

## 十灰散與炭類藥物的探討

十灰散，源自於葛可久所著之『十藥神書』，因本方之藥物十味，均燒「灰」存性，研為細粉備用，故而名之，本方係涼血與清降並用，收澀與化瘀兼顧，為一急救之止血劑。在十藥神書中列有十首方劑，分別以甲、乙、丙、丁……十天干次序排列，而十灰散列 10 方之首，全名為甲字十灰散。

## 主治

原文主治為治嘔血、吐血、咯血、嗽血，先用此藥止之。

十灰散可涼血清降，收澀化瘀以止血。主治嘔血、吐血、咯血、嗽血等因肝胃火盛，血熱妄行所造成的上部出血症，其出血血色多鮮紅，患者常口乾舌燥，舌紅，脈弦數。

## 組成

原文：大薊、小薊、荷葉、側柏葉、茅根、茜根、山梔、大黃、牡丹皮、棕櫚皮等，各等份，上各燒灰存性，研極細末，用紙包，碗蓋於地上一夕，出火毒，用時先將白藕搗汁或用蘿蔔汁磨京墨半碗，調服五錢，食後服下。如病勢輕，用此立止；如血出成升斗者，用後藥止之。

方曰：十灰大小薊大黃，梔子茅根茜草根，側柏葉同荷葉等，棕櫚皮并牡丹嚙。亦可作湯劑煎服，劑量按原方比例酌定。

方中之大薊、小薊、荷葉、側柏葉、白茅根、茜草根為君藥，可涼血止血，挫其熱勢，使血循道而不妄行，又止血。臣藥為梔子與大黃，梔子可清熱瀉火，大黃導熱下行，折其上逆之勢，而緩解上部出血，使氣降血止。佐藥為牡丹皮與棕櫚，牡丹皮涼血止血而不留瘀，棕櫚收澀止血。藕汁、蘿蔔汁為使藥，可止血降氣，導熱下行，增強清熱涼血止血之作用。

## 方解

十灰散實際上是十炭散，雖名為十灰，但其實葛師在自注即云“燒灰存性”，所以在燒藥做炭時要注意，因各藥有各藥之性，若燒之太過，則成死灰無用之物，所以凡是燒成白色的或是燒成灰的都要去掉。陳修園的《十藥神書註解》即提到“唯燒之初燃，即速放於地上，以碗復之，令滅其火，俾各藥一經火燒，色雖易變，而本來之真性俱存，所以用之有效。”

炭類藥在中國藥學史中歷史悠久，也算是中醫的一項特色用藥，早在漢代張仲景所著之《金匱要略》中就有“枳實：燒令黑勿太過”、“亂髮：燒灰”、“桑根皮：燒灰存性，勿令太過”等十來種炭藥的記載，後來又經過歷代醫家的臨床實踐，炭類藥得到不斷的增加與發展。一般來說，中藥制炭的主要目的有幾個，一

是改變藥物的固有性能，像是乾薑與炮薑皆能溫中散寒，但是炮薑制炭後即守而不走，故可溫經止血。二可增強收斂止血、固澀止瀉之功，像是茜草或地榆在炒炭後止血作用較生品強，而一些固澀止瀉之品如烏梅、石榴皮或是訶子等，在炒炭後功用又更強。三可緩和藥性，降低藥物毒性，像是乾漆炒炭後能減低其刺激性及毒性。

講完了制炭的幾個好處特色後，要來談談如何制炭。大致上說來制炭有幾種不同的方法，首先是清炒法，這是將藥物直接投入鍋內，不斷翻炒而成，這是最直接的方式，再來就是在鍋中加入潔淨的沙子，然後再投入藥物炒制；或者是在炒制一些質地疏鬆、易於灰化的藥物像是燈芯、血餘之類的藥物時，可以利用加壓的方式，古代是利用兩鍋相扣，再用泥密封的方式，而現在可方便使用壓力鍋輕易的達到目的，這種利用壓力的方法稱之為燻煨法。

為什麼制炭要用不同的方法呢？這就要提到之前提過的“燒炭存性”，一種藥物要制炭，通常是為了希望在原本的功能上再加強作用，所以不僅僅要“燒炭”，“存性”也是重點所在，所以不同的藥物在制炭就要用不同的方法，如此才不會炭化太過。明代的陳嘉謨在《本草蒙筌》中說到，“凡藥製造，貴在適中，不及則效難求，太過則氣味反失”，這就是講到當中藥在制炭後要部份炭化，但是內部不應炭化，仍要保存原有的藥性和氣味。

為什麼十灰散中的藥物要制炭呢？就像前述的，藥物在制炭後可增強收斂止血的效果，這是“血見黑則止”的概念，這樣的概念主要是依據五行學說中的水能克火，因為血色紅則屬火，炭色黑屬水，水勝火之義也。故認為炭藥能止血，而葛可久也認為肺癆咳血“大抵血熱則行，血冷則凝，見黑則止，此定理也”，所以將藥制炭使用。但將全部的藥炒炭使用是否是正確的呢？像是小薊經實驗證明在炒炭後，部分生物鹼、揮發油被破壞，所以小薊炭止血作用反比生品差，所以在使用炭類藥時應該是要根據不同藥物的特性而決定，不是只是單純的用“血見黑則止”的概念，而盲目的使用炭類藥。

當年葛可久用此方時，主要是用來治癆證，即肺結核中的急症，即嘔血、吐血、咯血、嗽血等，先用此藥止之。先師可久提示“先用此藥止之”，表示止血只是暫時性的止血，血止後應當要追本溯源，找出出血的原因。而現代可以用十灰散來治療因火熱熾盛，灼傷血絡，迫血妄行所造成的各種出血證。像是肝胃火盛、迫血妄行，若氣火上衝，陽絡被傷，則上部出血，症見嘔血、吐血、咳血、嗽血等症，而一般胃火有消穀善肌、腕痛、嘔吐、嘈雜、大便秘結、牙齦腫痛，牙宣出血、口苦、口臭、口乾，其舌質偏紅，苔黃糙，脈滑數，肝火則會有易怒急躁、劇烈頭痛、面紅、目赤、兩耳暴鳴暴聾、嘔吐苦水或酸水，大便乾燥或閉結，舌質紅，苔多黃糙，脈弦滑等見症；若火熱下迫，陰絡被傷，則下部出血，症見便秘，尿血、崩漏等症。十灰散在使用上不僅可以內服，也可以外用。

唐容川在《血證論》止血方法指出，葛可久之十灰散降血之妙全在大黃，因大黃降氣，故降氣而血降，又吐血之證中多實證者十居六七，所以在使用上效果顯著。

## 加減變化

- 1、暴咯血，見量多、色紅、面赤、便秘者→重用大黃、山梔，加生地
- 2、咳嗽，見痰中帶血呈虛熱者→去大黃、山梔，加麥冬、阿膠、百部
- 3、氣盛上逆者→加代赭石、龍骨、牡蠣
- 4、出血較甚者→加白芨、三七、仙鶴草、紫珠草

## 現代臨床應用

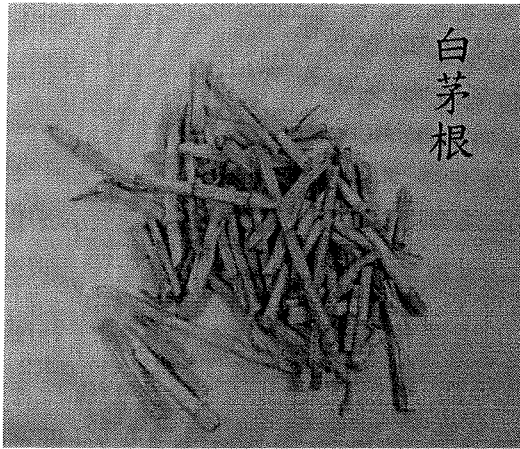
- 1、急性胃出血
- 2、胃及十二指腸潰瘍合併出血、尿血、月經過多、功能性子宮出血
- 3、肺結核咯血
- 4、支氣管擴張咯血

## 現代藥理作用

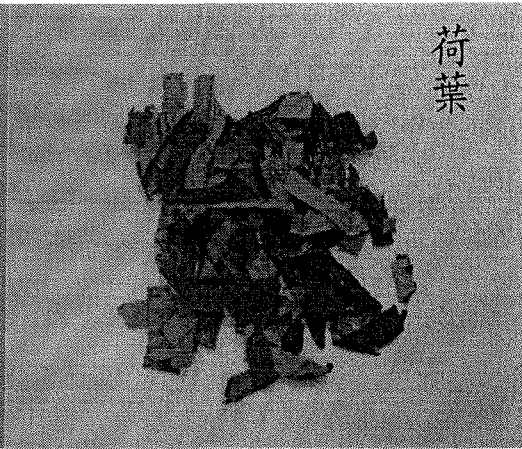
- 1、大薊、小薊、側柏葉、白茅根、大黃、茜草根均能縮短出血、凝血時間，從而達到止血。
- 2、大黃能促進骨髓製造血小板，且對腸道有刺激作用，可引起腹腔充血，間接地緩解人體上部的出血。
- 3、棕櫚皮含鞣質，有收斂止血的作用。
- 4、山梔子、牡丹皮能鎮靜、降壓，有利於更好的發揮止血作用。
- 5、現代認為諸藥炒炭後能顯著加強止血作用，因方中各藥均含有鈣，大部分是以草酸鈣結晶形式存在，當藥物在高溫作用下，能釋放出可溶性鈣，鈣離子能促進血液凝固，縮短凝血時間，而起到止血作用。

## 注意事項

- 1、本方為治標之法，不宜多服久服，血止後，宜辨證調理。
- 2、若出血屬虛寒者忌服



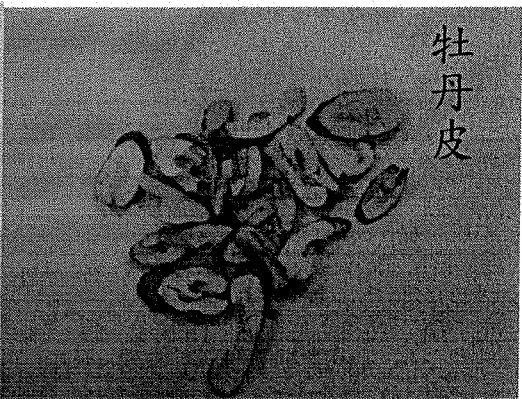
白茅根



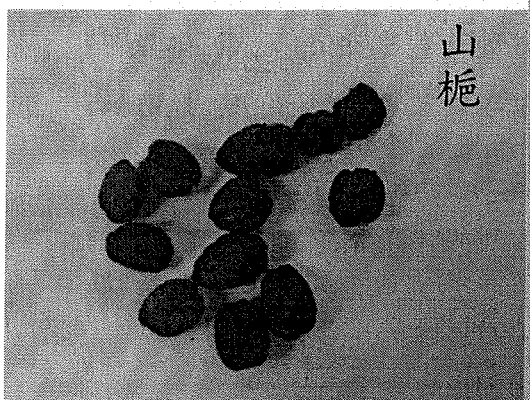
荷葉



側柏葉



牡丹皮



山梔



大黃



棕櫚炭



大小薊

