



荣树图书策划工作室
RONGSHU TUSHU SHUASHU

白血病 中医治验实录

本书是一部中医药治疗白血病及其他疑难血液病的

验案实录。

总共收录有效病例二十一个。

验案对每个病例的

基本情况、初诊、复诊的经过，

均严格以理、法、方、药的

传统医案形式记录。

对白血病的中医治疗形成了

一个清晰的思路。

较好的体现了中医

辨证论治的整体观念和特色。

主编／黄衍强

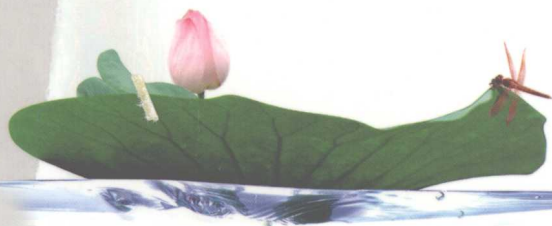
此书的出版可以使更多的人

了解白血病中医治疗的

机理和治疗效果。

使广大白血病患者解除思想压力，

树立信心，看到希望。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



白血病中医治验实录

BAIXUEBING ZHONGYI ZHIYAN SHI LU

主编 黄衍强

编著 仇 毅 黄 飞

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

白血病中医治验实录/黄衍强主编. —北京:人民军医出版社, 2008. 1

ISBN 978-7-5091-1111-6

I. 白… II. 黄… III. 白血病—医案—汇编 IV. R273.37

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 111211 号

策划编辑:崔晓荣 文字编辑:郁 静 责任审读:黄栩兵

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8166

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:7.375 字数:179千字

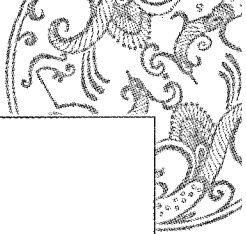
版、印次:2008年1月第1版第2次印刷

印数:5001~6000

定价:20.00元

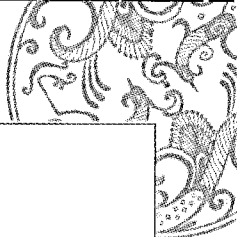
版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



<<< 内容提要

作者结合自己长期的临床实践经验,详细介绍了中医药治疗白血病及其他疑难血液病的医案实录,主要包括白血病中医概论、急、慢性白血病治验,其他类型血液病治验三个部分。共收录有效验案 41 个,每个验案对患者的基本病情、就诊、复诊情况,严格以理、法、方、药的传统医案形式准确记录,内容丰富,记录翔实,分析透彻,条理清晰,并附有归纳总结性按语。本书具有较强的专业性、实践性和指导性,可供中医及中西医结合血液病专业的临床医师、科研工作者参考,亦可供中医院校的广大师生和白血病患者及家属阅读。



<<< 前 言

中医中药,作为中华民族的文化瑰宝,神秘深邃,源远流长。我自幼酷爱中医,青少年时期就是在诵读《医学三字经》、《汤头歌诀》、《药性赋》等中医经典中成长的,从山东中医药大学毕业后我便走上了中医执业的道路。从接触临床的第一天起,我即决心钻研攻克疑难病症,在取得一定成效后,20世纪90年代初开始专注于白血病及肿瘤的研究和治疗。

白血病是近代医学发现、命名的一种恶性血液疾病,中医古籍中无此病名。近年来,由于白血病的发病率呈迅速上升的趋势,引起了国家有关部门和广大医疗工作者的高度重视。国家投入了大量的人力、财力用于白血病的研究,取得了可喜的成果,而且走在了世界的前列。现代中医学结合西医关于白血病的论述,也进行了深入的研究,并形成了一套比较完整的治疗白血病的中医理论体系,中医药治疗白血病也取得了令人欣慰的疗效。在白血病的治疗方面显示了中医药强劲的实用性和严谨的科学性。

本书是一部中医药治疗白血病及其他疑难血液病的验案实录,总共收录了经笔者亲自治疗的有效病例41个。验案对每个病例的基本情况、初诊、复诊的经过,均严格以理、法、方、药的传统医案形式记录,对白血病的中医药治疗形成了一个清晰的思路,较好地体现了中医辨证论治的整体观念和特色。本书的出版可以使更多的人了解白血病中医治疗的机制和疗效,

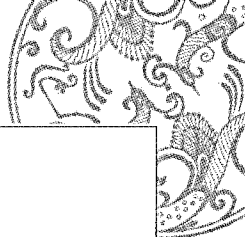


使广大白血病患者解除思想压力,树立信心,看到希望。本书可作为广大中医及中西医结合血液病专业的临床、教学和科研工作参考。

由于作者水平所限,难免存在不足之处,敬请专家、同仁及广大读者批评指正。

黄衍强

2007年6月于淄博淄川



<<< 目 录 ·

第1章 白血病的中医临床概论	(1)
第一节 白血病中医古籍论述摘编	(2)
第二节 白血病的病因病机	(4)
第三节 白血病的中医辨证分型	(7)
第四节 白血病“黄氏四疗八法”	(9)
第2章 急、慢性白血病治验	(31)
第一节 急性粒细胞白血病未分化型验案	(32)
第二节 急性粒细胞白血病部分分化型验案	(36)
第三节 急性早幼粒细胞白血病验案	(64)
第四节 急性粒-单核细胞白血病验案	(103)
第五节 急性单核细胞白血病验案	(128)
第六节 急性淋巴细胞白血病验案	(146)
第七节 慢性粒细胞白血病验案	(173)
第3章 其他类型血液病治验	(199)
第一节 原发性血小板减少性紫癜验案	(201)
第二节 再生障碍性贫血验案	(208)
第三节 骨髓增生异常综合征验案	(212)
第四节 多发性骨髓瘤验案	(215)
第五节 真性红细胞增多症验案	(221)

第1章

白血病的中医临床概论

第一章 白血病的中医临床概论

白血病为造血系统恶性克隆性疾病。其特征是骨髓中原始细胞异常增生，并浸润其他组织器官。根据世界卫生组织（WHO）的定义，白血病分为急性白血病和慢性白血病两大类。急性白血病起病急，进展快，预后差；慢性白血病起病缓，进展慢，预后相对较好。白血病的发病机制复杂，涉及遗传、免疫、环境等多种因素。在中医理论中，白血病属于“血证”、“癥瘕”、“虚劳”等范畴。其病机多与正气亏虚、邪毒内侵、痰瘀互结有关。治疗上强调扶正祛邪、辨证论治。本章主要介绍白血病的中医临床特点、辨证分型及治疗原则。

一、白血病的中医临床特点

（一）起病与病程

急性白血病起病急骤，常在数周内死亡。慢性白血病起病隐匿，病程迁延，可达数年甚至数十年。中医认为，急性白血病多属“实证”，慢性白血病多属“虚证”或“虚实夹杂证”。

（二）主要症状与体征

1. 发热：为白血病的常见症状，多为不规则热，甚至高热。中医认为，发热多由邪毒内侵、正邪相争所致。

2. 出血：由于血小板减少，患者常出现皮肤瘀斑、鼻衄、牙龈出血、月经过多等。中医认为，出血多由气虚血热、血不循经所致。

3. 贫血：由于红细胞减少，患者常出现面色苍白、乏力、心悸、气短等。中医认为，贫血多由气血两虚所致。

4. 淋巴结肿大：部分患者可出现淋巴结肿大，中医认为多由痰瘀互结所致。

5. 肝脾肿大：部分患者可出现肝脾肿大，中医认为多由痰瘀互结、气滞血瘀所致。

（三）实验室检查

血常规检查可见白细胞计数异常增高或减低，血红蛋白降低，血小板减少。骨髓涂片可见原始细胞增多。中医认为，实验室检查为辨证论治提供重要依据。

白血病是一种造血系统恶性疾病,是造血干细胞受损导致白细胞异常增生的克隆性恶性肿瘤。它的起源是造血干细胞或祖细胞中的某一单株细胞的恶变,其特征是骨髓、淋巴等造血系统中一种或多种血细胞成分发生恶性增殖,使骨髓和外周血液中的白细胞的数量和质量发生异常,并浸润机体各脏器组织,导致正常造血细胞受到抑制。临床常有贫血、发热、感染、出血、骨痛和肝、脾淋巴结不同程度肿大等表现。其本质是恶性细胞的大量增生,与其他恶性肿瘤的性质基本相似,所以常俗称为“血癌”。

根据白血病细胞的成熟程度和自然病程,白血病可分为急性和慢性两大类。其次根据主要受累的细胞系列可将急性白血病分为急性淋巴细胞白血病(acute lymphoblastic leukemia, ALL)和急性非淋巴细胞白血病(acute nonlymphoblastic leukemia, ANLL)。慢性白血病分为慢性粒细胞白血病(chronic myeloid leukemia, CML)和慢性淋巴细胞白血病(chronic lymphoblastic leukemia, CLL)。

2

第一节 白血病中医古籍论述摘编

在中医古籍文献中无“白血病”这一称谓。现代中医学者依据白血病的主要临床表现,参照中医古籍中的相关论述,得出西医所述的白血病属于中医学的“热劳”、“急劳”、“虚劳”、“温病”、“血证”、“癥瘕”、“瘰癧”等病证范畴。中医学认为白血病实质是由于先天禀赋不足或胎毒感染及外感邪毒致热毒内蕴、痰凝血结、气滞血瘀、痰瘀互结,日久进而导致机体内、外环境功能失调的复杂的中毒性病理表现。研究中发现,西医所述白血病的各种表现早在2 000多年前中医经典著作《黄帝内经》中即有记载,以后的历代书籍中都有记载,并有相应的辨治方法。下面简要介绍一下中医古籍中对白血病的论述:

《素问·腹中论》记载:“病至先闻腥臊臭,出清液,先唾血,四



肢清，目眩，时时前后血……病名曰血枯。”此段经文描述血枯的症候类似白血病出血及贫血的症状。

《素问·六元正纪大论》记载：“火郁之发，故民病少气，血溢流注。”此句有类似白血病高热伴出血的现象。

《灵枢》记载：“人之喜病肠中积聚者，……肤薄而不泽，肉不坚而淖泽。”“积在左为血块，气不能作块成盛，坏及有形之物，痰与食积，血而成也。”这段所描述的关于积聚的症状与慢性粒细胞白血病脾肿大、贫血类似。

《素问·评热病论篇》记载：“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食……。”这里“汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰”的描述与今之白血病的高热及败血症的临床表现相似。

《外科正宗》记载：“口破色淡为虚，色红为实”，急性白血病细胞浸润或因免疫功能低下所引起真菌和厌氧菌感染导致的口腔炎与古文所称“口破”确实相似。

《圣济总录·虚劳门》记载：“急劳之病，其证与热劳相似，而得之差暴也。缘禀受不足，忧思气结，荣卫俱虚，心肺壅热，金火相刑，脏气传克，或感外邪，故烦躁体热，颊赤心忪，头痛盗汗，咳嗽咽干，骨节酸痛，九则肌肤销铄，咯涎唾血，皆其候也。”并认为急劳还可有：“心神烦躁，面赤头痛，眼涩唇焦，身体壮热，烦渴不止，口舌生疮，食欲无味，肢节酸痛，多卧少起，或时盗汗，日渐羸瘦者也。”这与急性白血病合并感染而出现的高热，或白血病细胞浸润而出现的肢体疼痛，以及由于贫血高热而出现的衰竭状态极为相似。

《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》有关虚劳的记载：“男子面色薄者，主渴及死亡，卒喘悸，脉浮者，里虚也。”又说：“虚劳里急，悸衄，腹中痛，梦失精，四肢酸痛，手足烦热，咽干口燥。”这类类似白血病出血后血虚及阴虚表现。该篇还记载：“人并五六十，其病脉大者痹侠背行，若肠鸣，马刀侠瘦者，皆为劳得之。”这段描述类似白血病之淋巴结对肿大。

《诸病源候论·虚劳候》记载：“肾主骨而生髓，虚劳损血耗髓。”也可以这样认为，由于“损血耗髓”而出现虚劳证，因为虚劳证的病位主要在肾。在今天探讨具有虚劳证表现的白血病病因病机时，也多从“肾”论证。

《诸病源候论·虚劳骨蒸候》记载：“内热，把平时骨即内热甚至，其根在五脏六腑，其人……骨肉自消，饮食无味，或皮燥而光蒸盛之时，四肢渐细，足肤肿起。”这段描述“内蒸”的表现和急性白血病导致代谢紊乱，消耗性低热，逐渐贫血，营养不良性水肿及恶病质类似。

按照中医学古籍辨证分型的描述，对照现代医学关于白血病的临床症状大致可以认为，虚劳相当于白血病所致的贫血；热劳相当于白血病所致的高热；“癥积”相当于慢性粒细胞白血病所致的脾大；血证是白血病、血小板低下所致的皮肤紫癜、便血、尿血、鼻衄、齿衄等的统称。急劳相当于急性白血病、慢性白血病急变期；瘰癧、痰核相当于急性、慢性淋巴细胞白血病并发颈下、腋窝、腹股沟及其他各部位的淋巴结肿大。

第二节 白血病的病因病机

西医将白血病致病原因归结为病毒感染、电离辐射、化学药物及遗传因素等。慢性粒细胞白血病的致病原因迄今尚未完全明了。但目前可以基本肯定电离辐射、苯及苯的衍生物是引发白血病的主要原因，另外，还与物理、化学、生物、遗传等多种因素有关。此外还有的学者归纳出精神因素、环境因素、饮食因素、体质因素等。

一、白血病病因分析

中医学是以“望、闻、问、切”方法，通过辨证分析来确定疾病的属性和原因。目前，对白血病的病因认识，中医界还没有统一



的定论,笔者通过多年的临床经验,可将其病因归纳为以下几点:

(一)外邪入里

一般将外界致白血病的因素统称为“外邪”或“邪毒”,这其中包括气候因素、物理因素、化学因素、生物因素等。而这种邪毒一旦进入机体后常易化热伤阴,因而又多将这种邪毒看作“火热之邪”或“火毒”、“热毒”。古人将一年四季气候特点归纳为“风、火、暑、湿、燥、寒”六气,六气如异常则称为“六淫”。“六淫”即包括温度、湿度、气流的物理因素,也包括与时令有关的因素,六淫邪气侵袭人体,邪气聚积则人会致病。邪毒在一定内因条件下侵入机体的脏腑经络,由表及里,如邪毒“量少”、“力弱”,则起病较缓慢或病情较轻。邪毒蕴积日久化热,耗气伤阴,因而病人早期常表现出气阴耗伤的证候,临床将此期定为气阴两虚型,为早期或轻型患者;邪毒入里,伤及气血,出现气血双亏证候,分型上又称为气血双亏型;毒邪进一步发展,侵及营血,毒入骨髓,或内陷心包,则出现壮热口渴、衄血发斑等热毒炽盛表现,甚至神昏谵语,如不及时救治,极易出现气阴两竭,病人膏肓,此期称为热毒炽盛型。此型多在前两型的基础上,病情进一步发展恶化而成,但也可因邪毒力强,或正气极虚,邪毒直接侵入营血,毒入骨髓而见热毒炽盛之象。

(二)正气虚弱

邪毒之所以能够侵袭机体,是因为正气虚弱所为,正如《素问·评热论》所说:“邪之所凑,其气必虚。”《医宗必读·积聚》也说:“积之成也,正气不足,而后邪气距之。”造成机体正气虚损的原因主要为内伤,包括劳倦、饥饿、房欲、七情等,伤及肝、脾、心、肾等脏腑。《灵枢·痹论》说:“饮食自倍,肠胃乃伤。”《素问·宣明五气论》也说:“五劳所伤:久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋。是谓五劳所伤。”由于内伤,则脏腑功能失健,亦即免疫功能低下,使邪毒侵袭有可乘之机,正说明正气虚弱是白血病发病的内在原因。

(三) 血瘀

血瘀是邪毒内伤的病理产物，也是致病的因素之一。邪毒侵犯机体，潜伏经络，阻碍气机运行，日久而出现气滞。血随气行，气行则行，气滞则凝，随着气滞的发生而逐渐出现血瘀。瘀滞日久而成癥积肿块。《医林改错》云：“肚腹结块，必有形之血。”因而白血病的肝、脾肿大与血瘀有关；同时由于瘀血的存在，妨碍新血的生成，正所谓“瘀血不去新血不生”，因此瘀血又与贫血的发生有密切的关系。另外，随着瘀血的产生而出现瘀血阻络的现象，血不循常道而出现衄血现象，溢于内脏则见咯血、吐血、便血、尿血、崩漏；溢于肌肤则见紫斑、出血点，因而瘀血又可进一步导致出血。如瘀血日久可化热，或形成败血，蓄积体内而出现高热症候。

(四) 痰凝

痰凝与瘀血一样，既是病理产物也是致病因素。其产生的原因有二：一为邪毒蕴久化热，热熬津液而成痰。正如《咽喉经秘传》所说：“火者痰之本，痰者火之际，故言火则痰在其中。”二为邪毒伤及脾胃，脾失健运，而水湿停滞，聚湿生痰。《医宗必读》云：“水精四布，五经并行，何痰之有？”又说：“脾土虚弱，清者难升，浊者难降，留中滞膈，痰而成痰。”因而痰之由来“非水泛为痰，则水沸为痰”。当痰留滞于经络肌肤之间则结为痰核、瘰癧等；当痰与瘀血胶结腹腔则发为腹块。正如《丹溪心法》所说：“痰之为物随气升降，无处不到，凡人身上中下有块者多是痰。”故白血病的发生与痰凝也有密切关系，特别是与淋巴肉瘤性白血病或急性淋巴细胞白血病更为密切。

二、白血病病机分析

白血病的发病机制目前中医界比较统一，结合临床经验，可归纳为以下三点：



(一) 因虚致病

认为本病是一种虚证,“邪之所凑,其气必虚”为其理论依据,由于正气虚损,复感外邪而发病,常表现为气血不足,消瘦衰竭,低热、出血等症状,类似“虚劳”证,其病位在肝、肾,而以肾为主。

(二) 因病致虚

认为本病好发于青少年,原本气血旺盛,正气充壮,其表现为壮热口渴,肌衄、鼻衄便血等实证。由于郁热未除,耗伤气血而出现虚证,为因病致虚。

(三) 虚实夹杂

认为本病发病以前是正不胜邪,本虚标实。邪正相争贯穿于疾病的全过程。正盛邪祛,为病退;邪盛正进,为病进。

目前大多数中医血液病工作者倾向于虚实夹杂这一发病机制。由于人体正气虚弱,受到邪毒的侵袭,内因外因相互作用而发病:七情内伤、饥饿劳累、房事过度,损伤精髓、肝脾及三焦,使阴阳气血、脏腑功能失调,正气内虚,复感六淫外邪或温毒而致病。

此外还有的人认为:白血病的病因乃热毒为本,体虚为标,这种热毒不是外感时令之温热毒邪,而是胎儿在母体内孕育期热过盛或罹患热病,热毒内着于胎,深伏于胎儿精血骨髓之内,这就是白血病发生的内在基础。温热毒邪深伏骨髓,虽能消灼人体精血,但通过人体正气的调节,可维持相当长的时间不致发病。若温毒渐盛,超越了人体正气的调节能力,白血病即会因之而作。

第三节 白血病的中医辨证分型

西医根据对细胞组织的精确测定以及根据形态学、免疫学理论等对细胞类型、染色体进行分析,对白血病的诊断比较准确,分型比较细微。现代中医学也试图对白血病的不同类型进行分类,但因检测手段与西医不同,总体来讲仍靠医师望、闻、问、切后所

采集的症状和体征来辨认,所以国内中医尚没有一个切合实际的具有客观指标的统一辨证分型方案。目前有以“八纲辨证分型”的,有以“脏腑辨证分型”的,又有按温病以卫气营血辨证分型的。笔者吸纳了各方面立论的特点,又把自己的临床体会加以总结,将急、慢性白血病分为八种类型。

一、气阴两虚型

临床多症见:面色不华,头晕乏力,自汗盗汗,时有低热,五心烦热,心悸失眠,可有衄血发斑,舌质淡,体胖有齿印,苔薄白或薄黄,脉细数或细弱。此期正气尚旺盛,邪毒内陷不深,多伤及卫分、气分。由于邪毒潜伏日久,化热而耗伤津液,损伤脾胃,出现气阴两虚。

二、气血双亏型

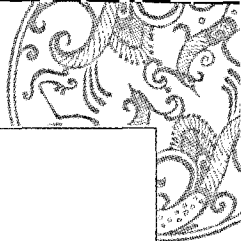
8
临床多症见:头晕耳鸣,面色白或黄,唇甲色淡,纳呆食少,心悸气促,少寐多梦,舌质淡,苔白,脉虚大或濡细。此型多见于白血病伴贫血患者或经化疗后血象较低者。邪毒入里伤及脾胃,使气血生化乏源,若邪毒伤营损血,会进一步加重血虚而致气血双亏。

三、热毒炽盛型

临床多症见:壮热口渴,渴喜冷饮,热不为汗解,头晕头痛,烦躁不安,口舌生疮,咽喉疼痛,或有咳嗽咳痰,肛周肿痛,便干溲赤,或有衄血发斑,尿血、便血,甚者可有神昏谵语等,舌质红或淡,苔黄燥或无苔,脉虚大或弦滑而数。

四、痰毒内瘀型

临床多症见:形体消瘦,面色暗滞,颈有瘰癧,肋下痞块,按之坚硬,时有胀痛,低热盗汗,舌质暗紫,或有瘀斑、瘀点,苔薄白,脉



细涩而数。

五、肝肾阴虚型

临床多症见：头晕眼花，两眼干涩，口干心烦，心悸失眠，耳鸣耳聋，腰膝酸软，遗精或月经量少，胁下痞块，五心烦热，盗汗，舌红少苔，脉弦细数。

六、痰火郁结型

临床多症见：痰核瘰癧，皮色不变，按之结实，疲倦乏力，头晕心悸。舌质淡红，苔白腻或黄腻，脉细弦滑。

七、积聚虚损型

临床多症见：痰核瘰癧，积聚痞块，腹部作胀，形体消瘦，面色无华，低热盗汗，潮热起伏。舌质淡，苔白厚或白腻，脉细数弦滑。

八、痰郁湿热型

临床多症见：痰核瘰癧，积聚痞块，兼是黄疸，唇甲苍白，面色萎黄，尿黄，皮肤紫癜和(或)疱疹。舌质淡，苔黄腻，脉细稍数。

中医辨证分型是以疾病发展过程中的不同表现为根据的，故证型的划分不是一成不变的，而是随着病情、病机的发展变化而转变，有的需反复分析辨证方能确定。

第四节 白血病“黄氏四疗八法”

白血病的临床表现情况复杂多变，所以决定了白血病的治疗方法应是综合的，不是局部的而是整体的，不是固定的而是应变的。中医治疗白血病的理论，在治疗原则上已基本达成一些共识，比如：①“标本兼治，急则治标，缓则治本”的原则；②“扶正祛邪，互为主辅”的原则；③“阴阳调整，补阴补阳，阴阳双补”的原则

等。在治疗方法上中医根据表里、寒热、虚实、阴阳(八纲辨证)以及气血脏腑综合辨证,根据治疗体验,分别归纳了数目繁多的治疗方法(这在许多现代中医著作中有过不少记述)。

作者自20世纪90年代初,开始致力于白血病的治疗和研究,到目前为止,已接诊7 000余人。在临床中通过不断跟踪观察,研究病机、病理,设法调制药剂、药量,查阅古今医学著作,寻找医学理论根据。从近万份经治验案中分析挖掘、寻找规律。据此积累了一些临床经验。在此基础上,又经过长期不断比对、筛选、整理,逐渐形成了临床治疗白血病的一种有效方法,我暂将其命名为“黄氏四疗八法”。

“黄氏四疗八法”是以药物治疗、心理疗法、饮食疗法、运动疗法(总称为四疗)为基本纲目;又以纲带目,在每种疗法基础上分别制定了“八法”,总计三十二法。每种方法严格以中医理论为依据,以人为本,灵活掌握,异病同治,同病异治,分别实施。经多年临床实践验证,我体会到这种方法临床行之有效,可为治疗白血病的一种较好的方法。

一、药疗八法

白血病临床症状纷繁复杂,证候迥异,为此要从整体观念着眼,结合西医诊断,对“表里、标本、虚实、气血、脏腑”综合辨证,准确认定病因、病机、证型;根据“急则治标,缓则治本”的施治原则,在临床中要以“扶正固本,祛邪解毒”为主旨,对证用药,方能取得满意的疗效。我归纳的中医药疗“八法”可细分为“扶正四法”和“祛邪四法”。

(一)解毒法:适用于急、慢性白血病证属热毒炽盛型

1. 症状 若邪毒蕴久化热,热耗津液,则高热口渴、喜冷饮,唇干舌燥,便干溲赤;若毒入营血,内陷骨髓,则见高热不解,出血发斑;如若同时伴有局部脓疡或感染,则症见高热、局部溃疡。本法所用药物大多为清热解毒类药,现代药理研究证明,该类药大