

专

题

笔

谈

乌梅临床配伍妙用

中国人民解放军第三〇二医院(100039)

史文丽

乌梅其味酸、涩、性平。入肝、脾、肺、大肠经。除药典典籍所述外,更有养阴润肝以止痒;收敛脾精以降糖;和胃生津以增酸之妙用。现将临床运用简介如下。

1 养阴润肤以止痒

乌梅不仅能清凉生津,润肤止痒,而且又具有抗过敏之妙用。因此,凡对血虚风燥所致皮肤瘙痒症、瘾疹、顽癣,均可用之。如施今墨创立的过敏煎(乌梅、防风、银柴胡、甘草),就是为治疗瘾疹而设。其取乌梅之润肤止痒和抗过敏双重功效。笔者在临床每用四物汤为主方,重用生地黄,伍入乌梅、蝉蜕、白鲜皮、徐长卿等,治疗血虚风燥所致皮肤瘙痒症、瘾疹、顽癣,奏效殊捷。曾治一王姓女患者,34岁,痒疹已起5月余,经强的松、扑尔敏等治疗,尚可控制,但停药又复发。又服祛风止痒之中药多剂,收效不著。就诊时瘾疹布于周身,其色红或白,并可见多处搔痕,伴心烦不寐,月经量少,舌质红、苔薄白,脉弦细。此因久发营虚为本,以郁热未清,风邪留着为标。亟宜养阴润肤,活血消风。乃予生地黄30g,当归12g,赤芍10g,乌梅6g,蝉蜕6g,益母草15g,川芎5g,白鲜皮15g,徐长卿15g。连进10剂,瘙痒锐减,疹块渐消,继服15剂,顽疾得瘥。

2 收敛脾精以降糖

乌梅味酸而涩,入脾,具有收敛脾精,止漏浊之功,故可用治疗糖尿病、尿糖不降之症。如《本草求真》谓:“乌梅,酸涩而温,其有类于木瓜,但此入肺则收,入肠则涩,……无不因其酸涩收敛之验乎。不似木瓜功专疏泄脾胃筋骨湿热,收敛脾肺耗散之元,而于他症则不及也”。笔者在临床常以乌梅配五味子、山茱萸、牡蛎等,加用于辨证论治之方药中,收到较为显著效果。曾治一孙姓男患者,39岁,因近数月出现“三多”症状,检查:空腹血糖10.8mmol/L,空腹尿糖(++++)。除嘱控制饮食外,予乌梅、五味子、炙僵蚕等分为末,每服4g,每日3次。服药1周后“三多”症状改善,空腹血糖减为(+);3周后,空腹血糖降至6.0mmol/L,空腹尿糖(-),“三多”症状消失;1月后病情稳定,改予六味地

黄丸(每次9g,每日2次),以巩固疗效。

3 和胃生津以增酸

笔者根据叶天士“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和”;“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴则安。以脾喜则燥,胃喜柔润也”之说,遵其所创养胃阴之法,用酸甘化阴之乌梅伍木瓜,治疗慢性萎缩性胃炎所致胃酸缺乏,食欲不振等症,从而使津液来复,通降和合,胃得濡养,胃病可望渐复,即宗《内经》所谓六腑者传化物而不藏,以通为用之理也。曾治一沈姓男患者,50岁,1999年3月15日经胃镜检查确诊为慢性萎缩性胃炎、多发性息肉,胃液分析示游离酸0度,总酸10度,同年6月31日来诊,症见脘胀,食入更甚,喜食酸甘,多噎口干,舌质红、苔糙黄,脉细弦,证属阳明阴液亏,太阴阳运又不足,兼之肝郁气滞。宜养阴生津、健脾,佐以活血软坚散结。药用:乌梅6g,木瓜10g,白芍15g,沙参15g,黄芪20g,太子参12g,莪术6g,绿萼梅8g,生麦芽15g,丹参15g,甘草6g。调治8月,至2000年2月胃镜复查:“慢性萎缩性胃炎、多发性息肉改变明显减轻”,胃液分析已正常,症状几近消失。

重用乌梅治疗慢性非特异性结肠炎

华中师范大学校医院(430070)

桂珂

乌梅,味酸涩,性温,酸涩固肠以止泻,对脾虚久泻,大肠滑泄不止,甚至脱肛不收者,可用本品治疗。笔者临床发现,乌梅丸加减治疗慢性非特异性结肠炎有一定疗效,其中乌梅用量宜重,一般不低于30g。兹举1例如下。

王某某,女,38岁,教师,便溏伴下腹隐痛3年余,经多方治疗无效前来就诊。患者形体较瘦,神疲乏力,日解大便3~6次,均不成形,腹部隐痛,以两侧为甚,入夜或遇冷时加重,纳差,夜寐不安。经外院结肠镜检查诊断为慢性非特异性结肠炎。观其体征:面色少华,舌淡边有齿印、苔少,脉细弦,腹软,无明显压痛,肝脾未触及。患者苦于大便不成形,如厕次数多,工作、生活均受影响。中医诊断为泄泻。本例证属脾肾两虚,治拟健脾补肾,涩肠止泄。考虑到乌梅丸寒热并用,用乌梅丸加减治疗。处方:乌梅30g,黄连3g,黄柏9g,细辛