

青黛、紫草、牛黄治疗血毒经验 ——仝小林三味小方撷萃

薛崇祥^{1,2}, 陈颖¹, 毕云天³, 鲍婷婷², 唐程^{1*}

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053;

3. 湖南中医药大学中医学院, 长沙 410208)

摘要: 青黛、紫草、牛黄粉组成血毒方, 是仝小林教授临床常用的除血毒、散瘀热、通神窍三味小方。仝小林教授认为, 温热邪气致病, 血瘀毒损, 至危急重症阶段常出现血热毒蕴扰神。三药清热解毒, 青黛偏清热凉血止血, 紫草偏凉血解毒透疹, 牛黄偏凉血定风醒神。临床常用剂量为青黛粉 1.5~3 g, 紫草 9~30 g, 牛黄粉 0.15~0.3 g。青黛、紫草、牛黄粉三味小方用于急性呼吸道传染性疾病及血液肿瘤、紫癜等血液系统疾病危重阶段见血瘀毒损之证, 当把握治疗时机, 灵活加减, 及时施治。

关键词: 血毒; 青黛; 紫草; 牛黄; 仝小林

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1003-5699(2025)01-0039-03

Experience in the treatment of blood toxicity with natural indigo, gromwell root and bezoar — A three-ingredient prescription formulated by Professor Tong Xiaolin

XUE Chongxiang^{1,2}, CHEN Ying¹, BI Yuntian³, BAO Tingting², TANG Cheng^{1*}

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2. Guang'anmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China;

3. College of Traditional Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

Abstract: Natural indigo, gromwell root and bezoar powder constitute the blood toxicity formula, a three-ingredient prescription commonly used by Professor Tong Xiaolin in clinical practice to remove blood toxicity, dissipate blood stasis and heat, and refresh the mind. Professor Tong Xiaolin believes that some diseases are mainly caused by warm-heat and pathogenic qi, blood stasis and toxin damage, and in their critical and severe stage, blood heat and toxin amassment often disturb the spirit. The three medicines perform the activities of clearing heat and removing toxins, with natural indigo responsible for clearing heat, cooling blood and stopping bleeding, gromwell root for cooling blood, detoxifying and promoting rash eruption, and bezoar for cooling blood, calming the wind and refreshing the mind. The commonly used clinical dosages are 1.5-3 g of natural indigo powder, 9-30 g of gromwell root, and 0.15-0.3 g of bezoar powder. When the three-ingredient prescription is used for acute respiratory infectious diseases, hematological tumors, purpura and other blood system diseases with the syndrome of blood stasis and toxin damage in the critical stage, it is imperative to grasp the treatment timing, to flexibly modify their dosages, and to

基金项目: 中央高校基本科研业务费专项资金 (2024-JYB-XJSJJ-009); 北京中医药大学壶天客座教授科研启动经费资助项目 (2023-XJ-KYQD-006); 中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目 (CI2021A01605); 四大慢病重大专项 (2023ZD0509300)

作者简介: 薛崇祥 (1995—), 男, 博士研究生, 主要从事内分泌及代谢性疾病临床与基础研究

*** 通信作者:** 唐程, 电子信箱 -tangcheng0719@bucm.edu.cn

conduct a timely treatment.

Keywords: blood toxicity; natural indigo; gromwell root; bezoar; Tong Xiaolin

《说文解字》言：“毒，厚也。害人之艸，往往而生”。“血毒”首见于宋代《证类本草》，既为病名，又是核心病因病机，还可作为致病的病理产物^[1]。“血毒”属阳热之邪，其病位在血分，致病后表现多样，可见皮肤斑疹，吐血发衄，神昏谵语，舌红瘀斑等表现，现代主要包括急性呼吸道传染性疾病及血液肿瘤、紫癜等血液系统疾病危重阶段。全小林教授辨治急性传染病认为“热毒入血，则为血毒”，解毒活血之法应贯彻始终^[2]。国医大师周仲瑛从“伏毒”辨治急性白血病，认为其病机为毒伏营血、戕伤骨髓，“血毒”为病理产物^[3]。血毒者，其定性为毒热之邪，其定位在血分，从血毒辨治，治疗以清透血毒祛邪为大法，选择青黛、紫草、牛黄粉三味组成“血毒方”，邪去正方安。

1 血热毒蕴扰神志

外感温热邪气，或邪郁化热，热邪深入，或毒伏营血、伏而后发，戕伤骨髓，引起耗血动血，热毒凝聚，炼热凝毒，迫血妄行，或继发瘀血阻滞，热瘀胶结；或上扰心神，神昏谵语，甚至不省人事。总之，对于急性呼吸道传染性疾病及血液肿瘤、紫癜等血液系统疾病危重阶段，疾病发展渐成热毒积聚，热毒态是这类危重病阶段的核心态。辨别要点为血毒内蕴，血热发斑，热极转为紫黑，皮肤斑疹，吐血发衄，可兼见神志异常、昏厥诸症，脉洪数，舌红瘀斑等临床表现^[4-5]。血毒是致病重要原因之一，其毒邪火热、峻烈、顽固、胶着且具有易伤津耗阴、妄行致瘀的特点^[1-6]。急性呼吸道传染性疾病及血液肿瘤、紫癜等血液系统疾病危重阶段，均可见血毒致病，此时辨证时需抓住核心致病因素，治疗时注意把握疾病发展变化并及时处置，若血毒未除，则疾病会继续进展并导致血毒热损加重。

2 清热解毒，异病同治

全小林根据多年临床经验，精选三味药物——青黛、紫草、牛黄，合成三味血毒方，是血分热毒调态小方，以行清热解毒之效，在血毒类疾病的临床治疗中取得良好的疗效。

青黛（natural indigo）是由植物马蓝、蓼蓝、菘蓝等的茎叶，经浸泡加石灰水后提取的干燥色素^[7-8]。性咸寒，入肝经，有清热解毒，凉血止血之效，能清一

切血毒。青黛主要成分靛玉红具有抗肿瘤及提高机体免疫能力作用，增强模式动物单核巨噬系统的吞噬能力，破坏白血病细胞从而使异常骨髓白细胞急剧减少^[9]。

紫草（gromwell root）味甘，性咸寒，入心、肝经，色紫入血，故清理血分之热，具清热凉血、活血解毒、透疹消斑之功^[10]。《本草经疏》云：“紫草为凉血之要药”，可用于一切血热妄行之实火病，见血热毒盛、斑疹紫黑、麻疹不透、疮疡。现代药理学研究表明，紫草具有抗病原微生物、抗肿瘤、抗白血病、缓解平滑肌痉挛作用，能够抑制肝素的抗凝血作用、抑制细胞分裂、加强局部血液循环，促进上皮生长^[11]。

牛黄（bezoar）味苦，气平，性甘凉，入心、肝经，主清热解毒，凉血定风，豁痰开窍，用于热入血室，动血生风，或热毒之咽喉肿烂、疮毒^[12]。牛黄具有镇静、抗惊厥、解热、降压、利胆、抗炎等作用，并多用于血液系统，入血促进造血功能能显著促进红细胞的新生、显著提高免疫细胞吞噬功能从而增强免疫功能^[13]。

青黛、紫草、牛黄主要用于血毒证，特别是温毒发斑、血热吐衄、喉痹、小儿丹热等证属血毒者，现代疾病包括急性呼吸道传染性疾病及血液肿瘤、紫癜等疾病危重阶段。全方清热解毒，凉血止血，定惊开窍。针对热毒态，三药均能清热解毒，治疗血热毒损之见证，起到调态作用。血毒热甚，合用犀角地黄汤加强清热之力并凉血散瘀。血毒内陷，出现神昏、癫狂等神经系统表现，合用温开之苏合香丸或凉开三宝醒神开窍。

3 合理用量获良效

《中国药典（2020 版）》^[14]中规定三味药的用量范围分别为：青黛 1～3 g，紫草 5～10 g，牛黄 0.15～0.35 g。全小林院士根据患者症状及当下之态，灵活变化剂型剂量，在临床治疗血毒证时，临床常用量：青黛粉 1.5～3 g（分冲），紫草 9～30 g，牛黄粉 0.15～0.3 g（分冲）。青黛的主要有效成分靛玉红、靛蓝不易溶于水，故在汤剂中青黛的用量较丸剂或分冲要大，以保证临床疗效。根据病情深浅、血毒轻重、兼杂证候增减药量，未见不良反应，安全性较好。但仍需注意：

《神农本草经》列牛黄为上品，认为无毒，后世认为其有小毒，一般多入丸散且用量较小。本品在使用时应注意其不适用人群（非实热证不宜，孕妇慎用），

临床使用应根据患者疾病的具体证型、症状,选取最佳剂量及配伍药物,以便提高临床疗效。对于脾胃虚寒之人,注意中病即减。

4 病案举例

患者,男,65岁。主诉:发热2d,伴晕厥2h。现病史:患者2d前出现发热,体温最高38.5℃,予“感冒药”及非甾体抗炎药对症降温疗效不佳。2h前患者出现晕厥,遂从急诊入院。查血常规异常,白细胞 $82.34 \times 10^9/L$,淋巴细胞百分比73.50%,血红蛋白115g/L,血小板 $69 \times 10^9/L$,C反应蛋白43.5mg/L。骨髓细胞学检查见骨髓增生极度活跃,原始细胞比例明显增高(约92.1%),外周血见原始细胞比例明显增高(约83.1%)。结合骨髓穿刺结果考虑急性淋巴细胞白血病。完善新型冠状病毒抗原检测,核酸筛查阳性,考虑合并新型冠状病毒感染,采取隔离措施。予对症治疗及抗病毒治疗后发热、咳嗽等呼吸道症状均有缓解。刻下症:每于晚间出现咳嗽、发热、汗出,胸腹及四肢皮肤灼热、瘀斑,不高出皮肤,发热时患者卧床意识不清,偶有躁动,大便干燥,小便尿量正常。舌红少苔,舌下脉络曲张瘀塞,脉弦数。西医诊断:急性B系淋巴细胞白血病;新型冠状病毒感染(重型)。中医诊断:血毒。血毒内伏,戕伤骨髓证。处方:犀角地黄汤、生脉饮合血毒方加减。方药组成:水牛角30g,生地黄30g,赤芍30g,牡丹皮12g,西洋参30g,五味子6g,麦冬15g,玄参15g,黄连9g,茜草12g,青黛粉1.5g(分冲),紫草15g,牛黄粉0.3g(分冲)。3剂,水煎鼻饲,每日1剂。二诊,复查血常规全血指标较前有所恢复,患者已无发热、汗出症状,皮温正常,皮肤瘀斑减轻,能睁眼识人,对答切题。

按:患者诊断急性白血病合并新型冠状病毒感染,经对症治疗及抗病毒治疗后呼吸道症状有所缓解,但因合并症未能及时予规范化疗,寻求中医诊治。急性白血病属中医“血癌”“急劳”“血证”等范畴。血癌邪毒伏于营血,戕伤骨髓为基本病机。《重订广温热论》曰“但为……血毒所攻,则心灵有时而昏,甚至昏狂、昏颠、昏蒙、昏闭、昏痉、昏厥,而全不省人事矣”。新型冠状病毒感染属寒湿疫,危重期可见瘀热入营的特殊病机表现,寒湿久郁,兼具成瘀、化热、入营三重病理特征。若瘀热入营,加重甚至动

风入血,必然耗气血伤阴津,两邪相加必然加重病情。此患者见夜间高热、皮肤灼热瘀斑、精神不佳结合舌脉判断其为营血热甚之象,血毒瘀滞,瘀热入营,热炽于上扰动心神而见神昏。故予犀角地黄汤清热凉血,生脉饮益气养阴生脉,针对其热毒态与其他方药共同发挥血毒方清热解毒、凉血止血、定惊开窍的核心作用。血毒方既是血分热毒的调态方,也是白血病的靶方,可除血毒、散瘀热、通神窍,病证结合,标本同调,缓急兼治。治疗全程凉血解毒,除血毒瘀滞,兼养阴益气,攻补兼施,祛邪而不伤正。配伍青黛、紫草、牛黄三味小方,发挥中医药在急危重病中的治疗优势,也为临床选药提供了新思路。

参考文献:

- [1] 宋英,李佃贵,刘小发,等.基于“血毒”古籍文献溯源对恶性血液病中医论治的认识[J].河北中医,2022,44(6):885-887,912.
- [2] 全小林.中医肺毒疫辨识[J].中医杂志,2003(12):885-887.
- [3] 江珊,孙萌,陈潇颖,等.国医大师周仲瑛从“伏毒”辨治白血病经验[J].上海中医药杂志,2024,58(2):62-65.
- [4] 赵伟鹏,李鹤,姜欣,等.从“热伏营血,毒瘀骨髓”辨治化疗后血小板减少症[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(2):300-301,314.
- [5] 底婷婷,赵京霞,阮智通,等.基于“血分蕴毒”理论的银屑病优化组方对咪喹莫特诱导小鼠皮损的干预作用[J].中华中医药杂志,2015,30(5):1733-1737.
- [6] 张文选,张学文,郭谦亨.从流行性出血热探温病血分的毒瘀交结证[J].中医杂志,1983(10):8-13.
- [7] 闵志强,叶英杰,张廷模,等.青黛不宜入汤剂的考证[J].四川中医,2010,28(1):52-54.
- [8] 王艺涵,金艳,陈周全,等.蓝草类药材的本草考证[J].中国中药杂志,2020,45(23):5819-5828.
- [9] 林艳巧,刘雅芳,吴含章,等.紫草的性味归经、功效及用药禁忌考证[J].环球中医药,2023,16(10):2074-2077.
- [10] 李超,李丽敏,曹帅,等.牛黄历代品种的本草考证[J].中成药,2020,42(7):1865-1871.
- [11] 于婉婷,高妍,曾鸣,等.新疆紫草抗肿瘤作用机制研究进展[J].时珍国医国药,2012,23(4):996-997,1000.
- [12] 赖佳琪,杨丽虹,刘少南,等.青黛古今临床应用的对比分析[J].广州中医药大学学报,2022,39(5):1191-1196.
- [13] 陈海,王建.牛黄的“性-效-用”探究[J].山西中医药大学学报,2023,24(5):509-512,524.
- [14] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[M].北京:中国医药科技出版社,2020.

(责任编辑:张海洋 收稿日期:2024-09-29)