

专

题

笔

谈

乌梅治疗慢性乙型肝炎

河北省秦皇岛市第三医院(066001)

霍秀萍

乌梅味酸性平,归肝、脾、肺、大肠经,具有敛肺、涩肠、生津安蛔的功效。笔者通过临床实践发现其治疗慢性乙型肝炎迁延久治不愈或肝功能反复异常者有良好效果,现举例如下。

例 1:杜某某,男,35 岁。患慢性乙型肝炎 4 年,肝功能反复异常,3 次住院治疗,应用多种护肝药疗效不佳,于 1999 年 3 月 18 日就诊。查丙氨酸氨基转氨酶(ALT)132U/L,天冬氨酸转氨酶(AST)86U/L,总胆红素(TBIL)正常,白蛋白 42g/L,球蛋白 38g/L,乙型肝炎病毒标志物 HBsAg、HBeAg、抗-HBc、HBV-DNA 均阳性。患者诉乏力、食欲一般,食后腹胀,偶有齿龈溢血,大便溏软日 2 次,舌质略红,舌苔白微腻,脉弦滑。停用其它药。药用:茵陈 20g,栀子 15g,猪苓 15g,泽泻 15g,柴胡 15g,赤芍 30g,白茅根 20g,白豆蔻 12g,砂仁 12g,焦三仙各 12g,陈皮 10g,郁金 12g,茯苓 15g。水煎每日 1 剂分 2 次服,连用 2 周。检查肝功能无明显好转,诉腹胀、齿龈溢血消失,仍有乏力,大便日 2~3 次,不成形,舌质略红、苔白微厚,脉弦滑,双尺脉沉取力减。因大便次数多不成形,原方去白茅根、砂仁,加用乌梅 20g,连用 2 周,复查肝功能正常,连续用药 2 个月,停药无复发。

例 2:刘某某,男,26 岁。患慢性乙型肝炎 2 年余,2 次住院治疗,肝功能反复异常,于 2000 年 2 月 15 日就诊,查 ALT186U/L,AST72U/L,HBsAg、HBeAg、抗-HBc、HBV-DNA 均阳性。诉乏力、纳差,肝区胀痛,夜眠梦多,小便黄,大便日 2~3 次软便,巩膜无黄染,舌质红、苔白厚,脉弦滑。药用:茵陈 20g,栀子 15g,柴胡 15g,黄芩 12g,泽泻 15g,猪苓 15g,泽兰 12g,延胡索 12g,陈皮 10g,焦三仙各 12g,香附 12g,赤芍 30g。每日 1 剂水煎分 2 次服。用药 2 周,查 ALT124U/L,AST 正常,纳差消失,肝区胀痛减轻,夜眠好,仍乏力,大便日 3 次,软便,舌质红、苔白,脉弦滑略细。原方去黄芩、香附,加乌梅 20g,连用 2 周,查肝功能正常,症状消失。又用 2 周后,查肝功能仍正常,停药无复发。

乌梅酸甘化阴养肝,能清热生津,药理研究和动物实验证明乌梅能使胆囊收缩,促进胆汁分泌,对多种杆菌和球菌有不同程度的抑制作用,能调节肝脏酸碱环境,起到降酶作用,并有助消化、增加食欲的作用。

乌梅治疗过敏性结肠炎

山东省聊城卫生学校(252060) 朱树宽

山东省阳谷县高庙王医院分院 刘学福

乌梅,味酸涩而性温,入肝、脾、肺、大肠经,有生津敛肺、涩肠止痢之功。近些年来,我们以此为主药,组成二合止泻汤,治疗过敏性结肠炎 45 例,取得满意疗效,兹报道如下。

1 一般资料

45 例均为门诊病例,其中男 31 例,女 14 例;年龄 11~79 岁;病程 5 月~40 年。

2 治疗方法

所有病例均服用二合止泻汤。药物组成:乌梅 15g,防风 6g,白术 15g,陈皮 6g,炮姜 10g,人参 6g,炙甘草 6g。水煎温服,每日 1 剂,早晚分服,7 天为 1 个疗程。加减:后重下坠者,加三奇散;大便粘滞不爽者,加香连丸;便脓血者,加槐角丸;五更泻者,加四神丸。

3 治疗结果

45 例中,治愈 33 例(症状、体征消失,随访年余未复发);好转 12 例(症状、体征消失,但停药后有轻度复发)。全部有效。服药 6~20 剂,平均 13 剂。

4 典型病例

郑某,女,37 岁,教师,1993 年 5 月 6 日诊。患者腹痛腹泻 15 年,当地医院诊为过敏性结肠炎,但服药(具体用药不详)后效果不显著。曾行灌肠治疗,亦无效果。初诊为脾胃虚寒,予附子理中汤,不效;再诊为脾肾阳虚,命门火衰,投以四神丸,仍不效;后诊为肝脾不和,施以痛泻要方,效仍不显。诊见患者腹痛欲泻,泻后痛减,大便稀溏或粘滞不爽,日 4~5 次,每因食凉饮冷或情志刺激而诱发或加剧,伴肠鸣后重,纳差倦怠乏力,舌淡稍胖边有齿印、苔薄白稍腻,脉沉缓而弦。诊为肝脾不和、脾胃虚寒。予二合止泻汤加三奇散(枳壳、防风、黄芪)、香连丸(木香、黄连),水煎温服。服药 3 剂,痛轻泻减。继服 3 剂,诸症若失。遂嘱常服逍遥丸合附

子理中丸以资巩固,并注意饮食起居,避免情志刺激。随访年余,未见复发。

5 体会

过敏性结肠炎主要是由于肝脾不调、脾胃虚寒或命门火衰,对此治疗,中西医均无特效疗法。二合止泻汤实由痛泻要方和理中汤组成,但取效的关键在于白芍易乌梅。现代药理研究证实,乌梅对多种致病菌有抑制作用,并有抗过敏和缓解平滑肌痉挛的作用,故为治疗过敏性结肠炎的首选要药。

乌梅治疗肺胀咳嗽

北京市密云县第二医院(101504)

王 玉 师

乌梅,生津、敛肺、止咳平喘,有“去痰”(《本草拾遗》)、“止久嗽”(《本草纲目》)之功效。对于寒热错杂,且正气虚弱的多种疾病,收效较好。笔者曾用之治疗肺胀咳嗽,取得良效。

冯某某,男,58岁,农民。1998年3月20日初诊。因咳嗽反复发作10余年,加重3天就诊。西医诊断为“慢性支气管炎伴感染,肺气肿,肺心病”。经注射青霉素,服用氨茶碱、复方甘草片等,效果不明显。遂至中医门诊治疗。刻诊:咳嗽喘促,心悸,动则尤甚,痰白泡沫样,或痰色黄质稠,量多,易咯。面色晄白,胸隆起,形寒肢冷,腰酸痛,口干不欲饮。小便微黄,大便溏薄。舌质淡体胖、苔微黄,脉象:寸脉弦,关脉弱,尺滑。辨证:肺肾阳气亏虚,痰饮上逆,内蕴化热。治则:温肾补肺,涤痰降逆,止咳平喘,清热。处方:黄芩10g,细辛3g,桂枝10g,紫苏子10g,桃仁、杏仁各10g,地龙15g,芦根15g,淫羊藿10g,红人参5g,黄芪20g。5剂水煎服。

3月27日复诊:服上药后,效果不明显。于原方加乌梅15g,再进5剂。4月3日复诊,咳嗽明显减轻,痰量减少,已无黄痰,大便正常。又进5剂,咳嗽及诸症遂平。

按:本例患者咳嗽病已10余年,久咳伤肺,肺虚及肾。肺虚则气之宣降失职,肾虚则纳气无权,饮邪蕴热,肺肾更受其困,本虚标实。治法当温肾补肺以固本,涤饮清热以治标。

乌梅治疗多汗

广西北流市中医院(537400)

邹 桦

多汗一症,属中医学自汗、盗汗范畴,为汗液外泄失常的病症,一些患者往往自汗、盗汗兼有之。多因素体薄弱,病后体虚,而使肺气不足,腠理开泄,津液化汗

而出,或烦劳过度,邪热耗阴,至阴虚火旺,逼津外泄,或情志不舒,肝郁化火,火旺逼津外出等等。笔者临证发现,治疗多汗患者,在辨证方中加入乌梅一味疗效显著,现介绍如下。

笔者于1998年夏治一患者,平素体质稍弱,易感冒,初夏外出受凉,感冒经治愈后仍汗出较多,活动后则汗出尤甚,体倦乏力,脉细弱,舌苔薄白,投以玉屏风散加减:黄芪18g,防风8g,白术12g,浮小麦15g,党参15g。服1剂效果不明显,酌加乌梅30g,服2剂后汗减,再加服5剂后,精神较前爽朗,稍劳累亦仅微汗矣。乌梅药味酸涩收敛,有敛肺、生津功效,配合补肺气之品,故能收良好的敛汗作用。

1999年5月初又遇一肝郁化火而汗出如油的患者,用龙胆泻肝汤(去龙胆草)配伍乌梅,同样收到较好的止汗作用。该患者来诊前为琐事烦扰月余,诊时症见:口甘不显著,面赤炽热,蒸熏汗出,小便色黄,舌质红、苔薄黄,脉弦数,西医诊断为植物神经功能紊乱症,治法当清肝泄热,化湿和营。处方:黄芩9g,栀子10g,柴胡8g,泽泻12g,车前子10g,当归5g,生地黄20g,甘草6g,乌梅30g。乌梅性酸有收敛作用,且乌梅酸以平肝,抑肝气之亢逆,故能获良效。

乌梅治疗小儿消化不良

山东省沂源县人民医院(256100)

叶 国 朴

小儿消化不良属中医“疳积”的范畴,症见不思饮食,形体消瘦,面色萎黄,手足心热,口中有臭味,头发失泽,呈穗条状分布。

笔者认为,小儿消化不良多属胃、肾阴虚。临床应用乌梅为主,配以生地黄、炒麦芽治疗该病,有较好效果。处方:乌梅10g,生地黄15g,炒麦芽20g。水煎取汁200ml,放入白糖适量调至口味适中,做为冷饮料,嘱患儿每次20~30ml,每2小时服1次,每日1剂,6剂为1个疗程。

小儿消化不良源于先天父母肾阴不足,后天母亲嗜食辛辣,导致患儿胃阴不足,加之喂养失当,造成消化不良。肾阴虚则五心烦热,胃阴虚,胃中干燥,胃酸缺乏则不思饮食,继而形体、毛发失荣。阳明经脉失养,热郁则津液更虚,故易发生高热惊厥。乌梅味酸,善清凉收涩,既能养阴,又能降虚热,又可和胃生津,配以生地其功大增,胃阴虚得补,虚热则平,又加炒麦芽消食和中,健脾和胃,故对小儿消化不良患者起到极好的治疗效果。