

桃核承气汤研究概况

魏洪玉,王泽颖*
(潍坊市中医院,山东 潍坊 261041)

[摘要] 桃核承气汤出自汉代张仲景所著的《伤寒论》,近年来,对该方的实验研究逐渐深入,临床应用范围较广,研究取得了一定进展。作者就近 10 年来关于桃核承气汤的实验研究、临床应用进行综述,以期从中找出本方的证治规律及研究方向。

[关键词] 桃核承气汤;实验研究;临床应用

[中图分类号] R285 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2011)07-0281-03

Research Survey of Taohe Chengqi Tang

WEI Hong-yu, WANG Ze-ying*
(Traditional Chinese Medicine Hospital of Weifang City, Weifang 261041, China)

[Abstract] Taohe Chengqi Tang comed from the book named 〈Shanghanlun〉 which written by Zhang Zhongjing on Han Dynasty. In recent years, experimental studies on it are deeper and deeper, and its clinical applications are more broader. Research has made some progress. This paper reviewed the experimental research and clinical applications of Taohe Chengqi Tang in recent 10 years, to find out its rules and research directions.

[Key words] Taohe Chengqi Tang; experimental study; clinical application

桃核承气汤出自汉·张仲景所著《伤寒论》第 106 条:“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外,外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。”由桃仁、大黄、桂枝、芒硝、甘草组成,功效在于破血化瘀,去瘀生新,主治证为由瘀血和邪热互结于下焦所致的蓄血证,症见发热谵语、小便不利、少腹急结等。通过查阅近 10 年的相关文献,发现桃核承气汤在临床上的应用已不仅限于下焦蓄血证,还可广泛应用于多系统疾病的治疗,对桃核承气汤的实验研究也逐渐深入。

1 桃核承气汤的实验研究

1.1 配伍研究 何赛萍等^[1]对桃核承气汤中各主要药对进行拆方,将全方拆分为活血(桃仁、桂枝)、泻热(大黄、芒硝)、益胃(甘草)3 组,并与全方组、模型组、对照组以及各组之间的作用加以比较。研究结果支持本方的泻热祛瘀疗效。

活血组对血液流变性、凝血酶原时间、纤维蛋白原的影响不如全方组明显,说明活血药离开了泻热药治疗瘀热证疗效不很理想。泻热组对全血黏度以及部分凝血酶原时间的影响不大,对纤维蛋白原有升高趋势,但不很明显,说明大黄、芒硝虽有泻热、消积的作用,但活血作用略逊一筹。泻下药配伍活血祛瘀药物,方能解除血热互结的状态。益胃组能升高血浆黏度,全方组降低血浆黏度的作用不如活血组、泻热组,说明益胃药与活血药、泻热药合用,能防止苦寒药物损伤脾胃,减轻药物的副反应。

1.2 功效研究 王厉等^[2]研究发现,桃核承气汤对提高盆腔大鼠局部免疫力有一定的作用;对其受损的组织结构可起到修复作用,促进其代谢,恢复其正常的形态结构,进而促进细胞功能的恢复。谢华等^[3]证实桃核承气汤具有抑制血栓形成和血小板聚集的作用,大黄酸为桃核承气汤在体内产生活血化瘀的重要药效成分之一。程梦琳等^[4]发现预先给予桃核承气汤可通过减轻炎症反应对大鼠肠缺血再灌注损伤有保护作用,并呈剂量依赖效应。杨琴芳等^[5]采用免疫组织化学法检测大鼠脑出血急性期脑组织 Bcl-2、Bax 免疫反应阳性细胞平均计数,发现桃核承气汤可能通过提高抗凋亡基因表达,对脑出血后的继发性神经元损伤起到一定的保护作用。

[收稿日期] 2010-10-09

[第一作者] 魏洪玉 职称:住院医师;学位:硕士;研究方向:脑血管病;TEL:0536-8060130, E-mail: why520404@163.com

[通讯作者] *王泽颖, TEL: 0536-8060130, E-mail: wshan63@163.com

2 桃核承气汤的临床应用

2.1 心脑血管病 黄俊臣等^[6]用桃核承气汤加增减对脑梗死急性期病人进行辅助治疗,发现桃核承气汤组患者在肌力改善、昏迷病例苏醒率、苏醒病例苏醒速度等方面均优于胞二磷胆碱对照组。汤忠华^[7]在常规西医治疗的基础上加用桃核承气汤治疗脑出血术后病人 62 例,结果总有效率 95%。张鲁等^[8]认为脑出血所致呃逆是由于瘀血内阻、邪热内生或过量使用脱水剂使津液受损、腑实痰瘀内结致胃气上逆,频繁呃逆可导致颅压增高,加重病情。以本方加增减治疗 5 例效果明显。

2.2 精神疾病 丁德正^[9]认为桃核承气汤系泻热破瘀之攻伐之剂,故用其治疗精神类疾病时需视病人实象显著、体质较为壮实方可,同时需要中病即止,切勿过剂。临床上应用桃核承气汤治疗热邪入血、血蓄下焦或瘀热内阻类精神疾病收效颇佳。罗征侯^[10]应用桃核承气汤加增减治疗癫狂(热结下焦证),收效佳。陈连喜^[11]认为精神分裂症类似中医躁狂症,躁狂是因热盛血瘀、上扰神明所致,在临床上以桃核承气汤为主随症加增减治疗精神分裂症效佳。

2.3 骨伤科疾病及并发症 罗一等^[12]认为骨折术后患者因损伤而致气滞血瘀、水瘀互结,治当活血祛瘀、利水消肿。应用桃核承气汤加增减治疗,并与血塞通胶囊组比较,结果桃核承气汤组临床疗效明显优于对照组,且对缩小患肢周径、消肿程度和疼痛指数等各项指标能明显改善。唐鑫等^[13]认为胸腰椎骨折早期腹胀便秘乃气滞瘀血留内所致,治宜破血下瘀,用桃核承气汤加味治疗,并与对照组进行疗效对比评估,结果表明中药组疗效明显优于对照组。

2.4 泌尿系统疾病 詹院生^[14]认为前列腺增生属本虚标实,故方用桃核承气汤破血下瘀通腑,引热下行,藉通腑泻热以改善膀胱气化;桂枝茯苓丸活血化瘀以消癥块。二方合用治疗前列腺增生 42 例,取得了较好的疗效。张艳枫等^[15]在常规西医治疗基础上采用桃核承气汤合生姜泻心汤加增减治疗慢性肾衰竭 100 例,与西药治疗组对照观察,结果发现中药组总有效率优于对照组。杨顺利等^[16]认为,泌尿系结石总因肾虚、膀胱湿热,煎熬水液,水中杂质结而成石,但结石形成以后,湿热血瘀则成为此时尿路结石的主要病机所在,遂以清热利湿、活血化瘀为法,方用桃核承气汤加增减治疗本病 69 例,总有效率 88.31%。

2.5 妇科疾病 任青松^[17]在西药治疗的基础上用桃核承气汤加增减治疗 58 例产后下肢深静脉血栓形成的患者,总有效率为 93.10%。杨波等^[18]在化疗的基础上加用桃核承气汤化裁治疗晚期卵巢癌,能有效减缓病情的发展,并减轻恶心呕吐、白细胞降低等化疗的副作用。黄西戎等^[19]运用桃核承气汤治疗 56 例子宫内膜异位症患者,结果显示患者治疗后血浆催乳素(PRL)、雌二醇(E₂)含量水平均有明显下降;血液流变学指标多数有不同程度的改善,认为桃核承气汤治疗子宫内异位症临床疗效肯定。

2.6 其他疾病 谭庆刚^[20]将桃核承气汤应用于外伤便秘、

瘀血头痛等症的救治,收到满意的疗效。认为凡因瘀、热、火、实所致之证,可分清主次,辨证论治,随证加增减用药。刘卫东^[21]认为静脉瘀滞性皮炎重在“瘀”、“毒”,故选用桃核承气汤活血清毒治疗瘀滞性皮炎 280 例,治愈率为 92.86%。贾孟辉等^[22]用桃核承气汤加味治疗高脂血症患者 43 例,并与脂必妥组对比研究,结果发现桃核承气汤加味治疗能够降低血脂,并能防治高脂血症对心脑血管造成的损害。樊来应^[23]依桃核承气汤证属太阳蓄血、热结少腹,引申治疗化脓性阑尾炎、胰囊肿术后高热、中毒性菌痢、肝硬化腹水并消化道出血等急危重症每收佳效。认为桃核承气汤是治疗热结下焦、高热出血等急危重症的良方。黄继荣^[24]用桃核承气汤加味治疗老年顽固性便秘 32 例,取得较好疗效。王尧本^[25]用桃核承气汤救治急性有机磷农药中毒患者,在疗效、主要症状的改善方面优于对照组,观察表明,桃核承气汤组较对照组通利二便作用快,且发热及精神症状亦很快随二便之通利而减,尿路感染发生少,抗生素应用少,留观时间短。

3 问题及展望

近年来,随着对桃核承气汤所主病位、证候、病机认识的不断深入,该方在多种疾病尤其在一些疑难杂症和急危重症的治疗中得到广泛应用,取得较满意疗效。但是目前仍存在一些问题,如对桃核承气汤的药效研究多集中在单味药的研究上,而对配伍特点的研究还停留于凭经验理解与叙述的阶段,方剂中主要药对组合的药理有时直接决定着方剂的整体功效,因此,对配伍意义的深入研究能更好的发现药物之间的协同作用,从而为方剂配伍的理解和运用提供科学依据。另外,对桃核承气汤作用机制的实验研究尚不足,临床上用该方治疗的疾病多种多样,临床表现也有很大差异,但缺乏统一的证候标准和相关的实验数据支持,因此,如果能完善用药指征,在临床应用该方便更加有的放矢。

[参考文献]

- [1] 何赛萍,徐晓东,毛黎明.桃核承气汤配伍意义的实验研究[J].中医药学刊,2004,22(7):1212.
- [2] 王历,李秀明.桃核承气汤治疗热郁血瘀型盆腔炎大鼠的实验研究[J].中医药学报,2007,35(5):30.
- [3] 谢华,马越鸣,张晓晨,等.桃核承气汤对动物血栓形成及血小板聚集的影响[J].中成药,2006,28(11):1631.
- [4] 程梦琳,邱明义,陶春晖,等.桃核承气汤对大鼠肠缺血再灌注损伤保护作用的实验研究[J].山东中医杂志,2006,25(10):689.
- [5] 杨琴芳,许毅,秦峰.桃核承气汤对大鼠脑出血急性期 Bcl-2、Bax 蛋白表达的影响[J].南京中医药大学学报,2009,25(4):281.
- [6] 黄俊臣,周纪平,李彦春.桃核承气汤对脑梗死急性期辅助治疗作用的观察[J].安徽中医临床杂志,2003,15(4):280.

- [7] 汤忠华. 桃核承气汤加味治疗脑出血术后并发症 62 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(10): 1313.
- [8] 张鲁, 钟娅. 桃核承气汤治疗脑出血后并发呃逆 5 例[J]. 中国中医急症, 2006, 15(3): 322.
- [9] 丁德正. 桃核承气汤在精神疾病中的应用[J]. 河南中医, 2008, 28(3): 21.
- [10] 罗征侯. 桃核承气汤加减治愈癫狂举隅[J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(4): 512.
- [11] 陈连喜. 桃核承气汤加减治疗精神分裂症[J]. 黑龙江中医药, 2002(2): 37.
- [12] 罗一, 姚共和. 加减桃核承气汤治疗胫腓骨骨折术后并发患肢水肿 30 例观察[J]. 中医药导报, 2008, 14(3): 30.
- [13] 唐鑫, 李书振. 桃核承气汤加味治疗胸腰椎骨折早期腹胀便秘的临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2007, 9(6): 110.
- [14] 詹院生. 桃核承气汤合桂枝茯苓丸治疗前列腺增生 42 例[J]. 安徽中医学院学报, 2006, 25(5): 20.
- [15] 张艳枫, 靳春风, 李成东. 桃核承气汤合生姜泻心汤治疗慢性肾衰竭 100 例[J]. 河北中医, 2009, 31(7): 1020.
- [16] 杨顺利, 赵学良. 桃核承气汤加味治疗泌尿系结石疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(3): 60.
- [17] 任青松. 桃核承气汤治疗产后引起的下肢深静脉血栓形成 58 例[J]. 中国中医急症, 2007, 16(11): 1418.
- [18] 杨波, 黎海莉, 张军, 等. 桃核承气汤化裁辅助西医治疗对卵巢上皮性癌患者血清 CA125 水平及化疗副作用的影响[J]. 河北中医, 2006, 28(8): 566.
- [19] 黄西戎, 邱小平. 桃核承气汤对子宫内膜异位症的治疗作用[J]. 中医药临床杂志, 2007, 19(3): 231.
- [20] 谭庆刚. 桃核承气汤急症应用[J]. 中华实用中西医结合杂志, 2004, 4(17): 1894.
- [21] 刘卫东. 桃核承气汤加减治疗淤滞性皮炎 280 例[J]. 中国医药导报, 2009, 6(4): 72.
- [22] 贾孟辉, 于晓宁, 贺晓慧. 桃核承气汤加味治疗高脂血症 43 例疗效观察[J]. 宁夏医学院学报, 2008, 30(2): 249.
- [23] 樊来应. 桃核承气汤加减治疗下焦瘀血危重症验案举隅[J]. 北京中医, 2004, 23(1): 36.
- [24] 黄继荣. 桃核承气汤加味治疗顽固性便秘 32 例[J]. 河南中医, 2004, 24(8): 7.
- [25] 王尧, 曹用征, 谢学峰. 桃核承气汤治疗阿托品中毒临床观察[J]. 中国中医急症, 2004, 13(4): 213.

[责任编辑 何伟]