

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.02.015

· 学术探讨 ·

大黄不同炮制品在新型冠状病毒肺炎治疗中的作用*

谷世平^{1,2} 段雪云^{1,2△} 陈树和^{1,2} 张丽娟³ 范恒³¹湖北省中医院药事部, 武汉 430061²湖北省中医药研究院药事部, 武汉 430074³华中科技大学同济医学院附属协和医院中西医结合科, 武汉 430022**关键词** 新型冠状病毒肺炎; 大黄; 炮制品**中图分类号** R563.1 **文献标志码** A

新型冠状病毒肺炎 (corona virus disease 2019, COVID-19), 简称新冠肺炎, 以其广泛的传染性和较强的致病性, 目前仍在全球流行, 新冠疫情已构成国际关注的突发公共卫生事件, 威胁着全人类的生命健康。中医药在我国新冠肺炎的防治上发挥了独特作用, 目前我们国家已取得阶段性的抗疫胜利。自古至今, 大黄在临床上运用广泛, 严重急性呼吸综合征冠状病毒是引起人类严重急性呼吸综合征 (SARS) 的病原体, 研究^[1]证实大黄提取物具有抗 SARS 病毒作用。中药功效会受不同炮制方法的影响, 笔者通过分析国家卫健委及部分省、直辖市和自治区发布的 COVID-19 诊疗方案^[2]后发现, 在疫毒壅肺、疫毒闭肺等重症、危重症患者中应用生大黄较多, 而在儿童及恢复期患者中应用熟大黄居多。基于此, 本文就大黄不同炮制品的临床应用、大黄在 COVID-19 治疗中的作用进行总结, 以期为大黄不同炮制品治疗 COVID-19 提供参考。

1 大黄概述

1.1 大黄的来源及其炮制品

大黄为蓼科植物掌叶大黄 (*Rheum palmatum* L.)、唐古特大黄 (*Rheum tanguticum* Maxim. ex Balf.) 或药用大黄 (*Rheum officinale* Baill.) 的干燥根和根茎。始载于《神农本草经》: “大黄, 味苦寒, 生山谷。下瘀血, 血闭, 寒热, 破癥瘕积聚, 留饮宿食, 荡

涤肠胃, 推陈致新, 通利水谷, 调中化食, 安和五脏。”《本草纲目》将其载于草部类, 现代《中药学》^[3]列于泻下药, 2015 年版《中国药典》^[4]中记载大黄苦寒, 归脾、胃、大肠、肝、心包经, 具有泻下攻积、清热泻火、凉血解毒、逐瘀通经、利湿退黄的功效, 可用于实热积滞便秘、血热吐衄、目赤咽肿、痈肿疔疮、肠痈腹痛、瘀血经闭、产后瘀阻、跌打损伤、湿热痢疾、黄疸尿赤、淋证、水肿, 外治烧烫伤。自古至今, 大黄在临床上运用广泛, 《伤寒论》《金匮要略》中均多有记载, 如大承气汤、小承气汤、大柴胡汤、三黄泻心汤、桃核承气汤等。《中华人民共和国卫生部药品标准·中药成方制剂》中含大黄的中药成方制剂有 200 首, 其主要治疗疾病有 24 种^[5]。

1.2 大黄及其炮制品的临床应用

中药的功效因炮制方法、用法及配伍用药的不同而有很大的变化, 2015 版《中国药典》收录了大黄、酒大黄、熟大黄、大黄炭共 4 种炮制品, 其中酒大黄善清上焦血分热毒, 用于目赤咽肿、齿龈肿痛; 熟大黄泻下力缓、泻火解毒, 用于火毒疮疡; 大黄炭凉血化瘀止血, 用于血热有瘀出血证。历代医家在临床应用中也各有偏爱, 陈晓辉等^[6]通过对《伤寒论》《金匮要略》中有关大黄的记载加以总结后发现, 张仲景使用大黄不同炮制品中, 生品使用概率达 67.7% 左右, 如大黄附子汤、厚朴大黄汤、栀子大黄汤、大黄甘遂汤、大黄牡丹汤、大黄甘草汤等; 用大黄标注酒洗者概率达 12.9%, 如三承气汤、抵挡汤等; 用大黄标注蒸者概率为 3.3%, 如大黄蜜虫丸。陈嘉倩等^[7]将中医方剂数据库中含有大黄的 7226 首古方与《中国药典》2015 年版和药智网中含有大黄的 736 条现代中成药处方信

* 湖北省科技厅新型肺炎应急科技攻关项目 (第一批) (No. 2020 FCA007)

△通信作者, Corresponding author, E-mail: 1046625326@qq.com

息分别进行筛选归纳,统计大黄在方剂中占比、制法、配伍药、功效及所治疾病科属,通过数据挖掘发现,治疗内科疾病常生用内服,发挥“泻下攻积、清热泻火”作用时古代常水煎液内服,现多酒炙内服;“凉血解毒”时古代常贴膏外用或水煎液内服,在现代制剂中则主要以生用、醇提法酒煎液内服和大黄炭等形式使用;“逐瘀通经”时古方中以酒煎液或酒送服为主,现今以水煎液内服为主;“利湿退黄”时古代常水煎液内服,而现代以酒煎液或水酒共煎液居多。

2 大黄在 COVID-19 治疗中的作用

肺与大肠相表里,肺主气,司呼吸,通过宣发肃降功能调节全身气机,助气血津液分布于全身各处。肺的宣发肃降功能正常,则大肠之气通畅;新冠肺炎患者病位在肺,湿毒之邪首犯卫表,邪气沿经循行至大肠,大肠传化失司,肺的宣发肃降功能失调,故患者常出现腹胀、便秘、大便溏薄等症状^[8]。新冠肺炎重症患者因素体肺脾虚弱,正气羸弱于内,难以与时行疫毒对抗,致其贯通肺卫长驱直入,肺气拂郁化火,煎灼体内痰湿、病理水液并使之稠化,邪毒夹杂大量稠痰内郁闭阻肺孔,致肺主气司呼吸的功能异常,清气难以交换,甚则窒息而亡;或因失治误治,湿阻气机日久,肺气郁闭,失却宣肃,疫毒闭肺,引动邪火,侵袭阳明大肠腑,终成阳明腑实重症,则上下不通造成热厥,热毒肆虐。

生大黄苦寒沉降,气味重浊,走而不守,直达下焦,泻下作用峻烈,具有攻积导滞、泻火解毒的功效,为泻下药中的重要代表。近代著名医家李翰卿云:“温为阳邪,火必克金,故先犯肺,火性炎上,难得下行,用下法,移其热由腑出,正是病的去路”。“温病在下其郁热”,故清下在治疗疫病中具有重要作用^[9]。新冠肺炎,疫毒传播迅速,直中肺脏,然后迅速进入重症期,其中疫毒壅肺证、疫毒闭肺型重症患者,表现为发热持续,胸闷加重,呼吸急促,观其舌苔,多黄厚腻而晦暗,此时湿、毒、瘀、热集聚于阳明,邪气之势更盛,消烁津液,肠道不能得以正常濡养,热入阳明,肠热津亏,传导失司,则腹胀、大便秘结^[10]。结合“肺与大肠相表里”理论,此类患者属于脏腑同病,治疗重点在于清泄肺热、通泻腑气。推荐处方中配伍用生大黄,既攻下通便,又泻火清肺,大肠传化糟粕和主津液的功能得以恢复,促进肺气的肃降,肺与大肠宣发肃降、传化如常,则卫气、津液输布于全身各处,脾升胃降,气血濡养有度,大肠蠕动有力,出入有常,分清别浊,则正气渐盛,邪气得出,病情逐渐恢复。

熟大黄具有泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经功效,

药理学研究^[11-12]表明,生大黄的泻下作用最强,熟大黄可减缓大黄泻下作用,增强活血祛瘀的功效,尤其适合老人体虚并有瘀血证者。“血瘀”既是新冠肺炎患者的病理特点,又是潜在的致病因素,贯穿于新冠肺炎的整个发生发展过程,恢复期患者因肺脾气虚或气阴两虚而使瘀阻肺络更为明显^[13],故而宜用熟大黄活血化瘀。新冠肺炎患儿多用熟大黄,因小儿为纯阳之体,病邪易化火下传大肠,热结大肠引起便秘,小儿脏腑娇嫩,发育未全,故而用熟大黄缓泻。

新冠肺炎恢复期患者,肺受疫疠邪气在前,清肃余邪在后,肺气亏耗,肺气不宣则水道不行,敷布津液功能欠佳,中焦脾胃之阴津作战汗正邪交争而损,然脾胃之阳气亦未复原,运化水谷精微、残存痰湿之力尚弱,故大肠或因余热通行而致津亏便秘,或因前者水湿余存而致便溏。新冠肺炎恢复期患者,邪气渐退,正气来复,患者往往出现干咳少痰、气短乏力、纳谷不香,或大便软散、口干不欲饮,或咽干、咳痰不利,舌淡或舌紫或有斑点,苔白或白厚,脉细或虚无力,为肺脾肾虚、气阴两虚之证,兼有痰湿、血瘀。湿性重浊、黏滞,贯穿新型冠状病毒肺炎始终,湿邪导致气机运行失常,形成气滞血瘀或气虚血瘀。邪气未尽,仍需驱邪务尽,以免贻误战机,导致正虚邪恋,而“邪之入路即是邪之出路”,故除邪当以祛湿化痰和活血化瘀为法。正气不足,当“虚者补之,损者益之”,以免正气虚馁,邪气内陷,导致病期延长,但扶正不可过用温补,以免气机壅遏,病情反复。新型冠状病毒肺炎恢复期患者用药(如三才颗粒)选用熟大黄,既有活血化瘀的作用,又有通里攻下的作用,使邪有出路,促进肺功能恢复。“三才颗粒”是湖北省中医院巴元明教授团队在国医大师梅国强教授指导下,通过反复临床会诊、结合多年临床经验提出的,采用传统工艺配制,用于新冠肺炎恢复期治疗的中药制剂;并已于 2020 年 4 月 30 日获得湖北省药品监督管理局下发的用于新型冠状病毒感染的肺炎恢复期用药的应急中药备案批件(鄂药制备字 Z20200011)。

3 结语

本文通过分析古今大黄不同炮制品的作用,以及大黄不同炮制品在新冠肺炎不同分型、不同阶段治疗中的作用,利用传统的中医药理论阐释了大黄主要是通过泻下、活血化瘀而达到宣肺、调节全身气机、助气血津液分布于全身各处的作用,驱邪外出,调节正气,从而使疾病向痊愈的方向发展。

薄氏腹针通过引气归元、益气固卫而“扶正祛邪”，胸腺肽通过调整机体免疫力、避免“炎症风暴”而起作用，两者联用可有效起到防疫作用。薄氏腹针联合胸腺肽类药物用于防疫可增强体质、提升免疫力，值得推广应用，以期充分发挥中医特色治疗的优势，进而为抗疫事业添砖加瓦。

参 考 文 献

- [1] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999:38.
- [2] 刘子瑄, 李翠娟, 孔馨逸, 等. 中医“扶正祛邪”治则在新型冠状病毒感染防治中的应用[J]. 陕西中医, 2020, 41(4): 422-423, 426.
- [3] 关炜, 郭娜, 尚芳. 腹针对慢性阻塞性肺疾病呼吸肌疲劳模型大鼠作用研究[J]. 中国中医急症, 2016, 25(1): 68-71, 86.
- [4] 尚芳, 关炜, 王洋. 腹针对慢性阻塞性肺病急性加重期呼吸肌疲劳患者肺功能影响的研究[J]. 国医论坛, 2016, 31(5): 38-40.
- [5] 钟国就. 薄氏腹针辅助治疗慢性肺源性心脏病合并 II 型呼吸衰竭临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(4): 147-151.
- [6] 范彩霞. 薄氏腹针治疗急性病毒性上呼吸道感染发热的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2005.
- [7] Xue XC, Yan Z, Li WN, et al. Construction, expression,

and characterization of thymosin alpha 1 tandem repeats in *Escherichia coli* [J]. *Biomed Res Int*, 2013, 2013: 720285.

- [8] Serafino A, Pica F, Andreola F, et al. Thymosin α 1 activates complement receptor-mediated phagocytosis in human monocyte-derived macrophages[J]. *J Innate Immun*, 2014, 6(1): 72-88.
- [9] Payen D, Monneret G, Hotchkiss R. Immunotherapy-a potential new way forward in the treatment of sepsis[J]. *Crit Care*, 2013, 17(1): 118.
- [10] 方喜斌, 吴令杰, 李淑娴, 等. 注射用胸腺法新对社区获得性重症肺炎老年患者体内 T 淋巴细胞亚群及血清免疫蛋白的影响[J]. 广东医学, 2014, 35(3): 451-452.
- [11] 田洲, 渠亚超, 鲍旭丽, 等. 胸腺五肽显著增强干扰素在抗病毒治疗中的特异性 CTL 效应[J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(7): 1259-1262.
- [12] 柯英, 王静, 涂杰霞, 等. 15 例新型冠状病毒感染患者免疫状态分析及胸腺肽制剂的应用[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(2): 35-37.
- [13] 吴佳俊, 夏黑云, 王小华. 新型冠状病毒肺炎重型患者的细胞因子风暴及药物治疗研究进展[J]. 医药导报, 2020, 39(9): 1268-1275.

(收稿日期: 2021-02-01)

(上接第 127 页)

参 考 文 献

- [1] 刘卫兵. 大黄抗 SARS 病毒有效成分的研究[D]. 桂林: 广西师范大学, 2006: 56-58.
- [2] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)[J]. 中国病毒病杂志, 2020, 10(5): 321-328.
- [3] 唐德才, 吴应光. 中药学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 109-110.
- [4] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 2015 年版一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 23-24.
- [5] 于学康, 陈哲, 王子威, 等. 数据挖掘含大黄中药成方制剂的组方及相关性研究[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(8): 166-168.
- [6] 陈晓辉, 刘兴兴, 张媛, 等. 张仲景活用大黄探微[J]. 河南中医, 2017, 37(7): 1125-1128.
- [7] 陈嘉倩, 陈艳琰, 唐于平, 等. 大黄不同功效的古今用药规律分析[J]. 中草药, 2019, 50(6): 1485-1492.

- [8] 郝家鹏, 杨天明, 杜平, 等. 从“肺与大肠相表里”理论认识新型冠状病毒肺炎[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(10): 1-2, 74.
- [9] 许禄华, 黄小靖, 李彦荣, 等. 基于“温病在下其郁热”探究大黄在新型冠状病毒肺炎的作用及潜在机制[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 85-90.
- [10] 杨磊, 刘佳琦, 边原, 等. 中药活性成分大黄素用于治疗新型冠状病毒肺炎的可能性[J]. 今日药学, 2020, 30(4): 229-234.
- [11] 祝婷婷, 刘晓, 汪小莉, 等. 大黄不同方法炮制后药理作用及化学成分变化研究进展[J]. 中国新药杂志, 2016, 25(8): 883.
- [12] 罗仁书. 大黄不同炮制方法对其有效成分及临床疗效的影响[J]. 临床合理用药, 2013, 6(5): 108.
- [13] 熊繁, 龚萍, 刘艳娟, 等. 活血化瘀药用于新型冠状病毒肺炎恢复期治疗的可行性分析[J]. 中西医结合研究, 2020, 12(4): 272-275.

(收稿日期: 2020-11-16)