

男 科 治 验 录

洪广槐¹ 洪 燕²

主题词 生殖器疾病,男科/中医药疗法 @ 男科

笔者从事中医男科临床、科研工作多年,对男科病,多从湿、郁、痰、火、瘀等病因上下功夫,确立了痰瘀同治、解郁化痰、泻火活血、升清降浊、生精祛瘀等法则,自拟了“通精灵”、“阳痿灵”、“高精灵”、“前列灵”、“生精灵”等方,在临床中往往收到满意的疗效。现介绍如下,以作抛砖引玉。

1 不射精

张某,男,34岁,1992年3月10日初诊。主诉:结婚14年未生育,同房不能射精。患者性生活时阴茎能勃起,但无性高潮,不能射出精液,夜梦遗精,其他无任何不适。爱人妇检正常。男科体检:阴茎及睾丸大小正常,无精索静脉曲张。来诊时面色黧黑,舌质有紫斑、苔白厚而腻,脉象细滑。证属痰瘀互结、精窍不利所致,治法以痰瘀同治,化痰消瘀,自拟方“通精灵”。处方:胆星10g,橘红10g,炒枳实8g,桃仁8g,红花8g,赤芍8g,丹参10g,山甲8g,路路通10g,石菖蒲8g,王不留行8g,柴胡8g,郁金8g,香附10g,当归尾9g,每日1剂。

药进7剂后,房事有性高潮,已能射精。精液常规检查正常。嘱患者再服7剂。1993年2月其爱人正常分娩一女孩。

按:本例不射精症,其职屠宰、恙由油腻薰蒸太过,痰湿内生,壅滞日久,瘀阻精脉,导致精道不畅,精关不利,精液不能射出。据“百病多因痰作祟”和“怪病多属瘀”的论说,故拟“痰瘀同治”的法则,运用“通精灵”。方中胆星、橘红等化痰,桃仁、红花等化瘀,山甲、路路通等通精关,

因此有化痰、消瘀、通窍的功用。笔者以此方治愈功能性不射精172例,服药时间短的7天,长的3个余月。此外,在服药过程中,还应对患者进行有关性心理学的指导,消除精神上忧虑和恐惧感。

2 阳痿

何某,男,28岁,1989年9月8日初诊。主诉:阳痿、举而不坚两年余。患者结婚两年半,尚未生育。爱人妇检正常。自述新婚房事即感到阴茎勃起不坚,以后房事时阴茎不能勃起,夫妻常不和睦,情怀抑郁,到处求医,均投补肾壮阳之药百余剂,仍不见效。男科体检:阴茎及睾丸大小正常,无精索静脉曲张。舌质淡暗、苔白薄,脉弦缓。证属肝郁气滞,瘀血内阻,法拟解郁化痰,用“阳痿灵”。处方:柴胡8g,郁金8g,香附10g,枳壳10g,赤芍8g,桃仁6g,红花6g,蜈蚣2条,九香虫6g,合欢皮10g,每日1剂。

服药15剂后,病情明显好转,阴茎能勃起,但时有举而不坚,嘱其再进10剂。服完药后,阳事能举,性生活正常,夫妻和谐。其爱人于1990年8月生一男孩。

按:阳痿之症,多属功能性,都与精神、情志关系密切,在《杂病源流犀烛·前后阴源流》中说:“又有失志之人,抑郁伤肝,肝木不能疏达,亦致阳痿不起。”所以情志失调则郁滞为患,宗筋乃肝所主,肝郁气滞,瘀血内停,气血不能濡润宗筋,阳痿乃生。“阳痿灵”以四逆散疏肝理气解郁;桃仁、红花等活血化瘀;方中加入虫类药蜈蚣、九香虫等,能增强疏达肝脉、畅行宗筋、振奋阳气的作用,故效如桴鼓。从临床实践可知,治疗阳痿要注意两个问题:一是不可滥用补肾壮阳药,因过于温燥则伤阴,导致相火炽盛、真元受戕,这是临床上要注意的;二是在治疗阳痿时,要针对病因,作好思想工作,性生活是人类的一种本能,不要操之过急。

1 江西省上饶地区中医男科医院,上饶市水南街(334000)

2 江西省武警总队医院

收稿日期:1994-04-18

3 死精症

李某,男,27岁,1987年4月13日初诊。主诉:结婚2年未育,性功能正常。爱人妇检正常。男科体检:阴茎及睾丸大小均属正常,无精囊静脉曲张。舌质红边稍暗、舌苔黄厚而腻,脉象弦滑。精液常规:乳黄色,量1~2ml,pH7,冻状精液,不液化(>1小时),密度 $0.42 \times 10^{11}/L$,无活力100%,畸形50%,白细胞++。病因分类:属死精症。中医辨证属湿热夹瘀。法拟泻火活血,治以“育精灵”。处方:龙胆草10g,生山栀10g,黄芩10g,黄柏10g,生地10g,车前子10g,泽泻10g,木通9g,生甘草8g,山甲8g,丹参10g,每日1剂,忌服烟、酒、生姜、大蒜及温补炙之味。

患者共服“育精灵”3个月。每个月结束,都作了精液常规检查,精子密度和活动力都在不断的改善和提高。此次精液:乳白色,量2~3ml,pH7.2,30分钟内液化,精子密度 $2.0 \times 10^{11}/L$,70%活动力良好,30%畸形,白细胞3~5。其爱人于1988年10月分娩一女孩。

按:本例患者无临床表现,但从舌脉可知是属湿热夹瘀型的死精症,因湿热下注于肝经,经脉瘀滞,精室被扰而成。依据《兰室秘藏》中:“湿热下注,宜泻肝胆湿热”的理论,自拟了“育精灵”,方中以龙胆草泻肝胆实火为主药,黄芩、栀子、黄柏苦寒燥湿泻火为辅,泽泻、木通、车前子清热利湿,引火从小便出为佐,生地黄凉血益阴,山甲、丹参活血化瘀通络,甘草泻火解毒,调和诸药为使,诸药合用有泻肝火、清湿热,化瘀凉血之效。从药理研究表明,此方有抑菌杀菌作用。笔者体会到,运用“育精灵”,不仅治疗肝经湿热夹瘀性不育症有效,而且对本虚标实的男性不育症亦有效。

4 慢性前列腺炎

杨某,男,40岁,1992年3月17日初诊。主诉:尿频、余沥不尽,尿后滴白年余。症状反复发作,常与饮酒或骑自行车时间较长有关,发作后伴少腹及睾丸胀痛。脉象弦缓,舌质红、苔黄微腻。直肠指诊:前列腺肿大明显,有压痛,中央沟变浅。“B”超检查:前列腺 $52mm \times 42mm$,实质

回声增强,包膜增厚,边缘模糊,中央沟变浅。前列腺液常规:白细胞++,卵磷脂极少。西医诊断:慢性前列腺炎。中医辨证:淋浊(湿热夹瘀)。治法:升清降浊,方用“前列灵”。处方:柴胡6g,升麻6g,桔梗6g,木通10g,猪苓10g,茯苓10g,泽泻10g,丹参10g,王不留行10g,蚕沙10g,菊花10g,白花蛇舌草10g,黄柏10g,生甘草8g,每日1剂。服药时忌服辛辣温补之品,避免长途骑自行车。

服药7剂后,感到临床症状改善较快,嘱其服完一个月,再进行前列腺各项复查。1992年5月12日,直肠指诊:前列腺不肿大、无压痛、中央沟存在。“B”超检查:前列腺 $42mm \times 24mm$,实质回声均匀,包膜清晰,中央沟存在。前列腺液常规:白细胞0~2,卵磷脂小体+++。临床症状消失。半年后随访,症状未复发。

按:慢性前列腺炎,属于祖国医学中淋浊、癰闭等范畴。笔者认为湿热内蕴,败精瘀浊阻滞下焦是本病的病因,清气不升、浊阴不降是其病理。《丹溪心法·小便不利》指出:“提其气,气升则水降下,盖气载其水也。”笔者据此而立升清降浊法,自拟“升清降浊汤”(前列灵)。方中柴胡、升麻、桔梗等升其清气,猪苓、车前子、木通等降其浊气,升降正常,即诸症自消。

5 无精子症

庄某,男,28岁,1987年6月30日初诊。主诉:结婚3年未育,夫妻同居性功能无障碍。女方妇检正常。患者第二性征发育良好,睾丸大小正常、质软,曾3次离心精液,均无精子。睾丸活检:睾丸造精功能正常,有未成熟精子。舌质淡红带紫斑,脉细涩尺弱。西医诊断:无精子(梗阻性)。中医辨证:禀赋不足、精室未充而无子。法拟养精祛瘀,以“生精灵”治疗。处方:胎盘200g,怀山药100g,山萸肉100g,枸杞100g,熟地黄100g,川续断200g,丹参50g,蚕蛹50g,共烘干研细末,每次服一汤匙,开水送服,日服3次,一个月为1个疗程。服完3个疗程,每个疗程的精液常规都稍有进步,开始由高倍视野镜检可见精子2~100个,活力由0.5~15%,嘱其树立信心,再服3个疗程。1987年12月30

日精液常规检查,精子密度已上升至6000万/ml,活力65%,畸形30%。其妻于1982年10月生一女孩。

按:祖国医学对无精症的病因一般责之于虚,或由先天不足,禀赋薄弱,肾阴亏损,命火式微或由于后天失调,虚损太过,脾失健运,精血无源;也有湿热毒盛,瘀阻睾丸,闭塞精道;或其人患疟腮,合并腮腺炎性睾丸炎,少阳之疫毒下

流厥阴,余毒留恋,血脉瘀滞,精虫难生。此例是因禀赋不足,精脉未充,血脉瘀阻,虚中夹实所致无精症(梗阻性)。因睾丸活检,生精功能正常,给治疗带来了信心,所以能持之以恒。“生精灵”中以胎盘为主药,蚕蛹为辅药,两者都是血肉有情之品,均能益精补髓,符合“精不足者,补之以味”的理论,再伍以诸药补肾生精,活血通精、故能收到较好的效果。

重庆市江津肛肠专科新疗法培训中心长期招生

本中心是重庆市教委批准成立的高级医疗新技术培训基地,办学6年来已为全国30个省市培养了大批专科骨干人才。意大利、马来西亚、西班牙、朝鲜、香港、台湾等十多个国家和地区的医师专程前来求学,多次受到党政及主管部门的表彰。《中国中医药报》《四川日报》和马来西亚的《星洲日报》《南洋商报》等国内外报刊、电视台专题报道。本中心校长、主治医师何朝刚多次应邀出国讲学,并被聘为马来西亚客座教授,在国内外享有极高声誉,现继续面向国内外长期招生。

主要传授独特无痛疗法治疗内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛瘘、脱肛、直肠息肉、肛周搔痒,肛周脓肿以及腋臭等10种病治疗技术,同时系统学习肛肠专科解剖学、生理学、检查与诊断、并发症后遗症防治等内容。本疗法不开刀,不住院,无痛苦,无后遗症,特别适宜基层医院和个体医生开展。

本中心积6年教学之成功经验,学员在校边学理论边亲自实习操作,签订教学合同,保证学员掌握10种病治疗技术,学期20天,期满经考试成绩合格者,发给统一制结业证书,一期不会,免费直到学会为止。凡从医两年以上的医生均可报名,按报名先后择优限额录取,残疾人经批准可减免学费入学。备详细资料,来信即寄。

校址:四川省重庆市江津南安街肛肠专科培训中心,校长:何朝刚,邮编:632260

全国慢性肾功能衰竭中西医结合诊断和治疗学术会议征稿

受人民卫生出版社之委托,在编著“慢性肾功能衰竭中西医结合诊断和治疗”(简称慢性肾衰中西医结合诊治)一书举行审稿会之机,由编委会组织召开慢性肾衰中西医结合诊治研讨会,定于1995年5月在江苏省苏州市召开。

1、征文内容:(1)慢性肾功能不全、衰竭(简称ACRF)的中医、西医、中西医结合的发病机理和诊断、治疗的探讨。(2)ACRF的诊断、疗效之中医、西医、中西医结合(简称T、W、T-W)标准和分期,分型的T、W、T-W标准。(3)ACRF的T、W、T-W的新理论、新假说,及T、W、T-W新方法,新药物及老方法的评价。(4)全身各系疾病(包括:内、儿、妇产、皮肤、传染、急诊、外、神经等各科)引起ACRF的T、W、T-W理论和实践、经验等。(5)透析疗法(血透、腹透(包括CAPD)、胃肠透析、血浆交换)治疗疗法的适应症、禁忌症,同时T、W、T-W治疗评价。(6)泌尿系肾脏原发疾病(如小球、肾动脉静脉、慢性间质、小管疾病、前列腺疾病、结石病等)引起ACRF的发病机理与T、W、T-W之治疗评价(包括原发疾病)。(7)ACRF时各种检测方法、手段,包括肾功能试验的评价(包括对原发疾病之检测试验等)。

2、征文要求:(1)请寄论文全文(不超过5000字)及800字之内容摘要各一份。(2)文稿用400字方格纸书写清楚,注明单位、姓名、邮编。(3)文稿请于1995年2月28日前寄苏州市十梓街96号苏州医学院附属一院卢君健教授收。(4)随信附审稿费10元,版面费20元(编印ACRF中西医结合诊治论文集)。(5)入选论文均发论文证书,由总会统一盖章,优秀论文可选入人民卫生出版社出版之“ACRF中西医结合诊治”一书中,并注明作者姓名、单位。

中国中医研究院培训中心常年招生

为适应当前医药卫生事业的飞速发展以及广大医务工作者的需要,我院培训中心常年举办如下各类专题讲习班:

1. 高级中医进修班(专题讲习); 2. 高级针灸临床应用(专题讲习); 3. 王文远整体平衡一针对疗法实用技术推广班(专题讲习); 4. 任志远传统针灸刀疗法(专题讲习); 5. 师怀堂新九针班(专题讲习); 6. 钱作亮长银针班(专题讲习); 7. 推拿按摩班:分初级班(普及推广)、高级班(偏重于理论探讨); 8. 中药类班:中药炮炙、中药鉴别、中药剂型、中药药理(实验研究)、真发酵培养技术推广等。以上各班学习结业发结业证书。欲报名者请与北京东直门内北新仓18号中国中医研究院培训中心狄福金联系,邮编:100700。

全国中医针灸按摩点穴气功师专业高级班招生

本专业由中国古典医术健康中心和中国气功系列海口市培训中心联合举办,旨在配合政府治理整顿行业,理顺社会医疗气功市场,为就业就学人员进行严格培训,采用全国统编教材、自编教材全面系统学习,免试入学,学制1年,实行国际标准化试题考核,学习期满颁发1年制高等专业证书,可作为职称评定、晋升、开业就业的参考依据,出国公证有效。函授学费280元。汇款报名请寄海南省海口市滨海大道花园新村A2幢103号联合招生办收,邮编:570005,联系人:罗婷。

痔瘕病治疗技术短训班招生

全国学习雷锋先进代表、阿根廷中医公会顾问、省地优秀知识分子刘恒均副主任医师创办的巨鹿县民办痔瘕专科学校,10年来办班68期,学员遍布30个省市及加拿大、菲律宾、美国、德国、阿根廷、朝鲜、台湾、香港、澳门等国家和地区。该校先后30多次受到中央及省地嘉奖。《健康报》、《中国中医药报》和国外《世界日报》、《华华时报》等15家新闻单位对该校的事迹和技术作了报道。

现在继续招生。主要学习内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛周脓肿、肛瘘、直肠息肉、脱肛等病的治疗。方法简便、安全、痛苦少,无并发症及后遗症。95%以上的病人不需手术。

校方与学员签订教学合同。并配有闭路电视教学。凡工作5年以上的医生均可报名参加学习。请与该校联系,批准后方可入学。

地址:河北省巨鹿城内新市场小东街。

邮政编码:055250。直拨电话:(03276)一3842,联

系人:刘华格。