

刘永年运用疏肝解郁法治疗阳痿经验

陶 寰*

主题词 阳痿/中医药疗法 疏肝解郁 @ 刘永年

刘永年教授善治疑难病,今将其运用疏肝解郁法治疗阳痿的经验总结如下。

1 阳痿的病机与运用疏肝解郁法的理论基础

阳痿一病,《内经》称“阴痿”,谓之为“阴器不用”或“宗筋弛纵”,归其病由“气大衰而不起不用”或“热则筋弛不收,阴痿不用”。此后隋唐诸家多从劳伤、肾虚立论,至宋、明又有所发挥。概括其病机为“虚衰”和“邪热”。清代叶天士补充谓:“又有阳明虚,则宗筋纵……精气必虚”,并倡“通补阳明”。总而言之,病分虚实两方面,治疗多从虚损或邪热着手,然临床乏效者恒多。刘氏在分析传统理论并结合大量临床实践的基础上,认识到男子的举阳泄精是其正常的生理功能,固与肾之功能密切攸关,但肝之疏泄亦莫不系之。肝主疏泄,为宗筋之官。疏泄是肝之活动的体现,并非局限于气机调畅而言,还涉及到血液运行、精神活动、激素分泌等一系列生理机能。肝郁不达,气血失畅,宗筋不得肝血充盈,遂纵弛失用。诚如清代沈金鳌所论“失志之人,抑郁伤肝,肝木不能疏达,亦致阴痿不起”(《杂病源流犀烛·前阴后阴源流》)。验之临床,阳痿一证属器质性者少,属功能性者居多。可见阳痿的病机除肾虚与邪热外,肝失条达是重要的病理因素。

2 运用疏肝解郁法的指征

刘教授总结阳痿一病临床有虚实之分,证型有肾虚火衰、湿热下注、阳明亏虚、肝郁不达之别。运用疏肝解郁法治疗阳痿,应正确掌握其临床适应证候。本法的适应证具有如下特点:(1)患者多为中青年,阳痿不举,举而不坚,时好时坏,病程长短不一;(2)可有失意多疑、精神压力过重等诱因,伴心悸易惊,常常寐中阳举,举而遗精;(3)患者可有手淫或婚后同房不利恐惧等心理病史;(4)体检及理化检查结果,生殖系统无器质性病变。同时需排除冠心病、糖尿病等全身性疾病以及药物所致的阳痿。

3 九香疏肝汤及其加减运用

阳痿患者常常有手淫或纵欲过度史,以致性神经长期处于过度兴奋状态而导致功能减退。应用疏肝解

郁法治疗阳痿,主要针对功能性病变。常见病人的精神受过各种刺激,如多种原因所致的恐惧心理、因避孕等体外排精造成的性交中断、初次性生活失败的心理压力等等。患者临床有或多或少的肝气抑郁证候,加之多数病人用过温肾壮阳之品,肝经气血郁闭愈加不得宣畅,因此治疗的重点应在疏畅肝经气血,使得肝气条达,经络通畅,气血得行,阴阳调和。刘氏自拟九香疏肝汤治疗。方由九香虫、醋柴胡、郁金、龙骨、牡蛎、白芍、当归、甘草8味组成。其中九香虫为虫类之品,具有蠕动之性,温而微咸,气味清香,善入肝肾之经,功善理气化滞、温中助阳,其性走窜,疏通力强,对脏腑经络内外、气血凝结之处皆能开之,为主药。辅以醋柴胡、郁金、当归、白芍,疏肝解郁,调畅肝经气血,兼能补肝柔肝,滋养宗筋;佐以龙骨、牡蛎,重镇安神,补阴收涩,兼治失眠遗精、自汗盗汗等;使以甘草,调和诸药,更与白芍配伍酸甘化阴,柔肝和中。全方共奏疏肝解郁、畅达肝经气血之功。若见肝郁化火者,酌加牡丹皮、栀子、绿豆衣等;如兼心神受扰者,可加莲子心、酸枣仁、茯苓、茯神、远志等;若因久病肾气亏虚者,又当补益肾气。若伴前列腺炎、睾丸炎而见湿热之象时,则配清热除湿,可选四妙丸加减。若肝郁寒化而见少腹时痛、肢寒怕冷、小便清长者,酌加乌药、小茴香、吴茱萸等。

4 典型病例

沈某某,男,28岁,干部。主诉婚后半年阳事不举,伴寐中遗精,夜间盗汗,神疲乏力,失眠多虑,平时多思少动。婚前曾有手淫及性生活不利史,婚后思想负担较重,曾多处就医投以温阳补肾剂而未效,舌淡红、苔薄白,脉细弦。证属肝郁不达、气血闭阻、宗筋失纵,治从疏肝解郁,佐以益肾安神,方用九香疏肝汤加味。药用:九香虫10g,柴胡6g,郁金10g,白芍12g,煅龙骨、牡蛎各20g,当归10g,甘草3g,茯苓、茯神各10g,生地黄15g,炒酸枣仁12g,首乌藤12g,合欢皮12g,加水适量煎服,每日1剂。1周后复诊诉:晨起时阳事已举,梦中遗精消失,盗汗减轻;2周后阳事已如常,且盗汗失眠等诸症缓解,原法巩固治疗1月后神食夜寐如常,阳事顺畅。本例患者前医屡从肾虚治疗,恐受阳痿多因“肾虚劳伤”以及“肾无实证”之影响;刘氏则通过详细的问诊,并有肝气抑郁的起因及证候,改从疏肝解郁、畅通肝经气血入手,而获著效。

* 南京市中医院内科,江苏省南京市金陵路1号(210001)

收稿日期:2000-03-07;修回日期:2000-06-23