

大黃治腫瘤（癌症）

主講者：廖桂聲

中西醫師 廖桂聲中醫診所 www.lkscmc.com.tw

台北市立仁愛醫院兼任主治醫師

近日有人自行上網查詢，以為大黃的某些現代藥理成份若多服、久服反而會便秘。殊不知，「中醫不傳(或難傳)之密在劑量」，敝人在虛秘的患者處方中只加數分的少量大黃，旨不在瀉下，而是作為整張補虛、理氣的方劑中的佐使、引藥，就像打火機的打火石，起著引動的作用。凡藥皆毒，大黃若使用臨床常用劑量的數十倍，也有肝毒、腎毒，水一次喝 8、9 公升都會「水中毒」，更何況藥物？茲摘錄相關論文，希冀患者不要一看到處方中有大黃就大驚小怪，請先注意其劑量。

大黃圓

功效：蓼科植物，具消炎、修護、強化組織與排毒的優越奇效，可治療嘔吐、暈眩、吐血、流鼻血、下血以及各種跌打損傷，所引起的紅腫熱痛與瘀血。更可治療血管性疾病，例如：腦中風、心肌梗塞，具有活血的修復之功與化瘀的消炎之效，亦是對治腫瘤的最佳利器，治療痔瘡效果更是良好。因其可增進平滑肌的蠕動功能，可治療便秘、結石、血管阻塞、攝護腺肥大，但在劑量上必須拿捏到恰到好處，必可發揮驚人的效果，又因每個人的體質不同，所以使用的劑量，亦因人而異，絕非千篇一律，所以，有的人早晚吃一粒，每天排便就會很順暢，但有些人雖早晚各吃十粒一天，才勉強排一次便，由此看來最佳的服藥狀況，一定要自己調控，最好的服藥狀況是每天排便 1~2 次或 2~3 次，若排便超過 4 次以上且水樣便，則自己必須自動降低劑量，才不致於傷到胃腸，依照上述服用，則可達到輕身排毒的健康最佳境界。

論大黃在不同劑量中的不同藥理與應用

首都醫科大學附屬北京友誼醫院 金琦

在中藥調劑學中，中藥的劑量對臨床治療效果至關重要。其用量的大小往往懸殊較大，許多中藥的功效、藥理作用及副作用均會隨著劑量的不同而變化。現舉大黃為例，闡述如下。

1 小劑量(3g 以下)

大黃含苦味質。用量在 0.3g 以下有健胃作用，能促進胃液分泌，當服用 0.05~0.3g 時，常出現便秘而非瀉下，這是由於所含鞣質的收斂作用掩蓋了含量過少的瀉下成分對大腸刺激作用所致。有報導，D-兒茶精還能抑制大腸內細菌的胺生成酶，阻斷吲哚類的產生，亦能引起便秘。

0.5g 大黃粉裝膠囊，口服 1~2 次，可配合治療高血脂症，具明顯的降血脂、調節脂蛋白和載脂蛋白以及提高血漿蛋白水平的作用；1~2g 時有腹瀉作用，大黃中的番瀉甙 A，通過刺激大腸蠕動，增加胃腸功能，調節機體體液循環；大黃多糖能夠促進機體免疫功能、蛋白質的合成，提高免疫力，延緩衰老。可見，小劑量大黃可成為「補品」，具有「推陳致新、通利水穀、調中化食、安和五臟」(《本經》)功效。

2 常用量(6~15g)

2.1 抗感染作用

大黃對抗病原微生物、抗炎、解熱、抗病毒均有良好功效。大黃酸、大黃素、蘆薈大黃素是抑菌的有效成分。對鏈球菌、金黃色葡萄球菌敏感，對白喉桿菌、大腸桿菌、傷寒桿菌和痢疾桿菌亦有特效。其抑菌的機理與抑制細胞生物氧化酶系和抑制菌體糖代謝，氧化脫氫及抑制菌體核酸和蛋白質生物合成有關，並能抑制病毒病原體繁殖。臨床

上，以大黃為主治療新生兒黃疸及流行性腮腺炎、急性扁桃體炎、流腦、細菌性痢疾等，均取得顯著療效。

.2 對消化系統的影響

大黃中的蒽醌類是瀉下的主要成分，其中以番瀉甙 A 作用最強，它的瀉下作用能鬆弛腸壁平滑肌，使之有節律地收縮，達到通便目的，與此同時間接刺激膀胱，使括約肌鬆弛而排尿。使有毒有害物質從二便排出，且不影響小腸正常吸收功能。

在利膽保肝方面，大黃煎劑對乙肝抗原有明顯抑制作用，減少併發症，阻止輕型肝炎向重型肝炎轉化。降低黃疸指數和 SGPT 值，恢復肝功能，主要通過促進人體產生干擾素，消除病毒。大黃產生的腎上腺糖皮質激素樣作用疏通肝內毛細血管，促進膽囊收縮、膽汁分泌與排泄，促進消化液的分泌、降低膽道內壓力，緩解疼痛，用於急性膽囊炎、胰腺炎，控制其急性感染，並可排出對肝臟有毒的吲哚等物質。大黃素對乙酰膽鹼所致痙攣有很強的解痙作用，約比罌粟鹼強 4 倍，能顯著解除膽道括約肌、十二指腸的痙攣，達到止痛解痙的作用。

2.3 對血液系統的影響

大黃具活血止血作用，能提高血漿滲透壓，促進細胞外液向血管內轉移，使血液進一步被稀釋、血液粘稠度降低，從而提高血液流動性改善微循環。大黃止血的有效成分是 A-兒茶素和沒食子酸，它能促進

血小板的粘附和聚集功能，有利於血栓形成，使血小板數和纖維蛋白原含量升高，促血液凝固，使凝血時間縮短，還能使受損部位血管收縮，血液抵抗力增強，從而有助於止血。臨床上常用於治療急性消化道出血，膽道出血，鼻出血及便血等症。

3 大劑量(30~60g)

治療急性、重症感染，早期應用以大黃為主的通腑藥物能迅速改善全身中毒狀態，縮短病程，提高療效。重用大黃能夠除濕熱、清邪毒，治療急性黃疸性肝炎、利膽退黃亦有效。總之，不同劑量的大黃適用於不同病人、不同病情，臨床效果各不相同，運用時需要予以區別，嚴格掌握。原則上應虛證用小劑量，實證用大劑量；體質虛弱的用小劑量，體質較強的用大劑量。

淺談大黃的配伍劑量與煎法

郭媛媛

中醫藥研究 2002 年 4 月第 18 卷第 2 期

劑量之中，也有玄妙。多則瀉下，少則收斂，但少有人重視。筆者臨床體會，劑量 1g 以上為瀉，0.3g 以下為補，可澀腸止痢。大黃有安和五臟，補斂正氣的作用。如趙紹琴教授治慢性腎衰竭病人，大黃一般為 2g 以下。如在臨床上治療胃弱不納，脾運不健，消化不良，食慾不振，脘腹痞滿，大便或溏或燥，以酒製大黃每服 0.3g~0.5g，

日服 1~2 次，用之多效。

劑量、炮製和煎服方法對大黃藥效的影響

大黃的藥效能隨劑量改變呈現不同的作用。大黃含有鞣質及沒食子酸，應用小劑量時有收斂功能，大劑量則在致瀉後發生繼發性便秘。大黃含苦味質，小劑量(0.3g 以下)可促進胃液及膽汁分泌，故有健胃促消化作用；用量過大，明顯抑制胰澱粉酶、胰蛋白酶、胰脂肪酶的活性，影響消化功能。但近年來，利用其對消化酶的抑制作用，治療急性胰腺炎頗有療效。

大黃治癌 近期人體試驗

吳慧芬／台北報導 2018 年 11 月 18 日

對已切除睪丸，仍無法遏止癌細胞蔓延的攝護腺癌患者，醫界常束手無策，中研院與三總團隊在動物實驗發現，中藥大黃具有抗攝護腺癌潛力，將在近期展開人體試驗。

不過，林口長庚醫院北院區中醫部主任楊賢鴻提醒，大黃是寒性藥物，主治便秘、腹腔感染、肝炎等，臨床用藥需非常小心，否則可能誘發水瀉等後遺症，反而不利於已虛弱的病體。

三總泌尿外科主治醫師也查代龍查代龍表示，在裸鼠試驗中，研究人員將人類攝護腺癌細胞植入裸鼠體內，再對實驗組與對照組分別給予 Emodin 與安慰劑，五周後實驗組腫瘤完全消失，對照組的腫瘤細胞體積成長一倍。基因改造鼠實驗結果顯示，實驗組鼠較對照組鼠存活期由三十周拉長至五十周，且癌細胞惡性程度遠比對照組低。



大黃

科別-蓼科

功效

具消炎作用,故對於任何組織的發炎,亦即紅腫熱痛的證狀,可迅速的退紅消腫,對於任何癰疽腫毒,甚具療效,亦具排毒,通便,抗凝血(更優於阿司匹靈),但劑量因人而異,宜適量用之,抗癌作用亦有甚效。

大黃：蓼科植物，苦、寒。入胃、大腸、肝經。瀉熱通便、活血祛瘀。

- 大黃：蓼科植物，何首烏也是蓼科植物 但大黃藥效較佳，是天然類固醇、促進平滑肌蠕動、 抗生素及抗組織胺，故本草綱目記載別號為『將軍』 意旨大黃解一切毒之療效、最迅速。
- 功能
 - 1 任何紅腫熱痛皆可用，肌膚或內臟發炎 燙傷均有良好效果。
 - 2 抗癌作用，可治療並能提高免疫功能。
 - 3 退燒、感冒、發燒、癌燒、潮熱或腸胃型感染之發燒。
 - 4 嘔吐。大黃 0.25~0.5 克 甘草 1 克。嚴重時加芒硝 0.25~0.5 克。
 - 5 氣喘。
 - 6 中風： 可降腦壓且可以使腦血管破裂或阻塞的組織發炎現象減至最低。
 - 7 軟化血管，治療血管病變。
 - 8 保養 提高免疫力 與人參並用。
- ◎大黃的消炎解毒作用極佳，但會造成腸神經的過度興奮，以致腸蠕動過速而腹瀉，且會有短暫輕微的腹痛現象，症狀減輕後 大黃可減量。而以增加梔子來維持消炎解毒的作用，則大黃所引起的腹瀉現象，將自然減輕 且療效亦佳，當腹瀉時應做好肛門的清潔衛生。

• 大黃(川軍、馬蹄)

- 為蓼科多年生草本植物。
- 【性味歸經】苦，寒。脾、胃、大腸、肝、心經。
 - 【功效】瀉下攻積，清熱瀉火，止血，解毒，活血祛瘀。
 - 【應用】
 1. 用於大便秘結，胃腸積滯。大黃苦寒，有較強的瀉下通便、蕩滌胃腸積滯作用。為治療積滯便秘之要藥
 2. 用於血熱妄行之吐血、衄血、咯血，以及火邪上炎所致的目赤、咽喉腫痛、牙齦腫癰等證。本品苦降，能使上炎之火下洩，又具清熱瀉火，止血之功。
 3. 用於熱毒瘡瘍，燒燙傷。本品可內服外用。內服能清熱解毒，並借其瀉下通便作用、使熱毒下洩。
 4. 用於瘀血證。本品有較好的活血祛瘀作用，為治療瘀血證的常用藥物。