

阳痿非尽肾阳虚论

瞿岳云

(湖南中医学院, 湖南 长沙 410007)

摘 要:阳痿之治, 中医往往从肾阳虚衰立论, 法从补肾壮阳着眼, 这种惯性的思维定势, 束缚了中医对阳痿辨治的临床思路和丰富多彩的治疗方法。阳痿病机复杂, 施治不可徒执其端。证之临床, 病位非独肾也, 病性非皆阳虚。五脏病变皆可致阳痿, 病性尚有属于湿热痰浊、气滞血瘀等者, 对此有验案为证。

关键词:阳痿; 肾阳虚衰; 五脏病变; 湿热痰浊; 气滞血瘀

中图分类号: R256.55

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)02-0228-04

阳痿, 是指男子青壮年时期阴茎痿弱不起, 临房举而不坚的病证。临床较为常见, 患者苦恼, 医者棘手。中医传统观点往往从命门火衰(肾阳虚衰)立论, 治疗多从补肾壮阳着眼。如张景岳在《景岳全书》中云:“男子阳痿不起, 多由命门火衰, 精气虚冷。”并认为“火衰者, 十居七八”。故后人习以为常, 一遇阳痿之病, 不细辨脉症, 执笔遣方, 往往囿于肾虚阳衰之见, 多用鹿茸、附片、肉桂、肉苁蓉等温肾壮阳之品。阳痿病因病机复杂多端, 治当谨守治病求本的原则, 辨证论治方为十全。若以偏概全, 拘泥于补肾壮阳, 则未免一叶障目而有害无穷。

古今有识之士对此多有论述, 大声疾呼单纯补肾壮阳治疗阳痿的弊端。如明代高濂在《遵生八笺·饮饔服食笺》中就对过服、滥服壮阳药物现象提出了尖锐的批评:“若服食之药, 其名种种, 如桃源秘保丹、雄狗丸、闭精符之类颇多。药毒误入, 十服九毙, 不可解救, 往往奇祸惨疾, 溃肠裂肤。前车之鉴, 此岂人不知也? 欲胜于知, 甘心蹈刃。”正如清代医家韩善徵在《阳痿论》中云:“独怪世之医家, 一遇阳痿, 不问虚实内外, 概与温补躁热。若系阳虚, 幸而偶中, 遂以为切病; 凡遇阴虚及他病者, 皆施此法, 每有阴茎反见强硬, 流精不止, 而为强中者, 且有坐受温热之酷烈, 而精枯液涸以死者。”明确的指出了偏执补肾壮阳而起痿的弊病。

然而愈至近代, 不少医家反而因循守旧, 邯郸学步, 独倡肾虚之论而忽弃诸说, 临床执泥补肾一法而忽弃诸法, 加之一些商家的刻意炒作, 致补肾壮阳药物满目皆是, 阳痿似乎成了肾虚的代名词, 流弊甚广。单纯补肾壮阳对大多数患者不仅无效, 反而使得烦热躁动, 颜面生疮, 咽喉肿痛, 口干口渴, 五心烦热, 大便秘结等阳热亢盛及阴虚火旺等兼症接踵而来, 煎灼阴精, 何异于涸泽而渔? 久则产生萎靡不振等气阴两虚之候, 使患者苦不堪言, 此乃医之罪, 着实令人痛心。这种惯性的思维定势, 束缚了中医对阳痿辨治的临床思路和丰富多彩的治疗方法。阳痿属阳虚者虽然居多,

但属非阳虚者并不罕见, 且病位也非仅只在于肾, 故临床辨治, 不可徒执其端。

中医学认为, 阴茎位于前阴, “前阴者, 宗筋之所聚”(《素问·厥论篇》), 以筋为体, 以气血精津为用, 阳道昂奋有赖于五脏正常的功能活动。凡是能导致人体气血精津之生成不足或输布运行障碍, 都可使宗筋失于充养、温煦而发为阳痿。也就是说, 五脏病变皆可导致阳痿。临床上若能分清脏腑病位, 区别寒热阴阳、湿热痰浊、气滞瘀血等不同病理属性, 进行相应的辨证论治, 方是具体问题具体分析, 治病求本之良策。

1 阳痿从肾辨治

肾藏精, 内寓元阴元阳, 为生命活动之根, 主生殖, 开窍于二阴。《素问·灵兰秘典论》云:“肾者, 作强之官。”肾之精气盛满是阳道昂奋的物质基础。从现代医学的认识来看, 人的生命活动, 主要是在神经内分泌系统的制约和支配下进行的, 而神经系统对内分泌的调节, 主要包括下丘脑—垂体—靶腺(肾上腺、甲状腺、性腺)组成的不同轴式结构。这些轴式结构所支配的功能活动, 均包括在中医“肾”的范畴。在阳痿的五脏理论中, 故尤以肾为核心。从肾辨治阳痿, 是古今医家论述最多的治法。

例如, 若先天禀赋不足, 或后天调养失宜, 或少年误犯手淫恶习, 或房室劳倦过度, 或久病不愈, 导致肾精亏虚, 阳无阴精以充, 则阳痿而房事不能(肾精不足证)者, 治宜补肾填精。若年高真阳渐衰, 或久病及肾, 或恣情纵欲, 造成肾阳虚弱, 命火衰微, 宗筋失煦, 作强不能而致阳痿(肾阳亏虚证)者, 治宜补肾壮阳。若久病之后真阴耗伤, 或房事不节暗耗肾阴, 或过服温燥劫阴之品, 以致宗筋失濡而痿(肾阴亏虚证)者, 治宜滋补肾阴。若肾阳虚日久, 不能化生阴精, 或过服辛燥之品, 肾阴受灼; 或肾阴日久, 不能化生阳气, 或过服凉润之品, 戕伤肾阳, 导致肾阴阳两亏, 不能温煦、濡养宗筋而痿(肾阴阳俱损证)者, 治宜滋阴壮阳。

如此之治, 是属常理之施, 医者皆然。至于临证验案, 枚不胜举, 故略不赘录。

2 阳痿从心辨治

《素问·灵兰秘典论篇》云:“心者, 君主之官也, 神明出焉。”人之情欲萌动, 阴茎之勃起, 常缘于外界之刺激, 但必先动于心而发。也就是说, 房事乃一主动行为, 受心神的

收稿日期: 2005-08-17

作者简介: 瞿岳云(1950-), 男, 湖南望城人, 教授, 硕士研究生导师, 主要从事中医诊断学、常见病证规律及多学科的中医学研究。

统摄与指挥,心神对性活动具有支配作用。沈金鳌在《杂病源流犀烛·遗泄源流》中云:“主封藏者肾,主疏泄者肝,两脏皆有相火,而其系上属于心。心,君火也,为物感而动,动则精自走,虽不交会,亦暗流而疏泄矣。”又云:“精之主宰在心,精之藏制在肾。”心主藏神,精神内伤而可致阳痿。被现代医学称为的心理性阳痿,临床上亦颇为多见。因此,从心辨治阳痿是临床上不可忽视的重要环节。

例如,若境遇不佳,或初次性交未能成功,或性交时卒受惊吓,或未婚同居惧怕怀孕,以致内动心神,情欲被抑,宗筋失其所主,平时阴茎尚能勃起,每遇房事则有紧张感,欲交合时阴茎萎软不举之痿(心神不宁证)者,治宜宁心安神。若平素痰浊内盛,蕴久化热生火,或情志过极,久郁化火,灼津炼液成痰,痰火互结,内扰心神,宗筋失其所主而致阳痿(痰火扰心证)者,治宜清心化痰。若思虑过度,或饮食不节,或久病失调,损伤心脾,以致气血两虚,宗筋失养而致阳痿(心脾气血两虚证)者,治宜补益心脾。若劳神过度,五志过极,暗耗心阴,心阳无制,火不归原,肾水失于温煦;或久病虚劳,或房室不节,以致肾水亏于下,不能上济心火;造成心肾水火既济失调,宗筋无以作强,每遇房事有紧张感,阴茎稍举即萎,不能完成交媾之阳痿(心肾不交证)者,治宜交通心肾。

心气两虚案 陈某,36岁,医师。1年前由于家庭及工作不顺心,终日过度思虑,精神紧张,继而阴器痿软不用,曾服补肾中药2个月病无起色。现症心悸不安,失眠健忘,多梦易惊,面色不泽,眩晕乏力,胸闷神疲,舌质淡,苔薄白,脉细弱。此因思虑劳心,阴血暗耗,神无所归而致痿。治当益气养血,补益心脾,方选养心汤加减。药用:黄芪、党参、枸杞子、淫羊藿各15g,茯神、炙远志、当归、法半夏、炙甘草各12g,炒酸枣仁18g,五味子、木香各10g,肉桂6g。每日1剂,水煎分服2次。另同时服磁珠丸10g,每日2次。服药10剂后,诸症明显好转,但无性欲要求。又服15剂,诸症渐去,有性要求。后宗原方加减,连续服药30剂,诸症皆除,性功能恢复正常。(安徽中医临床杂志,1997,1:36)

心病及脾案 张某,37岁,科技工作者。阳痿早泄2年,近期逐渐加重。缘于因思虑过度,长期失眠,心悸气短,继而食欲不振,便溏泄泻,舌质淡,舌苔少,脉弱。证属心病及脾,致心脾气血两虚证,治用养心健脾之法,方选归脾汤加减。药用生黄芪、党参、当归、白术、茯苓各15g,酸枣仁、龙眼肉、远志、菟丝子、五味子、淫羊藿、木香各12g。每日1剂,水煎分服2次。服药2个月,心悸气短、便溏泄泻诸症悉除,体力大增,性交功能复常。(吉林中医药,2002,3:8)

3 阳痿从肺辨治

肺为金脏,司呼吸,朝百脉,主宣发与肃降,总统一身之气,精津气血的运行需赖肺气的敷布。男性生殖器的功能活动离不开气血精津,肺脏之功能正常,则气血精津能畅达前阴而充养宗筋,使阳道昂奋。中医认为,“肺为气之主,肾为气之根”,“肺主呼气,肾主纳气”。在五脏之中,肾对肺气的依赖尤为明显,即所谓“金水相生”,肺肾的这种相生关系,体现在男科上,主要是肺气对肾精的影响。若肺气壅滞,肃肃失常,肾气上浮(即通常所说的“肾不纳气”),则肾中精气不能荣养宗筋,或肺肾阴虚化源不足而均可致阳

痿。从肺辨治阳痿已引起了不少医家的关注。山西河曲已故名老中医李奋明治疗阳痿,常投大剂量(60g)补气之黄芪,收效颇佳。山东名医刘惠民治疗阳痿,喜用麻黄,意在取其宣肺通阳之功用。李、刘二人的经验,既可资借鉴,又为阳痿从肺论治提供了临床佐证。

例如,若积劳内伤,或病后元气未复,或久咳久喘耗伤肺气,或色欲过度,气随精去,以致肺气虚弱,治节无权,宗筋无以受气,致阴茎萎软,或举而不坚,自难成房帏之欢的阳痿(肺气亏虚证)者,治当补益肺气。若感受温热之邪,或病后余热燔灼,以至“肺热叶焦”,不能布送津精,宗筋失于充养,病起发热或热退后突然出现阴茎不能勃起,或伴两足萎软,皮肤枯燥,咳呛少痰而阳痿(热伤肺津证)者,治当清热润肺,养肺生津。若感受外邪,或久咳伤肺,肺不布精,壅为痰浊;或肥人痰盛之体;或脾气素虚,湿聚成痰,痰浊上渍于肺,肺失通调,不能宣发气血精津于宗筋,致性欲全无,阴茎萎软之阳痿(痰浊阻肺证)者,治当祛痰理肺。

肺气虚衰案 程某,37岁,干部。1年前丧子,悲哀过甚,复因家中琐事繁杂,至今春渐觉少气乏力,常思感冒,时有咳嗽,伴自汗神疲。入夏以来,神情恍惚,动辄短气,临房阳痿不举,舌质淡,苔薄白,脉细弱。屡经温补肾阳、清利湿热之剂治疗,病反益甚。余认为乃悲极伤肺,肺气大损,治用补益肺气之法,方选补肺汤加减。药用:炙黄芪90g,党参60g,云茯苓18g,地龙15g,白术12g,防风10g,甘草9g。同时,另用蛤蚧1对,研末冲服,每日6g。服药10g后,自汗止,少气乏力较前明显好转,阳事可举但持续时间较短。继以原方加淫羊藿、枸杞子、蛇床子各15g,连服40g后,阳痿告愈。(安徽中医临床杂志,1997,1:36)

痰浊阻肺案 患者,56岁。因阳事不举8年而就诊。询问病史得悉,患者咳嗽发作多年,近数日来病情加重。查体温36.7℃,咳嗽吐白痰,量多易咯,气急心慌,动则尤甚,纳差,唇甲青紫,舌质淡,脉细涩。辨证属痰浊阻肺,风邪外袭,引动伏邪,肺失宣肃,心血瘀阻所致。治以宣肺化痰,止咳平喘,佐以疏风之法。药用:炙麻黄、制法夏、杏仁、苏子、丝瓜络、干地龙各10g,当归15g,丹参20g,橘红、炙甘草各6g。每日1剂,水煎分服2次。服药10剂后,咳嗽渐平,咳痰减少。后香砂六君子汤、肾气丸调治,嘱其戒烟酒,调理数月咳嗽愈,多年阳痿不治而愈,夫妻性生活和谐。(中国社区医师,2003,18:38)

4 阳痿从肝辨治

性欲是在天癸作用下的一种情志活动。一般来说,它受心神主导,但肝藏血,主疏泄,喜条达而恶抑郁,肝藏魂,具有调节精神情志的功能,对保持适度的性欲起着重要作用。《素问·厥论篇》云:“前阴者,宗筋之所聚。”肝主筋,《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉……循股阴入毛中,过阴器”,“足厥阴之别……循经上睾,结于茎”。故肝功能失调,或肝病病变是导致阳痿的重要原因。近几年来,从肝辨治阳痿的临床研究已取得了较大的进展。

例如,若突然精神刺激,或忿怒太过,或所愿不遂,造成肝失条达疏泄,经络郁闭,气血不能畅达宗筋,而致情欲降低,阴茎举而不坚,不能完成房事的阳痿(肝气郁结证)者,治当疏肝解郁。若感受湿热之邪,或嗜饮醇酒,或恣食肥

甘,日久酿湿生热,湿热互结,蕴郁肝经,随经下注,浸淫宗筋,遂致阴茎萎软,作强不能之阳痿(肝经温热证)者,治当清泻肝经湿热。若阴部外伤,离经之血成瘀,或欲射精而强忍,精液凝滞成瘀;或病久入络,血不流通,宗筋失荣而致阴茎偶举疼痛,稍举即萎之阳痿(血瘀肝经证)者,治当活血化瘀通络。若涉水或淋雨,房事后冷浴,寒邪内侵肝经,寒性收引,宗筋作强不能,阴茎短缩冰冷而阳痿(寒凝肝经证)者,治当暖肝散寒。肝以血为本,体阴而用阳,若因各种原因失血过多,或血之生化不足,或久病、重病耗伤肝血,造成肝血亏虚,宗筋无以濡养而致阴茎举而不坚,渐至勃起无力之阳痿(肝血亏虚证)者,治当养血补肝。

肝气郁结案 唐某,29岁。因夫妻感情失谐,分居半载。后经多方劝说,虽破镜重圆,然同房时阳事不举,苦郁难鸣,心烦胸闷,胁胀腕满,寡言少语,时常大怒,会阴胀痛,舌质黯红,舌苔薄,脉弦细。曾服三鞭丸、男宝罔效。此乃肝气郁结之阳痿,治以疏肝解郁,方选逍遥散加减。药用:柴胡、当归、白术、白芍药、香附、枳壳各10g,云茯苓18g,白蒺藜、枸杞子各15g,蜈蚣2条。并嘱其慎起居,节制性欲,怡情养性。服药5剂后,胸闷胁胀大减,阴茎时欲勃起,但举而不坚。继服20剂后,阳事得举,余症皆除。随访1年未复发。(安徽中医临床杂志,1997;1:37)

肝郁痰阻案 赵某,23岁,工人。婚后2年患阳痿,多方求治罔效。平素饮酒抽烟较多,形体略胖。现症阴茎勃起不坚,严重时萎弱不起,情绪抑郁,精神不振,头晕目眩,口干而黏腻,食欲不振,时有恶心,舌苔白腻,脉象弦滑。此乃肝郁痰阻,疏泄失常而致阳事难动。治以疏肝化痰,通利宗筋为法。药用:制香附、炒枳壳各12g,柴胡、川郁金、炒白术、茯苓、炮山甲、法半夏、竹茹、王不留行各10g,生甘草6g,蜈蚣2条。服药15剂后,阴茎勃起明显好转,诸症逐渐减轻。守原方加肉苁蓉15g,胆南星6g,继进15剂后,性事满意,诸症悉除。(陕西中医,2002;12:1138)

5 阳痿从脾(胃)辨治

脾胃为后天之本,气血生化之源。肾为先天之本,必赖后天之水谷精微的资养。只有脾胃健运,才能充实肾精,使宗筋雄壮。阳痿之治,如果只知补肾,不理中土,以致后天不滋先天,则徒劳无功。正如《临证指南医案》所云:“阳明虚则宗筋纵,盖胃为水谷之海,纳食不旺,精气必虚……欲求其势雄壮坚举,不亦难乎?”所以调理脾胃对治疗阳痿甚为重要。

例如,若饮食失调,或劳倦过度,或大病久病,内伤脾胃,运纳失司,不能化生精微,宗筋失养而致阳痿(脾胃虚弱证)者,此类患者常伴有慢性胃炎、慢性肠炎等,治当补中益气。若居处潮湿,涉水淋雨,湿邪内侵;或恣食肥甘,脾失健运,水湿内生,以致湿浊内盛,困阻中焦,阻遏气机,阳气怫郁,不能鼓动宗筋而阳痿(湿困脾胃证)者,治当助阳与健脾除湿并施。若平素过食辛辣肥甘,膏粱厚味,或烟酒过度,日久酿湿生热,内蕴中焦,脾胃失其升清降浊之权;或包皮过长,感染秽毒,湿热浊毒,熏蒸精室,宗筋弛纵而致阳痿(湿热中阻证)者,此类患者常伴有慢性前列腺炎、精囊炎、睾丸炎或副睾炎等病史,治当清热利湿。若素体肥胖,或嗜食高粱厚味,肥人多痰,痰湿内盛,气机阻遏,精窍不

利,宗筋失养而致阳痿(痰湿壅脾证)不举者,此类患者常伴有单纯性肥胖、糖尿病等,治当健脾助阳,利湿化痰。近几年来,从脾胃论治阳痿而获良效的报道屡见不鲜。

脾胃气虚案 王某,45岁,干部。有慢性结肠炎病史5年,近2年来阳痿不举。患者形体消瘦,少气懒言,纳差便溏,性欲明显减退,舌质淡,苔薄白,脉沉细无力。证属脾胃气虚,治以补脾益胃,生精益阳,方选补中益气汤合参苓白术散化裁。药用:生黄芪、党参、白术、茯苓、山药、薏苡仁各15g,鸡内金、当归、黄精、菟丝子各12g,砂仁、木香、五味子各9g。每日1剂,水煎分服2次。连服5剂后,诸症渐减,仍以原方巩固治疗1个月,阳痿已愈,诸症皆除。(吉林中医药,2002;3:7)

胃热燥结案 张某,28岁,教师。自诉结婚3年,婚后性生活正常。半年前因与妻子发生吵闹,恼怒之余,又饮啤酒数杯。其后虽有性生活要求,但阳痿不举,曾服中药百余剂而不效。索其所服之方视之,均为补肾壮阳之品,如淫羊藿、巴戟天、鹿茸、肉苁蓉、紫河车、枸杞子之属。望其面色潮红,体质壮实,声宏气粗。询其口苦心烦,尿黄便干。舌质红,舌苔黄,脉弦有力。辨证属肝郁化火,胃热燥结。深思熟虑投以大柴胡汤治疗,药用:大黄4g,枳实10g,柴胡16g,黄芩10g,白芍药、法夏各12g,生姜6g,大枣5枚。服药5剂后,大便通,口苦减,阳痿有所好转,嘱其暂停房事以静养,待痊愈后再阴阳交会。效不更方,继服原方10剂后,诸症消失,阳痿痊愈。(甘肃中医,2004;11:14)

6 虫类药物治阳痿有奇效

石志超等积多年临床实践经验认为,在辨证论治原则指导下,对阳痿之治,适当选用虫类药物,具有“四两拨千斤”之奇效,故录之以供参考。

6.1 补肾通督的蜻蜓 雄蚕蛾 大蚂蚁 蜻蜓 能“强阴、止精、壮阳、暖水脏,治肾虚阳痿”,入肾经、督脉,能补肾兴阳,以强阴器,且活而不腻,补中有行,实为疗肾虚阳痿之妙药。入药以青大者为佳,去翅足,微火炒后入药。雄蚕蛾为蚕蛾科昆虫家蚕蛾的雄性全虫。在夏季取雄蚕蛾,以沸水烫死,晒干入药。其入肾、肝两经,“主益精气,强阴,止精”。本品颇具补肝肾之功,而尤以强养宗筋为长,故阴器痿弱,阳道难兴而源于肝肾亏虚者,必当用之。临床多与大蜻蜓合用,每可相得益彰。大蚂蚁为蚁总科大黑蚂蚁的全虫,春夏秋三季皆可捕捉,水烫、晒干或微火炒干后研末备用。蚂蚁不仅可作为药用,还是珍贵的食品。

6.2 疏达肝脉的蜈蚣 临床常用蜈蚣疏达肝脉,畅行宗筋,以治疗肝郁所致的阳痿。以蜈蚣形体肥大者效力尤佳,且不宜去头足,以恐效减,并多喜以酒润之,烘干后研末服,即借酒力以增其行窜畅达之能。

6.3 利尿通阳的蝼蛄 蟋蟀 蝼蛄为蝼蛄科昆虫蝼蛄的干燥全虫,多于夏秋季捕捉后以沸水烫死,晒干或烘干入药。本品善能利尿通阳,诸般水肿皆可用之,可直走阴道以通水道。蟋蟀为蟋蟀科昆虫蟋蟀的干燥全虫,于夏秋季捕捉后以沸水烫死,晒干或烘干入药。本品辛咸而温,“性通利,治小便闭”(《本草纲目拾遗》),现多取其利尿通阳之性,以治水臌、尿闭之疾。

6.4 驱痰达络的白僵蚕 白僵蚕性味辛咸无毒,入肝、

研究生中医临床基础课程教学改革初步设想

王乐平¹, 李桂梅²

(1. 内蒙古医学院中蒙医学院, 内蒙古 呼和浩特 010010; 2. 呼和浩特市卫生局, 内蒙古 呼和浩特 010010)

关键词: 临床基础课程; 研究生; 教学改革

中图分类号: G420

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)02-0231-02

随着我国中医高校研究生教育的迅速发展和研究生数量的增多, 中医研究生教育面临着教育质量和人才培养的现实问题, 在研究生专业课教学中, 怎样保证教学质量, 怎样能在中医药学的继承与发扬之间找到较好的切入点, 真正培养出中医药研究型人才, 不仅关系到硕士生个人发展, 也关联到中医高校的可持续性发展。笔者通过多年的教学工作体会谈谈中医临床基础课程改革的初步设想。

1 定位学科性质 明确培养目标

1997年国务院学术委员会将温病学、伤寒论、金匱要略三门课程合并为一个学科, 命之为“临床基础学科”, 即在学科内容上以汉代张仲景的《伤寒论》、《金匱要略》及清代叶天士的《温热论》和吴鞠通的《温病条辨》为主, 学科体系上有着独特的六经、卫气营血、三焦、脏腑经络辨证等辨病辨证方法, 学科属性上既有外感病及内伤杂病的各自独特基础理论和行之有效的方证系统, 属于传统的经典学科, 其理论与方药又与临床各科密切相关, 得以广泛应用, 又属于临床学科, 然而它又与中医学的基础学科中的中医基础、诊断学、中药学、方剂学、及临床学科中的内科、外科、妇科、儿科、皮肤科的思路和思辨方法不尽相同, 是处于中医药学中传统与现代的交叉学科, 命之为“临床基础学科”本身就说明了本学科的性质与属性。从中医药人才培养目标方向上来讲, 硕士生应以培养具有扎实的中医药理论与实践的功底, 又掌握现代科技手段与方法, 思维活跃, 创新意识强又善于实践的研究型人才为目标。有些研究生却成了导师课题的“工具”, 为做课题而做课题, 只重视阳性结

果, 不重视阴性结果, 缺乏深入探讨和创新精神, 这种情况也与长期以来中医院校在专业课程教学中仍以多灌输, 少探究, 重理论, 轻实践, 创新少的教学方法有关。

临床基础学科的性质与属性决定了它在中医学中的作用和地位, 故中医学许多专业方向把它作为专业必修课, 特别对于临床基础学科的研究生来说更为重要, 对经典课程的内容掌握得如何, 可关联到中医药学研究的思路方法及今后发展的潜力, 所以重视临床基础学科课程的教学改革是必需的。

2 教师素质的提高是教改的基础

教与学是双向的, 俗话讲没有学不会的学生, 只有不会教的老师, 教师自身的专业素质与人文道德素质对学生起着潜移默化的作用; 也是教学改革的基础。教师在教学应以培养学生积极思维, 敢于探索创新, 增强实践动手能力为目的, 所以从教师自身来讲要在教学、临床、科研等方面积极认真钻研业务, 勤于思考, 善于实践, 应用已经形成和掌握的知识体系, 针对授课对象的特点对知识进行重组, 手段多样地探索教学方法, 提高教学质量。

3 知识储备要到位 建立学科文献资料库

要培养中医药高级人才, 今后发展的动力源泉, 重要方面是知识储备是否厚实到位, 本科阶段临床基础课程按大纲要求掌握三基, 对经典原著及文献并未较深入地学习。研究生阶段, 则应对本学科的课程内容所涉及重要经典原著和有名的注本中阐述的学术思想和观点做到比较深入地了解 and 掌握。因《伤寒论》、《金匱要略》、《温热论》、《温

肺、胃经, 以化痰散结, 活络通经, 走里达表, 诸经皆到, 最擅开痰浊壅遏之络道, 畅阴闭阳阻之阳气, 痰浊阳滞之阳痿乃首选之药。临床应用每以姜汁炙用疗效尤佳, 更可助其辛散驱邪达络之功。

6.5 调补阴阳的九香虫 露蜂房 九香虫于温阳散滞之中最健脾胃, 凡脾胃虚衰, 中土呆滞而致宗筋弛纵之患, 实为必用之药。露蜂房为调补阳明之要药, 以飞升走散活泼之性而行温运脾胃阳气之能, 阳虚而致阳痿者用之最宜。

6.6 活血化瘀的水蛭 水蛭为水蛭科动物日本医蛭、宽体金钱蛭、茶色蛭等的全体。本品咸平有小毒, 入肝、膀胱病条辨》等原著本身就是古代文献中优秀的典籍。历代医

经, 能活血化瘀, 通经破滞, 善趋下焦, 以其食血之天性, 最善走血分而攻瘀。因其本为水之所生, 乃水精所凝, 物随水性, 虽为食血之虫, 但其药力缓而持久, 绝少酷烈之性。然精道、尿道之瘀血败精惟本品可剔除之, 用少功多, 剂微效著, 为治疗阳痿血滞精瘀证之首选。入药以水中黑小者佳, 忌火, 最宜生用。又本品入煎剂味甚腥秽, 服之欲呕, 故多研末装胶囊吞服。

参考文献

- [1] 何松林. 阳痿从五脏辨治 [J]. 新中医, 1994 9: 7
- [2] 李湛民. 从五脏辨治阳痿刍议 [J]. 辽宁中医杂志, 2001, 28 (9): 534
- [3] 石志超, 李享辉. 阳痿岂能尽壮阳, 审因论治证多端 [J]. 中国社区医师, 2004 18: 38
- [4] 贾睿. 阳痿从肝论治体会 [J]. 陕西中医, 2002, 12: 1138
- [5] 张宗礼, 司福全. 阳痿从脾胃论治 [J]. 吉林中医药, 2002 3: 7

收稿日期: 2005-08-05

作者简介: 王乐平 (1957-), 女, 内蒙古呼和浩特人, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医教学及研究。

(C)1994-2025 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net