

技术的优势,弥补它的不足。应结合教学内容所要求达到的教学效果,寻找最佳的多媒体组合,要适时应用CAI辅助教学手段,不可勉强使用。

#### 4 改革考试方法,注意培养学生的综合能力

《药理学》课程的考核包括实验(占40%)和书面考试(占60%)两部分成绩。书面考试包括填空题、简答题和问答题等题型,考题体现综合性、灵活性,而并不仅仅是课堂知识的背诵与默写,考查的是学生的分析问题能力和实际应用能力,以及对知

识关键点的掌握。因为这些能力和思路的培养才是现代中医药学研究的关键。实验考核侧重于评价实验报告中的讨论和分析内容,强调对实验结果的分析要和理论知识紧密结合。通过这样的考核方法,一方面引导学生训练自己的科研思维,拓宽视野,而不是死记硬背;另一方面也促进学生自学,增强自学能力的培养,使其注重在实践中发现问题、分析问题和解决问题。

(收稿日期 2006-04-25)

## · 雏鹰之窗 ·

# 石琢莹教授应用乌梅丸的临床经验

刘西贤 张国骏

关键词:乌梅丸 临床经验 石琢莹

中图分类号:R249

文献标识码:B

文章编号:1005-714X(2006)04-0233-01

石琢莹教授善用经方且疗效显著,临床强调辨证论治,审证求因。笔者有幸随师侍诊两年,感想颇多,试将石老应用乌梅丸的临床经验进行总结。

### 1 泄泻

例1 患者,女,69岁,2002年11月16日就诊。主诉腹泻近5a,时轻时重。直肠镜检查诊断为:慢性溃疡型结肠炎。诸药不效,现症:形弱体羸,面色少华,少气懒言,手足发凉,心烦口渴,尿赤,便质稀,日行3~4次。舌淡苔薄微黄,脉沉。诊断为:泄泻,属寒热错杂,中气不足。方用乌梅丸加减。处方:乌梅12g,附子片、黄连、黄柏各9g,干姜、川椒、桂枝各6g,细辛3g,党参、白术各12g,赤石脂15g。服药3剂,便次大减,1次/d。为巩固疗效,原方去赤石脂,3倍剂量研末米醋为丸,3g/丸,2次/d,3丸/次。年余因他病来诊言泄泻未再发。

按:泄泻日久,正气必衰,故见面白形羸肢凉,但又见口渴尿赤,此为阳衰于下而热盛于上之寒热错杂证,方中辛热甘温助肠胃中阳气,以祛寒扶正,苦寒酸涩清热燥湿涩肠。诸药合用,能温能清,能补能涩,故可治疗寒热错杂之慢性泄泻。

### 2 头痛

例2 患者,女,45岁,2003年7月4日就诊。主诉左侧头痛2a余,时发时止,情绪紧张则发。西医诊断神经血管性头痛,服中西药效差。前日因生气复发,痛如针刺,时有恶心欲吐,口苦,口渴饮水不多,食少体倦,面色白,二便调,月经量少。舌淡苔薄,脉弦细。诊断为:偏头痛,属虚实夹杂,阴血不足。方用乌梅丸加减。处方:乌梅12g,党参、当归各15g,黄连、黄柏各

6g,细辛、干姜、桂枝、附子片各3g,白芍12g,甘草6g。服药7剂头痛减,原方加菊花6g,丹参15g,再服5剂痛止。

按:肝之阴血不足,肝胆之火上炎,发为头痛。表现为虚实夹杂,阴血不足,方中乌梅合芍药甘草汤以生阴血;黄连、黄柏清上炎之火;少用辛散之品,以疏肝通络;诸药合用,补泻兼施、散收共用,共奏调肝通络止痛之功。

### 3 痛经

例3 患者,女,28岁,2003年3月29日就诊。主诉行经腹痛近2a,月经后期,量少,小腹冷痛,痛甚则呕吐清涎,四肢发凉。平素见面色微红,口干喜饮。舌苔黄白相间,脉沉。观前医温通、理气、活血之法俱用而疗效不显。诊为:痛经,证属寒热错杂。方用乌梅丸加减。处方:乌梅15g,干姜、当归、党参、桂枝各10g,川黄连、黄柏各6g,细辛3g,附子片6g,吴茱萸5g,2剂尽,痛微减。嘱上方继进2个月经周期,共计10余剂,痛止。

按:患者腹痛肢凉吐清涎,为厥阴阴寒之象,但平素又有少许热象,前医诸法俱用而疗效不显,辨为寒热错杂。并在经行时用药,桂枝、附子、干姜、细辛及吴茱萸辛温以祛厥阴之寒,黄连、黄柏反佐于其中,乌梅味酸引入厥阴,合当归、党参酸甘化阴,补阴血之不足,故寒祛血和脉通而痛止。

### 4 体会

石老认为乌梅丸证的病机有寒热夹杂和虚实并见两方面。在用药方面,药味少而精,组方严密,方中酸苦辛甘合用,酸以柔肝,辛以疏肝散寒,苦以清热,甘则和缓、调补气血。辛苦同用,辛开苦降,斡旋中州,酸辛相配,柔肝疏肝,调木扶土;酸苦泻热、辛温散寒在于祛邪,辛甘化阳、酸甘化阴在于扶正,十分符合寒热错杂,虚实并见的病机。

作者单位:300193 天津中医药大学

作者简介:刘西贤(1982-),男,针灸系2001级本科生。

(收稿日期 2006-04-16)