

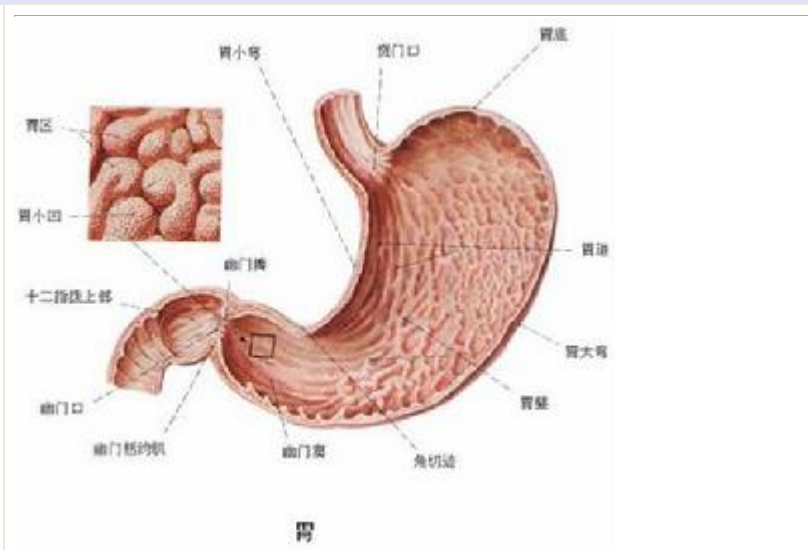
急性黃疸與胃出血的急性期

<大黃粉、黃柏粉、梔子粉、甘草粉、黃連粉>可轉危為安

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



圖片說明：

胃出血 40% 以上是由胃、十二指腸潰瘍導致，工作過度勞累、日常飲食不規律、情緒異常緊張等有消化道病史的人群容易發病；其次是急性出血性胃炎導致的胃出血，這兩種原因導致的胃出血大部分經過正規治療後都能得到有效救治。另外是肝硬化導致的胃出血，肝硬化病人一般都會發展成食管胃底靜脈曲張，如果再食用粗糙食物、情緒過度刺激，食管胃底的靜脈血管爆裂就會發生大出血。胃出血的死亡率高達 10%，切莫小看胃出血。如果出現嘔血或黑便時，就要考慮胃、十二指腸潰瘍出血的可能。有些人僅以黑便為主訴，有些病人則表現為突然暈厥，甚至休克，送醫院急症後經過一系列檢查才發現是胃、十二指腸潰瘍出血。

硝石礬石散方，皆屬鹽類的礬石

(金匱要略十六-13) 黃家。日晡所發發熱。而反惡寒。此為女勞得之。膀胱急。少腹滿。身盡黃。額上黑。足下熱。因作黑疸。其腹脹如水狀。大便必黑。時澹。此女勞之病。非水也。腹滿者難治。硝石礬石散主之。

(硝石礬石散方)

硝石 礬石燒。等分。

右二味。為散。以大麥粥汁。合服方寸匕。日三服。

病隨大。小便去。小便正黃。大便正黑。是候也。

註解：〈黃家〉泛指皮膚顏色發黃的病人，例如貧血的病人，在黃種人其皮膚的顏色就會呈現皮膚沒有潤澤的萎黃色(例如：〈〈金匱要略十六-14〉〉曰：〈男子黃，小便自利，當與虛勞小建中湯。〉)，此文乃說明了可能是因為骨髓造血功能不足或營養不良所造成的貧血現象，前賢認為此病乃〈虛勞〉所致，故治療之方宜用〈〈金匱要略-第六章-血痺. 虛勞篇〉〉中的〈小建中湯方〉。

事實上，此方雖香甜可口但幾乎無效且有火上加油之害，因方中的〈桂枝、生薑〉富含致發炎物質會對已發炎的貧血現象更佳嚴重。宜用〈科學精製漢藥〉的〈人參、地黃〉大補其氣血，始能起死回生，若再用〈當歸補血湯〉(組成：黃耆、當歸)，則任其方名雖有補血之名，但臨床上〈當歸〉其味辛香且富含致發炎物質，無補血之功反而有敗血之害，醫學者千萬不可人云亦云而不自知可免受其禍也。

〈萎黃〉亦有因胡蘿蔔素代謝異常，所造成的全身汎黃的現象，尤其以手掌與腳掌汎黃的顏色最為明顯。但以上這些〈萎黃〉的疾病，皆與肝膽病的發黃現象，有許多明顯的不同區別之處，例如因肝膽疾病所引起的黃疸，其眼球的眼白會變黃，此乃因肝細胞發炎壞死過多或膽道的阻塞，使肝細胞無法排除膽紅素，膽紅素鬱積在血液中，當膽紅素超過 3mg/dl 時，就有可能用肉眼看的出全身皮膚發黃的現象。

嚴重的急性肝炎除了劇烈的惡寒發熱(故曰：日晡所發熱，而反惡寒)以外，還可能造成多種器官衰竭，例如〈〈傷寒論 237〉〉曰：〈~而短氣，腹都滿，脅下及心痛，久按之氣不通，鼻乾，不得汗，嗜臥，一身及目悉黃，小便難(故曰：膀胱急，少腹滿)，有潮熱，時時噦，耳前後腫~若不尿，腹滿，加噦者不治。〉，猛暴型的急性肝炎大都是細菌或病毒感染所致與〈房室傷〉，〈陰陽易〉，〈女勞〉等男女之間的性病或淫慾過度，實無直接的前因後果。

在肝膽病急性期出現黃疸的病人，其皮膚的顏色雖黃仍有光澤，曰之為：〈陽黃〉，若久病未能痊癒，則皮膚呈現黯淡而無光澤的黯黃色，則曰之為：〈陰黃〉，亦非〈茵陳五苓散〉所能治也。〈陰黃〉前賢皆曰〈寒證〉，想當然爾的〈寒證用熱藥〉，不用還好愈用反而愈嚴重也，乃因〈陰黃〉仍是屬慢性肝膽病的發炎現象，既是發炎若用了〈熱性藥〉的〈茵陳五苓散〉因其方中的〈桂枝、白朮〉富含致發炎物質將使發炎的組織細胞，更加發炎猶如火上加油，故〈寒證用熱藥〉，乃理論之說卻與事實悖離。

〈茵陳〉亦非治肝膽病之主藥，其為〈茵陳蒿〉或〈濱蒿〉的菊科植物，常被作為鮮美的野菜使用。〈茵陳蒿湯(組成：茵陳、梔子、大黃)〉治發黃的急性黃疸確實為有效之方，但其方中有效之藥乃〈梔子、大黃〉而非〈茵陳〉也。

肝硬化或肝癌末期因體內色素鬱積使得皮膚因此變黑，尤其以臉上的皮膚最為明顯，故前賢將此證狀名為〈黑疸〉，在〈〈金匱要略十六-1〉〉曰：〈~額上黑，微汗出，手足

中熱，薄暮即發，膀胱急，小便自利，名曰女勞疸~與《金匱要略十六-19》曰：「酒疸下之，久久為黑疸，目青面黑，心中如噉蒜齏狀，大便正黑，皮膚抓之不仁，其脈微弱，雖黑微黃，故知之。」，此兩條文中有「額上黑」、「目青面黑」、「雖黑微黃」的證狀，故名之為「女勞疸」或「黑疸」，都是形容肝病末期的病患，其皮膚的黑色素的沉澱現象。

「此女勞之病」之「女勞」並非指房室過度勞累所致，「女勞」之「女」應解釋為「你」或「汝」也，而「女勞」之「勞」，應是指嚴重的疾病，像肝硬化末期會有腹水的現象，故曰：「其腹脹如水狀」，且其凝血功能已受損易有出血現象，所以胃出血故曰：「大便必黑，時澇」，此時腎臟功能亦逐漸衰竭，故有「膀胱急，少腹滿」的證狀，而無法將多餘的水分由尿液排出，故曰：「腹滿者，難治」，前賢又曰：「會造成嚴重的腹水是本身嚴重的疾病所引起，因此，不能將病因本末倒置或倒果為因，故曰：「此女勞之病，非水也」。

「硝石」與「礬石」皆屬鹽類的礦石，其味鹹含鈉，會令體內的水分排不出去而造成腎臟過度負擔甚至造成傷害，實不宜腹水之病患以免雪上加霜。故「硝石礬石散」雖與「大麥粥」合服，根本無法治本條文例舉的症狀，若用之反適得其害也。

方後曰：「病隨大.小便去.小便正黃.大便正黑.是候也.」的「病隨大.小便去.」乃屬治法，亦顯示最佳的治療藥物非「大黃」莫屬。而「小便正黃.大便正黑.是候也.」是急性黃疸與胃出血的症狀，並非是「硝石礬石散」與「大麥粥」合服後才導致的症狀。所以我們以「科學精製漢藥」的「大黃粉、黃柏粉、梔子粉、甘草粉、黃連粉」與「知母萃取精華液」，在急性黃疸與胃出血的急性期每1-2小時服一次藥，我們才真正有辦法在十萬火急且千鈞一髮當中，臨危受命進而扭轉乾坤、轉危為安。

在亞急性期則2-3小時或3-4小時服一次藥，即可快速康復。在慢性期則可照三餐且睡前服一次藥。若疾病進入修復期，則早晚服用即可。為了防患於未然，絕不可斷然停藥，以免死灰復燃或變生它症則前功盡棄，豈不悲夫！是故，我們會有盡信書不如無書的深且切感慨，也可一目了然。

《傷寒雜病論》的內容猶如拼裝車式的條文或虛論，根本沒有方向也沒有前途，無法帶領我們到達目的地，更無法捍衛生命。拼裝車不是多了方向盤、大燈，就是少了輪胎沒了煞車，可能勉強拖過一段時間，必然無以為繼甚至車毀人亡。所以，我們必須反求諸己，不要再讓這歷史的宿命搞得腥風血雨，我們必須深刻認識危機重重的空前困境並且感同身受，進而消弭災情。該是破斧沉舟走出困境的時候了，此時應是傳統醫學脫胎換骨、煥然一新的新契機。