

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,空腹尿糖减为(+);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

3g, 花椒 6g, 干姜 6g, 桂枝 6g, 党参 10g, 当归 10g, 附子 6g, 白术 20g, 枸杞子 10g, 白花蛇舌草 30g, 7 剂, 每日 1 剂, 分 3 次煎服。服药期间禁食生冷刺激之物。二诊时, 患者告知便溏次数减少, 日解大便 1~3 次, 有时成形, 腹部隐痛的症状缓解, 信心倍增, 继续按原方治疗。服药 2 月后, 大便完全成形, 每日 1 次, 无腹部隐痛的症状出现, 患者形体日渐丰腴。嘱患者服香砂六君子丸巩固疗效, 1 年后患者告知痊愈, 后未再复发。

乌梅治疗神经衰弱

山东省枣庄市山亭区店子医院(277213)

张成旺 侯成明

笔者因乌梅具有“除热烦满, 安心”之功效。常用于治疗神经衰弱, 疗效显著, 现介绍如下。

患者郝某, 男, 45 岁, 因家庭变故, 反复失眠 2 年, 近来加重半月, 曾多次服用中西药物无效。诊见烦躁不安, 每夜似睡非睡 2 小时, 心悸健忘, 多梦, 梦之与母相见, 头晕目眩, 精神萎靡, 肢体倦怠, 形寒肢冷, 口苦咽干, 大便稀溏, 舌质淡白, 脉搏沉弱。证属脾肾阳虚, 心阴不足, 上热下寒, 心肾不交, 神不守舍。治疗温下清上, 交通心肾, 养血安神。宜重用乌梅。方用: 乌梅 20g, 制附子 10g, 细辛 6g, 肉桂 6g, 黄连 6g, 琥珀 6g, 党参 15g, 干姜 15g, 茯苓 18g, 当归 12g, 酸枣仁 30g, 龙骨 20g, 牡蛎 30g, 大枣 10 枚, 水煎服。3 剂后, 上述症状趋于缓解, 夜能入睡 3~4 小时, 余症悉减。原方去附子、干姜, 加巴戟天、淫羊藿各 15g, 再服 5 剂, 睡眠良好。随访半年, 疗效尚佳。

本例因脾肾亏虚, 寒盛于下, 阴血衰少, 心火趋炎于上, 以致水火不济, 心神不宁, 发为不寐。其方中以乌梅具有“除热烦满, 安心”之功效, 且配伍黄连以清炎上之心火, 且黄连与肉桂相配伍为交泰丸以交通心肾; 制附子、细辛、肉桂、干姜、党参、茯苓补益脾胃之阳以温下寒。用药后, 下寒得以温, 上热得以清, 心神得安之, 故不寐得瘥。

乌梅可消慢性肾炎之血尿、蛋白尿

江西中医学院附属医院(330006)

王 茂 泓

乌梅功善收敛生津, 可入脾、肺二经, 收敛脾肺耗散之气。《本草求真》云: “乌梅酸涩而温, 入肺则收, 入肠则涩……无不因其收涩之性, 而使下脱上逆皆治。”又《本草求原》谓: “治漫血、下血、诸血症”。受其启发, 笔者在治疗慢性肾小球肾炎时, 常在辨证方中加入乌梅炭一味, 用量 6~10g, 又因其味酸束邪气, 而慢性肾

小球肾炎多在脾肾亏虚的基础上, 常兼夹有风邪及湿热等邪气, 故在临证中笔者常伍以等量的蝉蜕, 谓之乌蝉饮, 取蝉蜕散风热及祛风以除湿之意, 一收一散, 敛气血精微而散诸邪, 临床中用于慢性肾小球肾炎之血尿、蛋白尿经久不消者, 功效卓著。

如治胡某某, 女, 41 岁。患慢性肾小球肾炎 7 年, 时有浮肿、腰酸、耳鸣、乏力, 纳食尚可, 夜尿频数, 舌质淡红、边微有齿印、苔薄黄腻, 脉细弦。尿检蛋白(++)、潜血(+++), 红细胞(+), 颗粒管型(0~1)。前医辨证为脾肾气阴两虚、湿热内蕴, 予玉屏风散合六味地黄汤化裁加鹿衔草、六月雪、猪苓、白茅根、泽兰叶、爵床之属, 服 1 周不效, 而求诊于笔者, 因剩余前方 7 剂, 且辨证尚准, 即在原方中加入乌梅炭、蝉蜕各 6g, 继服 1 周, 尿中蛋白及红细胞消失, 仅潜血(+), 继续治疗半月诸证消失, 尿检阴性。

现代研究认为, 慢性肾小球疾病多伴有肾小管间质病变, 而乌梅可助肾小管上皮新生, 从而可增强肾小管重吸收蛋白质等精微物质的功能。此外, 《别录》载乌梅尚有“利筋脉”的作用, 可缓解肾小动脉痉挛, 从而改善肾脏血液循环, 促进肾脏功能的恢复, 故对于慢性肾小球疾病诚为一良药也, 但因其甚为酸敛, 虽伍蝉蜕, 仍有束邪之嫌, 故对于慢性肾小球肾炎急性发作或急性肾小球肾炎存在明显感染灶如咽炎、扁桃体炎者不宜使用。

乌梅治疗尖锐湿疣效佳

山西中医学院第二中医院(030021)

张石平 闫京宁

尖锐湿疣属中医“臊瘡”范畴。尖锐湿疣在治疗上有一定难度, 尤其难以控制其复发。近年来我们应用中药洗剂加乌梅治疗, 收效明显。

例 1: 王某某, 男, 26 岁, 司机, 未婚。由不洁性行为引起阴茎龟头、包皮部及肛门周围尖锐湿疣 1 年余, 无明显不适, 忧心忡忡, 担心影响结婚及生育。曾行局部蚀疣、电灼、激光、手术等法治疗, 结合口服干扰素、阿昔洛韦等药仍未控制, 经手术切除肛周湿疣之后已有肛门狭窄之象。方用: 马齿苋 60g, 蜂房 15g, 生薏苡仁 30g, 紫草 20g, 生黄芪 15g, 枯矾 10g, 水煎外洗。1 周后未见明显变化, 上方加乌梅 15g, 又连用 2 周, 阴茎部疣体全部脱落, 又继用 1 周, 肛门周围疣体也消失, 经查肛管内也未见疣体, 随访未复发。

例 2: 贺某某, 女, 28 岁, 工人, 已婚。以妊娠 38 周伴尖锐湿疣 8 月余来诊。患者离预产期 2 周。其丈夫行为不检, 将该病染及其身。8 个多月以来, 用电灼、激