仁、红花、麝香、血竭、珀琉等祛瘀开窍药，如《伤科补要》中的“夺命丹”因大黄能通下消积，引血下行，加以祛瘀类药，可增活血祛瘀之功，能减少头部充血，减轻或预防脑水肿的产生，降低颅内压，再加开窍安神之品，使瘀去神清。

胸部受到外力打击，或肋骨骨折导致胸膜损伤，或伤及肺脏，则气血淤于肺，使其不能肃降，影响水道的通调，而胸痛胸闷、气喘咳嗽频作。如淤积的气血与痰饮相搏，还能出现发热、便秘、纳呆等，治疗不但要攻逐肺部的淤积，而且还要泻肺通便。用大便配伍当归、桃仁、土别之类，《伤科补要》中的鸡鸣散。因肺与大肠相表里，肠胃通则肺气降，气降则血亦降，使气血运行复旧，从而减少肺部充血，改善肺的功能，促进淤血的吸收。

腹部损伤或骨盆、脊椎压缩骨折后，出现淤凝气

滞腹胀疼痛，夜间痛甚，腑气不通，传导失司，则二便不行，烦躁不安。用大黄配伍活血行气之品，如《伤科补要》之“杏仁汤”或加入“玄明粉”去淤以通腑，往往疼痛随之大减。如下腹受损，淤血停积，或淤血著于少腹，疼痛拒按的少腹胀满，而成伤损蓄血症，则用大黄配伍桃仁、芒硝之类，如《伤寒论》之“桃仁承气汤”，攻逐淤积，荡涤肠胃。现代研究表明大黄能刺激肠道，增加大肠张力而促进其运动，使肠蠕动加速。这样就增进大肠的排便功能，有利于祛除肠道淤血，使停留在肠道内的淤积等废物及时排出体外，减少因废物物质停留而吸收的毒素，故可使症状缓解。另一方面，肠蠕动活动增加有利于改善肠壁的循环，消除肠壁的淤血，共同达到攻下逐瘀，治疗淤积的目的。若出现泌尿系感染，症见尿频、尿急、尿痛，淋漓不畅或癃闭，少腹急痛，渴饮冷水等可用大黄配合通淋利湿、清热泻火、利水通淋的药物，如《和剂局方》八正散。使下焦湿热去，水道通畅疼痛缓解，这与大黄的利尿作用是密切相关的。此外，跌打损伤所致之伤筋断骨，在治疗上，除手术复位、外固定以外，还必须要内服活血祛瘀，和营生新，接骨续损的药物。因血不活则瘀不去，瘀不去则新不生，新血不生则骨不合。可用大黄配合活血祛瘀、接骨续损的药物内服，如伤科“经验方”之夺命接骨丹。因大黄有活瘀血祛之功，再配伍其他活血祛瘀药，可促进局部肿胀消退淤肿的吸收消散，促进新生毛细血管形成，能改善局部血液循环，有利于骨折愈合，损伤的修复。

有的严重跌损之后，特别是肢体肌肉丰满部位的挤压伤，局部出现明显肿胀、皮肤有压痕、变硬，皮下淤血显著，乃淤肿毒结所致。这种患者可出现一系列的危候，即现代医学所谓的挤压综合征。在早期出现少尿，系淤浊内攻，经脉闭塞，肾不化气所致。宜攻淤化浊，益气利尿，可用大黄配伍攻下逐瘀药及利尿药治之。如《证治准绳》之抵当丸、《伤寒论》之桃仁承气汤等，逐瘀通腑，化浊利尿。大黄不但可内服亦可外用，《频湖集验方》治打扑伤痕，淤血流注或作潮热，大黄末姜汁调涂。也可用大黄配伍活血、清热解毒的药物研为细末，用凡士林调膏外敷骨折伤筋的部位，以消瘀、退肿、止痛，如“经验方”消瘀止痛膏等。大黄一味，尽管在骨科临床上用途广，作用好，用法多，但毕竟其性苦寒，性猛善战，作用迅速，古有将军之称。此因，非实淤者勿用，并且要中病即止，对年老体弱、孕妇、哺乳妇女慎用，以免发生变证。