

史氏儿科临床巧用乌梅验谈

Clinical experience of the pediatric application of ebong

史来恩

(江苏省兴化市戴窑医院, 江苏 兴化, 225700)

中图分类号: R24 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0110-02

【摘要】 我始祖父于清朝雍正八年(公元1730年)从事中医儿科已传承九代人, 善治小儿疑难杂症。见解独特, 疗效卓著。乌梅其味酸、涩、性平。入肝、脾、肺、大肠经。具有收敛肺气、心神, 化生津液之用。

【关键词】 史氏儿科; 乌梅; 临床应用

【Abstract】 My grandfather started in the Qing Yongzheng eight years (AD 1730) in pediatric medicine has passed nine generations, children with incurable diseases of good governance. Unique insights, remarkable efficacy. Ebony the Pickle, astringent, flat. Hepatic, spleen, lung, large intestine. With the convergence of lung, mind, body fluid, chemical and biological purposes.

【Keywords】 Qiaoshi pediatric; Ebony; Clinical application

我始祖父于清朝雍正八年(公元1730年)从事中医儿科已传承九代人, 善治小儿疑难杂症。见解独特, 疗效卓著。乌梅其味酸、涩、性平。入肝、脾、肺、大肠经。具有收敛肺气、心神, 化生津液之用。如《医门八法》谓:“神气散之, 乌梅以敛之”, 《本经疏证》谓其“敛虚火”。史氏治疗多种小儿疾病巧用乌梅均取得良好疗效。

1 消化不良

患者甲, 女, 23个月, 1998年秋季, 不思饮食两月余, 服西药多日无果求诊。患女面黄体瘦, 纳差, 嗝气, 口有臭味, 无明显腹胀, 尿少色黄, 手足心热, 舌红苔薄。为胃阴不足, 胃中干燥而致。治宜: 生津和胃。家方《生津和胃汤》麦冬、太子参、乌梅、炒白术、怀山药、广陈皮、炒枳壳、焦三仙、白茯苓等, 3帖服后就诊诉: 食欲明显增加精神改善, 再服3帖而愈。作者认为: 小儿消化不良既有先天父母不足, 也有喂养不当, 饮食不洁或失节等因素产生。《本经逢原》云:“乌梅酸收, 益精开胃……”取乌梅味酸生津, 配怀山药、炒白术补土健脾和胃; 与麦冬、太子参、白茯苓增强乌梅善凉收涩, 既能养阴益气, 又能降虚热, 使胃虚得补, 虚热则平; 与广陈皮、炒枳壳配用, 使乌梅敛而不滞。再佐焦三仙消食和胃使疗效大增。

2 小儿腹泻

患者乙, 男, 31个月1998年春久泻不止3月多处治疗无效, 就诊。小儿面黄肌瘦, 倦怠无力, 食纳差, 多见食后即泻, 下利清谷, 每日4~5次, 时有四肢发凉, 脉沉缓, 舌质淡苔腻为脾虚腹泻。治宜: 补养脾胃。家方《健脾养胃汤》太子参、黄芪、怀山药、炒白术、制乌梅、白茯苓、广木香、炒枳壳、焦三仙、炒白扁豆等。煎服3帖后复诊云: 腹泻次数减少, 便软。考虑小儿脾常被湿困, 增加泽泻, 猪茯苓、炒川朴、又3帖服后, 泻止, 食欲增加。《本草拾遗》云: 乌梅“除冷热痢”。中药鉴定学云:“味酸、涩。敛肺涩肠……”史氏取乌梅味酸性平归大肠经, 有涩肠生津之功, 与太子参、黄芪协同增其益

元生津之效; 炒白术、怀山药提高健脾和胃之功; 与木香、炒枳壳配之可收到敛而不滞; 配以炒白扁豆、焦三仙促进消化, 提高健脾养胃涩肠止泻。复诊时增用泽泻, 猪茯苓清淡渗湿, 川厚朴杜湿之源, 注意补而不滞, 消不伤正的原则。

3 肾虚久咳

患者丙, 男, 6岁, 1999年, 咳嗽两月, 当地西药治疗效不佳未诊。患儿面黄体弱神萎, 乏力, 咳频痰不易吐出, 潮热有微汗, 腰背酸痛, 小便频数色白, 舌质淡苔少, 脉沉细为肾虚久咳。治宜滋阴养肾, 家方《滋阴养肾汤》鲜生地、何首乌、制乌梅、五味子、怀山药、麦冬、炙紫苑、百合、百部、瓜蒌仁、泽泻等, 5帖煎服复诊云: 潮热消失, 咳轻痰易吐出, 仍有腰背酸痛。按前方减百合、百部加丹皮、女贞子、杜仲。10帖服后痊愈。《本草拾遗》云:“乌梅生津, 敛肺, 平喘, 去痰。”《本草纲目》云:“乌梅有“止久嗽”之功效。史氏认为肾虚久咳伤肺, 肺虚及肾, 肺虚则气之宣降失职, 肾虚则纳气无权。巧用乌梅与鲜生地、麦冬, 五味子滋阴养肾; 协百合、怀山药健脾固金益肺; 助紫苑、百部、桔梗、桔红、瓜蒌仁敛肺止咳; 佐以女贞子、杜仲、丹皮等提高养肾之效而促进肾康肺健而咳愈也。

4 暑热症

患者丁, 31个月, 1999年夏季, 发热75天, 多处西医处理热不退求诊。患儿面黄神萎肌瘦, 发热不退呈起伏性, 倦怠纳差, 口渴欲饮而无味, 唇干舌燥苔薄, 脉虚数为小儿暑热气阴两伤。治宜益气养阴, 健脾和胃。家方“养阴清热汤”: 太子参、炙黄芪、天麦冬、知母、五味子、制乌梅、怀山药、炒白术、炒白扁豆、六一散、淡竹叶、鲜芦芽根等。5帖服后再诊云: 仍有微热, 食欲增加, 口已不干, 全身有微汗。综上方加陈皮、川朴减去黄芪、天冬。续服5帖, 随访痊愈。《本经》云:“乌梅下气除热烦满……”《本草纲目》云:“用于肺虚久咳, 久痢滑肠, 虚热消渴……”巧配太子参、黄芪补中益气; 协天麦冬润燥生津; 助五味子、知母敛肺养肾; 佐炒白扁豆、

炒白术、怀山药健脾和胃；使以六一散、淡竹叶、鲜芦芽根消暑清热；乌梅味酸益精开胃，与陈皮、川朴行气祛湿达到补而不腻，增进食欲提高疗效。

5 多汗症

患者戊，女，7岁，2005年，秋季，易感冒，全身汗多已有半年，多地治疗效不佳。面黄体稍瘦，见头面颈部有微汗，令其活动后全身汗增多，卧床时仍汗多，肢体乏力，二便正常，舌苔白薄，脉细弱为病后体虚，肺气不足，腠理开泄，津液化汗而出。中医认为：“盗汗多属阴虚，自汗多为阳虚。但小儿汗症往往自汗、盗汗并见……”。治宜益气养阴，敛肺生津。家方“敛肺生津汤”：太子参、黄芪、知母、麦冬、五味子、乌梅、怀山药、百合、炒白术、川厚朴、浮小麦等。5帖煎服后诉，精神大为改善，出汗量大减，宗上方加金银花，黄芩5帖服后痊愈。《本经逢原》云：“乌梅药味酸涩收敛，有敛肺生津之长。”取之配太子参、黄芪、炒白术、怀山药、补气和胃；巧与百合、知母固金养津；佐同川厚朴行气杜湿健脾；协五味子，浮小麦增强益肺养阴收敛之功而固本止汗。

6 疳 症

患者己，男，45个月2007年秋季，食纳差伴进行性消瘦4月，多处治疗均无效来诊。该儿面黄肌瘦体弱，毛发枯燥，头大颈细，面有皱纹，腹大有青筋皮肤干燥，精萎神呆乏力，哭啼声低，便溏，小便正常为气血虚弱期疳证。治宜健脾益胃，补气生血。家方“健脾补气汤”：制乌梅、怀山药、炒白术、太子参、黄芪、黄精、茯苓、大腹皮、陈皮、焦山楂、焦六曲等。配方5帖煎服后来诊云：食欲增加，啼声有力，腹软较臃。宗上方加鸡内金、莱菔子二味配10帖服后食纳如前。取乌梅酸收，益精开胃之功，巧配怀山药、炒白术、增其之效；佐同太子参、黄芪、黄精助其补气生津养血功力；使配大腹皮、焦山楂、焦六曲、陈皮助运消滞，促使疳证的痊愈。

7 厌食症

患者庚，女，44个月，2008年秋季，纳差，厌食乏力70天，在本地多处治疗无效求诊。面黄神萎，形瘦体弱，见食即烦，时有拒食，口干食少饮多，有时食后必饮，烦闷不安，便

干尿赤，舌质红苔净，脉细无力。为脾胃阴虚所产生厌食症，治宜养胃生津，育阴润燥。家方“养阴健脾汤”：北沙参、鲜生地、石斛、制乌梅、怀山药、炒白术、炒白芍、炒白扁豆、焦三仙等。配5帖煎服后云：食纳稍增加，仍未复原，无口干，腹胀。综前方减北沙参，石斛，加莱菔子、鸡内金、焦锅巴。再配5帖煎服后，食欲恢复如前。本方取乌梅巧配北沙参、鲜生地、石斛增其养阴生津之功；佐配怀山药、炒白术、炒白芍、炒白扁豆促其益气健脾养胃之力；使气补阴壮津足以纠正脾胃之阴虚得以恢复，再佑合焦三仙、鸡内金、莱菔子、消化助运有力提高疗效。

8 唾涎症

患者辛，男，54个月，2008年春季，口唾液频多，伴有阵发性腹部隐痛三周，当地西药治疗无效。该儿面色神怯，唾涎终日连绵不尽，呈清稀液浸湿衣衫，纳差恶心，腹软痛时，可触及可变形包块，便时溏，尿正常，舌白苔稍腻。为虫积而致唾涎，治宜温中健脾，杀虫导滞。《东岳宝鉴·内景篇》云：“三虫之证皆流涎也。”家方《杀虫止涎汤》党参、炒白术、炮姜、吴茱萸、炒枳壳、广木香、熟军、乌梅、大腹子、川楝子、使君子等。配3帖煎后频频服之而痊愈。取乌梅安蛔之效配上方诸药不但可杀虫还可收敛止涩而促使唾涎液分泌正常。

9 遗尿症

患者壬，男，6岁，2007年秋季，尿床4年，多地治疗无效。晚睡遗尿，次数多、量少无异味，面白神疲，食纳差，易感冒，四肢乏力，伴有气短及心悸，有时溏便，舌淡脉弱为肺脾气虚遗尿证。治宜补气益肺，健脾固摄。家方“益肺固摄汤”：黄精、黄芪、炒白术、怀山药、益智仁、乌梅、桑螵蛸、金樱子、覆盆子等，服10帖，遗尿次数减少，又服10帖而痊愈。中医认为：“遗尿属肾督不固，下元虚冷，膀胱气化失司，不能约束小便，且髓海不充智力不全，对排尿自按能力差所致。”史氏取乌梅有酸涩收敛功效巧以乌梅配黄精、黄芪、怀山药、炒白术提高补气益肺之力；佐以益智仁、桑螵蛸、金樱子、复盆子增强益肾固本之功。使肺脾得健，肾康固本而缩泉止遗。

编号：EA-11091357（修回：2011-11-25）

（上接 109 页）

弱导致的胃痛，则表现为隐隐作痛，遇寒加重，得暖则轻，饿时疼甚，进食稍减，大便稀溏，神疲乏力，舌质淡、胖大、边有齿印，苔薄白，脉象沉细无力等。只有这样仔细辨析、对症下药才能取得好的疗效。近年来，幽门螺杆菌耐药比例逐年增高，而清热、养阴、行气、益气类中药对幽门螺杆菌抑杀疗效确切，如黄连、大黄、虎杖、党参、厚朴、田七、元胡、麦冬等，多有很好的疗效。辛开苦降法是治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的重要法则^[4]。中药有调动机体免疫功能，改善胃粘膜血流量，增强胃粘膜保护作用。吗叮琳、西沙比利等胃肠动力药有促胃动力和调整肠胃括约肌作用，但不少病人用久了也不奏效，体虚病人用了会有头晕、腹泻等副作用，影响了这部分病人的依从性^[5]。本研究结果显示，中医治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的总有效率高于西药组，表明中医治疗幽门螺杆菌相关性

胃炎临床效果显著。

参考文献：

- [1]中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.慢性胃炎的中西医结合诊治方案(草案)[J].中国中西医结合消化杂志,2009,12(5):314-316
- [2]常城,朱尤庆.中西医结合治疗慢性胃炎 35 例疗效观察[J].西部医学,2009,19(7):574
- [3]梁文生,窦诺.健脾和胃治疗幽门螺杆菌胃炎临床观察[J].中国中西医结合消化杂志,2010,12(5):314-316
- [4]常城,朱尤庆.中药治疗慢性胃炎 35 例疗效观察[J].西部医学,2009,19(7):574
- [5]张庆鹏.半夏泻心汤治疗慢性胃炎 96 例[J].实用中医药杂志,2008,24(6):364

编号：ER-11102403（修回：2011-11-25）