

主题词 遗精/中医药疗法 %化肝煎/治疗应用

遗精为男性性功能障碍常见病症之一,其名出自元·朱丹溪《丹溪心法》。前人多责肾之封藏失职所致,所谓“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”,故对其论治每以固涩为法。笔者在临床实践中根据遗精的病因复杂,且其症多虚实夹杂,故治疗时每以通因通用为法,用之临床颇有验效,现简述如下。

1 病因病机

遗精之病其因甚多,然验之临床属单纯虚证者较少,多兼有实证因素,而实证因素往往还是疾病的主要矛盾。其具体病机有以下三个方面。

1.1 相火妄动:思欲不遂,郁滞既久,郁火扰精,即《格致余论·遗精》所说“主闭藏者肾也,可疏泄者肝也,二脏皆有相火,而其系上属于心,心君火也,为物所感则易动,心动则相火亦动,动则精自走”。相火过亢,则精室被扰,阴精失位而遗泄。

1.2 湿热下注:多由房事不洁、邪毒化生湿热,或嗜食醇酒厚味、损伤脾胃、酿湿生热,或蕴痰化火、湿热痰火流注于下所致。总以湿热扰动精室、精室不秘、精液自遗而为病。

1.3 气滞血瘀:多因情志不调、郁怒伤肝,或脏腑机能失调而致肝气郁滞、日久成瘀、阻滞精道,使精关开启失调而精液自泄。

2 治疗方法

2.1 清泻相火法:主用适用于相火妄动、扰动精室所致之遗精,症见少寐多梦、梦则遗精、心中烦热、头晕目眩、神疲乏力、易惊健忘、小便短赤、舌尖红、脉弦数。方用化肝煎(《景岳全书》)加减,药用龙胆草、黄芩、川楝子、生地、白芍、柴胡、丹皮、栀子、黄连、车前子、甘草。方中,生地、白芍养血柔肝,栀子、黄连清心火,龙胆草、黄芩、丹皮泻肝经实火,车前子引热下行兼利湿,柴胡、川楝子疏肝解郁,甘草和中,全方共奏疏肝解郁、清泻相火之效。

〔病例一〕陈××,男,24岁,未婚。1994年6月9日初诊。半年来夜寐遗精,每周2~3次,近半月每日1次或隔日1次。神疲乏力,心烦少寐多梦,口干不喜饮,小便黄,舌尖红苔薄,脉弦细。证属相火亢盛、下扰精室,治宜清泻相火,方用化肝煎加减。

药用:龙胆草15g,黄芩10g,白芍15g,柴胡10g,黄连10g,丹皮10g,川楝子15g,车前子15g,生地20g,知母15g,栀子10g,甘草5g。水煎服,每日1剂。

服药4剂,遗精大减,余症亦减轻。守方加牛膝15g、枣仁15g,继服药6剂,遗精已止,精神爽快。守方去龙胆草、黄连,再服药3剂,以巩固疗效。

2.2 清利湿热法:主要适用于因湿热下注所致之遗精,症见遗精频繁、阴部潮湿、心烦少寐、口苦咽干、小便赤涩不畅,舌苔黄腻、脉滑数。方用程氏萆薢分清饮(《医学心悟》)加减,药用萆薢、黄柏、丹参、白术、茯苓、木通、石菖蒲、泽泻。方中,萆薢通利湿浊,黄柏清热燥湿,木通、泽泻清热利湿,白术、茯苓健脾利湿以杜生湿之源,石菖蒲清心通窍,丹参养血除烦,共奏清热利湿、分清导浊之效。

〔病例二〕赵××,男,31岁。1994年7月23日初诊。一个月来梦遗频繁,每周少则2次,多则3~4次,夜寐不安,精神不振,烦躁易怒,小便黄赤,舌边红苔黄腻,脉濡数。证属肝经湿热下注精室所致之失精,治宜清热导湿为法,方用程氏萆薢分清饮加减。

药用:萆薢15g,黄柏10g,木通15g,车前子15g,栀子10g,白术10g,茯苓15g,石菖蒲10g,丹参20g。

服药3剂,症状减轻。守方再服4剂,遗精已止,诸症均减轻。投知柏地黄丸滋阴降火,以固其本。

2.3 理气活血法:主要适用于气滞血瘀所致之遗精,症见遗精频作、腰背酸痛、阳事不举、面色灰滞、小便时易精液外流,有时可见血精,舌紫黯、脉细涩。方用血府逐瘀汤(《医林改错》)加减,药用当归、生地、川芎、牛膝、枳壳、柴胡、桔梗、香附、赤芍、桃仁、红花、甘草。方中,以桃红四物汤为主养血活血,柴胡、桔梗升达清阳,枳壳、香附疏肝解郁,牛膝引药下行,甘草调和诸药,共奏活血行气、祛瘀生新之效。

通因通用法治疗遗精初探

辽宁省营口市站前区卫协(115001) 周哲

高辉远教授对脾胃病立法用药之经验摘要

中国人民解放军第 401 医院(山东青岛 266071) 薛长连

主题词 /高辉远 脾胃病/中医药疗法

高辉远教授为擅治温热疾患的名医大家,亦是补土学派的临床医家。在半个世纪的医疗实践中,高师精研古籍,善于博取历代脾胃学家之长,并注重与临床实践相结合不断予以发挥和完善。在师承高师 3 年学习期间,通过随师诊疾观察到,高师对于内科、妇科、儿科、老年病等多种疾患常从脾胃论治,立法严谨、用药有度、据证变通、灵活加减,并根据多年临床经验提出了脾胃病辨治的四大法则,即补泻有法、适宜为度,升阳降逆、不可太过,药分寒热、用之勿过,药中病止、顾护胃气。现将高师对脾胃病辨治立法、用药特色归纳整理介绍如次。

1 补泻有法,适宜为度

脾胃疾患常见虚证、实证及虚实夹杂之证。在临床辨证治疗中,高师以“虚则补之”、“实则泻之”、“攻补兼施”为治疗大法,强调立法、用药要“补而勿滞”、“泻而勿损”、“攻补适宜”,以防止用药太过、立法不严所引起的各种弊端,同时还注意治脾要顾及胃、疗胃勿伤脾。

1.1 虚则补之:高师认为,脾胃为后天之本,对

【病例三】王××,男,34岁。1994年10月27日初诊。三个月来梦遗滑精频繁,每周3~4次,症见腰背酸痛、性欲减退、心烦易怒,射精时有刺痛感,有时可见血精,舌紫黯、脉涩。证属气滞血瘀、精脉瘀阻,治宜活血行气、疏通精道,方用血府逐瘀汤加减。

药用:当归 15g,生地 20g,白芍 15g,桃仁 10g,红花 10g,枳壳 15g,地龙 10g,牛膝 15g,香附 10g,柴胡 10g,川芎 10g,甘草 5g。

服药 9 剂,血精消失,他症亦减,偶有遗精。守方去桃仁、红花,加车前子 15g、山茱萸 10g。继续服药 6 剂,恢复正常。

通法治疗遗精体现了中医学的整体观念和辨证论治的精神。对遗精伴明显实证病者运用通因通治法多可获效。

于脾胃虚证的治疗,应辨别阴阳气血以对症投补,切忌不经辨证动辄参、芪、归、芍,而致药不对症、弊端倍出。同时还应注意“补而勿滞”、“适宜为度”。如熟地、麦冬、大枣等药性偏滋腻,滋补脾阴时应少酌陈皮、砂仁等健脾理气之品,以防滋腻碍阳;桂枝、附子、干姜等温热药性辛燥,温补脾胃之阳时不能用之太过,以杜胃阴受耗之弊。若脾胃之阳复振,可用温脾理气之品,如肉豆蔻、陈皮、木香之类。

1.2 实则泻之:高师对于脾胃实证的治疗,以泻其实为主,认为“实”不可单纯攻下,“破气化滞”、“活血散瘀”、“祛湿化饮”亦属泻实范畴,但立法、用药应注意“泻而勿损”。如对于肝郁犯胃、脾胃气滞引起的胸胁胀满、噎气呃逆等气滞诸症,用青皮、枳实之类破气化滞,应注意“破而勿伐”,以防损伤正气;对于气滞血瘀引起的症瘕、积聚遵用“活血散瘀”法,须忌防三棱、莪术之类活血散瘀过度而伤及营血;对于脾肾阳虚引起的水饮湿邪浸渍,症见胸脘泛恶、肢体或面部浮肿、尿少等,若择用苍术、桂枝、泽泻之类祛湿化饮,应做到“燥而勿伤阴”。

1.3 攻补兼施:对于虚实相兼的脾胃疾患,高师常用补脾先开胃、补胃兼健脾、中气下陷慎利小便等攻补兼施法。补脾先开胃,在补脾药中加芳香开胃及养阴开胃之品。芳香开胃常用于胃气不足、寒湿停胃之证,药用砂仁、白豆蔻、藿香、陈皮等;养阴开胃多用于胃阴不足,药多择石斛、麦冬、玉竹、北沙参等。补胃兼健脾,常以甘温健脾及甘平健脾法治疗脾胃虚弱诸证。甘温健脾选用附子、干姜、党参、白术之类,以治疗脾阳虚弱之证;甘平健脾药用山药、扁豆、莲肉、茯苓等,以治疗脾土气阴两伤之证。中气下陷宜慎利小便。高师认为,寒湿入侵、邪阻下焦所致实证宜利尿,然中气下陷时应慎利小便,因脾气虚弱、升举无权,若再利小便使中气虚损甚,更易下坠。故高师治用升提大法,使脾所得升、运水自健,水湿亦随之而下行。

2 升阳降逆,不可太过

高师认为,升阳降逆法为治疗脾胃疾患之大法,