

参 考 文 献

- [1] 何慧.补中益气汤合寿胎丸加减治疗胎盘低置状态.光明中医,2014,29(3):588
- [2] 曹泽毅.中华妇产科学.2版.北京:人民卫生出版社,2006:422-426
- [3] 雷文营,章海静,胡丕进,等.超声连续观察胎盘位置变化的临床价值.医学影像学杂志,2010,20(8):1233-1235
- [4] 朱凤娣,陈素池.前置胎盘发病相关因素及期待治疗效果评价.中国实用妇科与产科杂志,2009,25(7):529-531
- [5] 张扬,王玲,李娜,等.补肾活血方对不明原因复发性流产小鼠蜕膜细胞TNFR1、PI3K/Bcl-xl的影响.中华中医药杂志,2017,32(2):768-771
- [6] 林晓,周强峰,徐德生.麦冬药理作用研究进展.上海中医药杂志,2004,38(6):59-61
- [7] 张利.白芍的药理作用及现代研究进展.中医临床研究,2014,6(29):25-26

(收稿日期:2017年7月25日)

• 临证经验 •

叶天士“通痹治痿”思路在阳痿治疗中的运用

赵家有, 宋春生

(中国中医科学院研究生院, 北京 100700)

摘要: 文章解析叶天士“通痹治痿”医案,将叶天士通痹治痿四法总结为清热利湿、凉血活血、流畅阳明和温养通补,并记述了笔者运用通痹治痿四法治疗阳痿的案例。临证时根据患者病证,通痹治痿四法常需相合运用,不可教条截然分开。通痹治痿法不仅可以用于治疗阳痿,还可以治疗其它痿证,具有较为广阔的运用前景,尚需开展相关临床和基础研究,以揭示科学内涵和利于推广运用。

关键词: 临证指南医案;痹;痿;阳痿;通痹治痿

基金资助: 中国科学技术协会“青年人才托举工程”项目(No.YESS20160138)

Application of YE Tian-shi's idea of treatment method of 'Tong Bi Zhi Wei' in treating erectile dysfunction

ZHAO Jia-you, SONG Chun-sheng

(Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: The paper analyses the medical record of 'Tong Bi Zhi Wei' treated by YE Tian-shi. The treatment could be concluded four methods which are clearing away heat and dampness, cooling and promoting blood, regulating middle energizer, and warming-nourishing-dredging-tonifying. With these four methods, we treat erectile dysfunction with satisfactory effect. The treatment method of Tong Bi Zhi Wei is only for the treatment of impotence, but also for the treatment of other flaccidity with a good prospect. In order to reveal the scientific connotation, in-depth research is needed in the future.

Key words: A Guide to Clinical Practice with Medical Record; Bi disease; Flaccidity symptoms; Erectile dysfunction; Treatment method of Tong Bi Zhi Wei

Funding: 'Young Elite Scientists Sponsorship Program' by China Association for Science and Technology (No. YESS20160138)

《临证指南医案·痹》吴氏案中指出:“风湿化热,蒸于经络,周身痹痛,舌干咽燥。津液不得升降,营卫不肯宣通,怕延中痿”^{[1]221}。在杜三三案中,亦强调患者因“经脉受伤,阳气不为护持”出现“今痹痛全止,行走痿弱无力”^{[1]218}。提示痿可由痹导致。笔者经梳理发现,《临证指南医案·痹》记载8首“因痹致痿”医案,《临证指南医案·痿》记载1则“因痹致痿”

医案,合计9首“通痹治痿”医案。关于9首医案的治疗,可概括为清热利湿、凉血活血、流畅阳明和温养通补四法,笔者运用以上通痹治痿四法治疗阳痿获得理想疗效,报告如下。

通痹治痿四法与运用

9首“通痹治痿”的医案中,1位患者(杜三三案)因“经脉受伤,阳气不为护持”出现“今痹痛全止,

通讯作者:宋春生,北京市东城区东直门内南小街16号中国中医科学院研究生院,邮编:100700,电话:010-64089180

E-mail: sonchun@vip.163.com

行走痿弱无力”。其余8位患者在疾病进展中均有热盛。可见热盛在“因痹致痿”病机转化具有关键作用,亦符合《素问·痹论》记载“凡痹之类,逢寒则急,逢热则纵”的疾病演变规律。通痹法贯穿“痹痿同治”始终,根据病证,选择温通法或清通法。

1. 清热利湿以通痹治痿

1.1 医案溯源 《临证指南医案·痿》吴二十案记载:“雨湿泛潮外来,水谷聚湿内起,两因相凑,经脉为痹。始病继以疮痍,渐致痿软筋弛,气隧不用。湿虽阻气,而热蒸烁及筋骨,久延废弃有诸”^{[1]215}。此案和上文引用的《临证指南医案·痹》吴氏案,两案患者均是湿痹蕴久化热,久成痹痿。两首案例采用的药物分别是:大豆黄卷、飞滑石、杏仁、通草、木防己和生石膏、杏仁、川桂枝、薏苡仁、木防己。

两患者方药均属于叶天士所谓“议用仲景木防己汤法”和“仿仲景木防己汤法”^{[1]219,221}。此法和方药也可视为吴鞠通《温病条辨》中加减木防己汤(主治暑湿痹)的源头。此类痹痿患者,临证可采用清热利湿治之。

1.2 临证举隅 患者某,男,37岁,2018年4月1日初诊,主诉:痿而不举1年余。1年前发生痿而不举,不能纳入阴道。双侧阴茎深动脉舒张期流速大于5cm/s。左侧PSV:41cm/s,EDV:7cm/s,RI:0.84;右侧PSV:33cm/s,EDV:7cm/s,RI:0.8。舌红苔黄,脉弦滑数。西医诊断:男性勃起功能障碍;中医诊断:阳痿,治以清热利湿。处方:防己10g,苦杏仁10g,生石膏10g,生薏苡仁30g,瓜蒌皮15g,郁金10g,玄参6g,丹参10g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

二诊(2018年4月15日):患者诉:与就诊前比较,勃起功能改善50%,2周内成功完成了2次性生活。效不更方,守方治疗。

按:《临证指南医案·痹》宋案记载:“湿热混处血络之中,搜逐甚难。此由湿痹之症失治,延为痿废沉痾矣”^{[1]222}。本篇亦记载:“初病湿热在经,久则瘀热入络”^{[1]222}。所以清热利湿以通痹治痿法常需佐以凉血法或活血法。本案郁金、玄参和丹参即是此意。

2. 凉血活血以通痹治痿

2.1 医案溯源 《临证指南医案·痹》载:“某案,初病湿热在经,久则瘀热入络。脓痒日久未已,渐而筋骨疼痛。《金匱》云经热则痹,络热则痿。数年宿病,勿事速功。夜服蒺藜丸。午服:犀角、

元参、连翘心、野赤豆皮、细生地、丹参、姜黄、桑枝”^{[1]222}。

“某案,仲景以经热则痹,络热则痿,今痹痛多日,脉中筋急,热入阴分血中,致下焦为甚。所谓上焦属气,下焦属血耳。柏子仁、当归、丹皮、钩藤、川斛、沙苑”^{[1]223}。

尽管不知蒺藜丸具体方药组成,从方名以蒺藜命名,结合其它药物,可知主要治法为疏肝柔肝,观两案患者用药,基本可以认为柔肝清热、凉血散瘀之法。

2.2 临证举隅 患者某,男,38岁,2018年3月4日初诊,主诉:举而不坚,坚而不久6个月。患者婚后1年,有规律性生活,6个月前发生勃起硬度下降,中途疲软。易头晕和脚凉,两症常同时发生。舌红苔可,两关脉旺。西医诊断:男性勃起功能障碍;中医诊断:阳痿,治以凉血活血。处方:蒺藜30g,羚羊角粉0.6g,牡丹皮10g,丹参10g,生地黄10g,元参10g,桑枝15g,姜黄6g,连翘10g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

二诊(2018年3月18日):患者诉脚凉和头晕基本痊愈。晨勃硬度增加,自觉效佳,但未尝试性生活。舌红苔可,脉两关旺。处方:柴胡10g,白芍10g,枳实10g,炙甘草6g,牡丹皮10g,桑叶10g,紫草20g,陈皮15g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

三诊(2018年4月1日):患者诉2周成功完成了5次性生活。

按:根据患者主诉和舌脉特点,本案可采用疏肝柔肝、凉血活血以通痹治痿,用药仿叶天士医案而来。桑枝、姜黄和连翘是清透郁热的常用“角药”。牡丹皮和桑叶是常用的清透胆腑郁热之对药。

3. 流畅阳明以通痹治痿

3.1 医案溯源 《临证指南医案·痹》指出:“宋案……考古圣治痿痹,独取阳明,惟通则留邪可拔耳。鹿角霜、生白术、桂枝、茯苓、川芎、归须、白蒺藜、黄菊花”^{[1]222}。

“沈案……是病后宜薄味,使阳明气爽,斯清阳流行不息,肢节脉络舒通,而痹痿之根尽拔。至若温补而图速攻。又非壮盛所宜。人参、茯苓、半夏、广皮、生于术、枳实、川连、泽泻、竹沥、姜汁法丸。暮服蒺藜丸”^{[1]222}。

“洪四三案,湿盛生热生痰,渐有痿痹之状。乃阳明经隧为壅……今有痛处,治在气分。生于术三钱、生黄芪三钱、片姜黄一钱、川羌活一钱、半夏一钱、防风五分,加桑枝五钱”^{[1]221}。

叶天士在本篇李三四案中指出:“先用阳明流畅气血方。黄芪、生白术、汉防己、川独活、薏仁、茯苓”^{[1]219}。可见流畅阳明主要药物为健脾药+风药+利湿药。以上痹痿同治3首医案均明确指出通阳明,均根据患者具体症状,采用流畅阳明气血方化裁而成。

3.2 临证举隅 患者某,男,39岁,2018年3月4日初诊,主诉:痿而不举6个月。患者6个月前发生痿而不举,不能纳入阴道,无法进行性生活。近2个月无晨勃。无其它不适。舌淡胖,舌中苔白略厚,左脉弦数,右脉缓。西医诊断:男性勃起功能障碍;中医诊断:阳痿。治以流畅阳明。处方:防己10g,独活10g,茯苓30g,生薏苡仁30g,生白术10g,白蒺藜30g,陈皮10g,郁金10g,神曲10g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

二诊(2018年3月18日):患者诉服药后有晨勃了,2周共成功完成2次性生活。效佳,原方继服。

按:根据本案患者症状和舌脉特点,采用流畅阳明法无疑。陈皮、郁金和神曲是治疗肝郁胃滞的常用“角药”。

4. 温养通补以通痹治痿

4.1 医案溯源 《临证指南医案·痹》记载:杜三三案,该患者第三诊时“大凡邪中于经为痹,邪中于络为痿。今痹痛全止,行走无力。经脉受伤,阳气不为护持,法当温养通补。经旨春夏养阳,重在扶培生气耳。黄芪、茯苓、生白术、炙甘草、淡苡蓉、当归、牛膝、仙灵脾、虎骨胶、金毛狗脊,胶膏为丸”^{[1]218}。

本患者首诊时未有阳虚病机,采用桂枝、杏仁、滑石、石膏、川草薢、汉防己、薏苡仁和通草治疗。二诊时“周身汗出。阳泄已多,岂可再用苦辛以伤阳泄乎?《内经》以筋缓为阳明脉虚,当宗此旨。黄芪、防风、白术、茯苓、炙甘草、桂枝、当归、白芍、薏仁”。

与三诊比较,二诊时未明确患者“痹痛全止”。故二诊时,病机当由痹向痿转化过程中,本篇记载“考古圣治痿痹,独取阳明”。故二诊时以通补阳明法治之。三诊时,患者已“痹痛全止”,痿由痹来,痹痿同治,以痿为主,仍有取阳明之法,所采取的方

药仍保持了二诊时的黄芪、茯苓、生白术、当归和炙甘草。在《叶天士晚年方案真本》指出:“此痿症也……虑虚其阳,固护卫阳,仍有攻邪,仍有宣通之用”^{[1]900}。可见治痿勿忘宣通治痹,故加入了治疗寒湿痹证的金毛狗脊。

4.2 临证举隅 患者某,男,31岁,2017年12月17日初诊,主诉:勃起不佳3个月。欲行房事时,勃起反应速度下降,不能很快勃起。性生活后或走路多或站久后睾丸隐痛。乏力,怕冷,手脚凉,自汗,牙齿脱落,现均是义齿。患者因睾丸扭转,已将左侧睾丸切除。舌淡苔可,脉细弱。西医诊断:男性勃起功能障碍;中医诊断:阳痿,治以温养通补,处方:熟地黄20g,山药15g,山茱萸10g,牡丹皮10g,泽泻10g,茯苓20g,桂枝3g,肉桂6g,黑顺片^(先煎)6g,肉苁蓉10g,淫羊藿10g,狗脊10g。14剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

二诊(2017年12月14日):患者诉射精后阴囊隐痛减轻30%,它症如前。继服14剂。

三诊(2018年1月21日):患者诉勃起功能改善。射精后无阴囊隐痛,走路多时阴囊隐痛减轻50%,易乏力减轻80%。

按:该案患者临床表现和病机与杜三三案较为相近,适合采用温养通补法治疗。以金匱肾气丸为主方,佐以杜三三案中肉苁蓉、淫羊藿、狗脊以通痹治痿。

小结

通痹法是叶天士“痹痿同治”医案重要治法。临证时,根据患者病证,具体选择温通法或清通法。其中,通痹治痿四法并不是截然分开,根据患者病证常需相合运用。例如,若湿热侵袭血分,清热利湿法需佐以凉血活血法;运用流畅阳明法时,根据证候寒热,或与温养通补法相合,或佐以清热利湿法。

通痹治痿法不仅可以用于治疗阳痿,还可以用于治疗其它痿证,具有较为广阔的运用范围。此外,尚需开展相关临床和基础研究,以揭示科学内涵和利于推广运用。

参考文献

[1] 黄英志.叶天士医学全书.北京:中国中医药出版社,2015

(收稿日期:2018年6月4日)