

金维新用液化升精汤治疗精液不液化症经验

刘 明¹ 袁爱英²

主题词 精液不液化症/中医药疗法 @ 液化升精汤
@ 金维新

山东中医药大学金维新教授,临证 30 余年,学验俱丰,尤其在治疗男女科疑难杂症方面独具心得,现将金师治疗精液不液化症临床经验作一介绍。

1 病因病机

精液不液化,散见于中医淋浊、精稠、精寒、精热等证中,是引起男性不育症的常见病因之一。根据《内经》“阳化气,阴成形”的理论,精亦属阴津,精液的正常液化亦有赖于阳气的气化作用来完成,而阳气的气化作用又必须依赖阴阳的协调,精液为肾所属,故精液的液化与肾的气化功能有关。究其病因病机,不外房劳过度、阴虚火旺、虚火上灼、精热而稠,或素体元阴不足、阴虚及阳、精宫虚寒、阳不化阴、精冷而凝,或湿热痰浊、瘀滞精室、精浊混淆而精液难化。现代医学认为,本症与前列腺炎症或附属性腺功能不佳时,某些酶的分泌减少有关。

综观历代医家治疗此病,主要从肾阴虚、气滞血瘀、湿热痰浊三方面辨证分型,以滋阴降火、活血化瘀、清热利湿化痰为主要治则,取得一定疗效。金师通过长期临床总结,运用自拟的“液化升精汤”治疗各型精液不液化症,取得满意疗效。

2 方药组成

液化生精汤:生、熟地黄各 12g,赤芍、白芍各 9g,牡丹皮 9g,丹参 30g,玄参 9g,车前草 15g,瓜蒌 24g,金银花 18g,淫羊藿 15g,巴戟天 12g,桑椹子 30g,枸杞子 30g,生甘草 6g。

3 病案举例

陈某某,男,38 岁,1997 年 11 月 4 日初诊。结婚 3 年余,夫妇同居,性生活正常,未避孕未育。女方检查正常。既往有前列腺病史。刻诊:腰部疼痛,会阴坠胀,口干,大便偏干(日 1 次),有时小便涩痛,余沥不尽,舌质红、苔薄稍黄,脉弦细。外生殖器检查无异常。曾在某医院化验精液常规 3 次,均报告:精液 60 分钟不液化,精子活动率 30%,精子无法计数,白细胞(++),曾服用知柏地黄汤加减方 24 剂,复查精液:仍不液化。诊断:慢性前列腺炎,精液不液化。金师给服用液化升精汤 36 剂,复查精液:30 分钟液化,精子计数 6000 万/ml,精子成活率 60%,1 月后其妻已妊娠。

4 体会

精液不液化是指离体精液在室温下 60 分钟不液化。临床上传统治疗方药,主要是知柏地黄汤加减,此方奏效者虽多,然而乏效者亦不在少数,尤其是对精子数量少、成活率低、活动力差同时合并精液不液化者,治疗时更是顾此失彼,利弊参半,是目前临床医师颇感棘手的治疗难题。

金师通过多年临床经验,观察对比大量病例,拟成液化升精汤。方中生地黄、牡丹皮滋肾阴,降虚火,清瘀热;丹参、赤芍活血化瘀;金银花、生甘草清热解毒;车前草导利湿热出前窍;玄参养阴增液,熟地黄、枸杞子、桑椹子补肾精、养阴益血;瓜蒌清热化痰;巴戟天、淫羊藿补肾助阳,取其阳中求阴之意。全方旨在标本兼顾,清补结合,寒温并用。既注意肾肝脾三脏并补,同时又注意阴阳并补,补中有泻,使此方补肾、活血、清利、化痰药同时合用。这样,一方面消除前列腺的炎症,促进其血运以利炎症的吸收,另一方面增强了睾丸的生精功能,所以改善了精液的数量与质量。

1 山东省昌邑市人民医院,昌邑市利民街 60 号 (261300)

2 山东省淄博市周村区第二人民医院

收稿日期:1998-12-04