

从本研究结果来看,血府逐瘀汤加减联合艾灸治疗较单纯西药治疗能预防 DVT 的发生,提高患者 PT 和 APTT 水平。

近来研究发现,静脉血栓形成与机体炎症因子及其反应关系密切,炎症介质能够刺激凝血系统,促进其释放凝血因子,引起血栓形成<sup>[6]</sup>。如 TNF- $\alpha$  激活凝血系统,引起血液血小板刺激因子、黏附分子等含量增加;IL-6 是一种重要的前炎症介质,其血液水平与外科后患者下肢深静脉血栓形成、演变成成正比<sup>[7]</sup>。本组研究结果显示,血府逐瘀汤加减联合艾灸干预后,股骨颈骨折术后患者血清的 TNF- $\alpha$  和 IL-6 均下降,提示本治疗方案可抑制炎症反应,降低血液高凝状态,缓解血栓形成。

### [参考文献]

- [1] Colwell CW . Rationale for thromboprophylaxis in lower joint arthroplasty [J]. Am J Orthop, 2007, 36(9): 11-13.
- [2] 刘志雄. 骨科常用诊断方法和功能结果评定标准[M]. 北

京:北京科学技术出版社,2005:105.

- [3] 中华医学会骨科学分会. 中国骨科大手术静脉血栓栓塞症预防指南[J]. 中华骨科杂志, 2009, 29(6): 602.
- [4] 张笑峰. 七叶皂苷钠防治骨折术后血肿及深静脉血栓形成的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(7): 1416-1417.
- [5] 李建鹏, 王大伟. 中西医结合治疗深静脉血栓形成 42 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(21): 209-212.
- [6] 刘皎, 季晓军, 金英杰, 等. 产后早期足三里、三阴交穴位注射促产妇乳汁分泌疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(8): 697-699.
- [7] Chirinos JA, Heresi GA, Velasquez H, et al. Elevation of endothelial microparticles, platelets, and leukocyte activation in patients with venous thromboembolism [J]. J Am Coll Cardiol, 2005, 45(9): 1467-1471.

(责任编辑:刘淑婷)

## ◆医案感悟杂谈◆

# 赵淑英主任乌梅丸临床应用心得

张海霞

蓟县中医院,天津 301900

[关键词] 乌梅丸;赵淑英;医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 09-0242-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.111

赵淑英主任医师为天津市第二批名老中医专家学术经验传承工作指导老师,从事中医妇科近 40 年,积累了丰富的临床经验,对经方应用勇于创新。笔者随师侍诊,受益匪浅。现将赵主任运用乌梅丸经验介绍如下。

### 1 乌梅丸

出自张仲景的《伤寒论》厥阴病篇第 338 条:“伤寒脉微而厥,至七八日肤冷,其人躁,无暂安时者,此为脏厥,非

蛔厥也。蛔厥者,其人当吐蛔。今病者静,而复时烦者,此为脏寒。蛔上入其膈,故烦,须臾复止;得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。又主久利。”乌梅丸方证的主要病因为蛔虫内伏或寒邪内侵,病机为下(肠)寒上(胃)热(下寒为本),正气虚损,兼心神被扰,胃气上逆。“脉微而厥”“时烦”为必有症状,“吐蛔”或“久利”为特征性症状。乌梅丸是由乌梅、细辛、干姜、当归、附子、蜀

[收稿日期] 2015-01-22

[作者简介] 张海霞 (1973-),女,主治医师,研究方向:中医药治疗妇科常见病多发病。

椒、桂枝、黄柏、黄连、人参等组成。方中乌梅、黄连、黄柏除上热以止烦降逆，兼安蛔、下蛔，止利；干姜、附子、桂枝、细辛、蜀椒祛下寒以温阳救厥，兼伏蛔，止利；人参、当归补不足，兼祛寒；米饭、蜜为丸和中补虚，缓图收功。方中附、桂、椒、姜、辛，其味辛温，连、柏性味苦寒，人参味甘而温，乌梅味酸，全方辛、甘、酸、苦四味具备，是为调和寒热的良方。后世医家认为乌梅丸不单纯治疗“蛔厥”及“久利”，尤其自清代以来，柯韵伯、章虚谷等诸多医家提出异议，认为乌梅丸为治疗厥阴病主方。如柯韵伯“伤寒脉微厥冷烦躁者……则乌梅丸为厥阴主方，非只为蛔厥之剂矣”。章虚谷提出“蛔厥者，主以乌梅丸……以寒热错杂之病，故并用寒热之药，为厥阴之主方……”；“厥阴病”为肝胆风木相火之气上冲与太阴脾土阳虚，阴寒不化所共同形成的寒热错杂证。赵主任认为，乌梅丸是一个寒热并用方，凡是适应乌梅丸的疾病，其病机都必须具备“寒热并存”“虚实夹杂”的共同特点，才能“异病同治”，收到预期的效果。

## 2 病案举例

例1：尹某，女，20岁，2014年3月20日初诊。患者面部雀斑，月经量少，色暗，有血块，行经腹痛，平时小腹冷，手足凉，腰膝酸软，口干喜饮，平时性格内向，不善言语，舌暗苔薄黄，脉弦。中医诊断：雀斑。证属上热下寒，治法以清上焦热，暖宫散寒。方用乌梅丸加减。处方：乌梅、川芎、当归、牡丹皮、干姜、麦冬、蝉蜕、蛇蜕、黄芩各10g，细辛3g，肉桂、甘草、黄连各6g，白芍、党参、薏苡仁各15g。水煎服，每天1剂，7剂。2014年3月27日二诊：患者服药后面部雀斑颜色减轻，手足冷缓解。效不更方，继服原方7剂。2月后患者来诊，见其面部雀斑已经完全消失，月经量较以前增多。

按：雀斑是一种面部常见皮肤病，始发于学龄前儿童，少数自青春期发病，女多于男，多伴有家族史。皮损多为针尖至芝麻大小的圆形淡黄或褐色斑点，数目多少不定，散在或密集，对称分布，互不融合，无自觉症状，病程缓慢。夏季或日晒后颜色加深，数目增多，冬季色淡，数目减少，多见于皮肤白皙的女子。其病因多因火郁孙络血分或肺经风热所致。尹某乃因肝气郁结，日久化火，又因衣着饮食不注意，贪凉喜冷伤及脾阳，肝胆风木相火之气上冲与太阴脾土阳虚，阴寒不化所共同形成寒热错杂之证。肝肺两脏有相克关系，其中“肺禀坚

金之性，而体反虚，肝禀柔木之性，而体反沉实，故肺养其娇，易遭侵克，肝凭其悍，每肆欺凌，是肺称娇脏，肝为刚脏”《潜斋医学丛书》。因此，病理上每因肝旺生发有余，肺弱肃降不及而产生肝病乘肺之证。方用乌梅丸加减。赵主任认为乌梅味酸，专入肝经，能疏肝解郁、散瘀止痛，又能生津止渴；白芍柔肝解郁；黄连、黄芩清热燥湿；细辛、肉桂、干姜温脏祛寒止痛；党参、当归补养气血；川芎、牡丹皮活血祛瘀，蝉蜕、蛇蜕宣肺，甘草调和药性，薏苡仁健脾益胃，补肺清热，现代研究薏苡仁又是一种美容食品，常食可以保持人体皮肤光泽细腻，消除粉刺、雀斑、老年斑、妊娠斑、蝴蝶斑，对脱屑、痤疮、皲裂、皮肤粗糙等都有良好疗效。诸药合用达到上焦热清，下焦寒祛而病痊愈。

例2：张某，女，27岁，2014年7月8日初诊。小腹坠痛3天，末次月经2014年6月26日，量中，4天干净，既往月经周期正常，行经腹痛，遇冷加重，平时带下量多，小腹冷，面部痤疮，口干喜饮，舌边尖红，脉弦。中医诊断：腹痛。证型：上热下寒。治疗：暖宫散寒，兼清热。方用乌梅丸加减，处方：乌梅、黄连、川椒、甘草、肉桂各6g，川芎、没药、蝉蜕、蛇蜕、干姜、黄柏各10g，细辛3g，党参、延胡索、薏苡仁、白芍、当归各15g。7剂，水煎服，每天1剂。2014年7月15日二诊：患者服药后腹痛减轻，面部痤疮明显减轻，带下量减少，舌边红，脉弦。继服原方。患者服药1月后无明显不适，面部痤疮消失，原方去蝉蜕、蛇蜕，于月经前5天开始服用，服药1周，以治疗痛经，3月后痊愈。

按：本例患者之腹痛乃因寒凝胞宫，瘀血内阻，同时兼有肺热。治以暖宫散寒，活血化瘀，兼清肺热，方用乌梅丸加减，方中乌梅疏肝解郁、散瘀止痛；白芍柔肝解郁止痛；川芎、延胡索、没药活血祛瘀止痛；细辛、肉桂、干姜、川椒温脏祛寒止痛；黄连、黄柏清热燥湿；党参、当归补养气血；蝉蜕、蛇蜕宣肺，薏苡仁健脾益胃，补肺清热；甘草调和药性。

现代之人夏季处于空调之室，冬季着装单薄，平时喜食辛辣之品，日久导致上热下寒之体质，故此，无论古今，只要病机相同即可应用，所以临床应用乌梅丸加减往往会收到非常满意的效果。

(责任编辑：骆欢欢)