

· 临证心得 ·

李曰庆调补肝肾法治男科疾病经验

李兰群¹ 陈国宏² 周 强¹

(1. 中日友好医院中医男科, 北京市朝阳区樱花园东街 2 号, 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院)

[关键词] 调补肝肾法; 男科疾病; 经验; 李曰庆

北京中医药大学李曰庆教授长期从事中医外科临床及研究工作, 经验丰富, 擅长诊治男科疾病, 临床疗效显著。我们有幸随师侍诊, 聆听教诲, 现将李师运用调补肝肾法治男科疾病的经验整理介绍如下。

1 肝肾失调是男科疾病的常见病机

肾为先天之本, 主藏精。天癸源于肾精, 并随肾中精气的盛衰而变化, 它对男子生殖器官的发育、生殖之精的化生及性功能的维持等起着重要的作用。《素问·上古天真论》指出: “丈夫八岁, 肾气实, 发长齿更。二八, 肾气盛, 天癸至, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子。……七八, 天癸竭, 精少, 肾脏衰, 形体皆极”。肾主水, 与膀胱为表里, 司膀胱之开阖。膀胱对尿液的贮藏和排泄功能, 取决于肾的气化作用。肾主男子前阴二窍, 即精窍和溺窍, 男子阴茎的勃起、生殖之精的排泄以及尿液的排泄均为肾所主。肾中精气又分阴阳, 即肾阴和肾阳, 两者相互依存, 以保证人体的功能活动正常进行。若先天不足, 或房劳手淫过度, 或久病耗伤等, 导致肾精亏虚, 阴阳失调, 则可见性欲下降, 阳痿早泄, 精少精弱, 小便频数, 淋漓不畅等症。

肝藏血, 足厥阴肝经“过阴器”, 肝血对宗筋汇聚之前阴具有濡养作用。肝主疏泄, 条畅气机, 调节情志, 对性事活动有着重要的协调作用。在性事活动中, 阴茎应时达到充分的勃起并维持, 以及排精后的疲软, 与肝藏血的调控功能密切相关。故肝血不足, 或肝气郁滞, 或寒凝肝脉等, 均可引起性功能异常。此外, 水液的代谢亦与肝有关。肝脏疏泄有权, 三焦气机调畅, 水液才能正常的输布。若肝失疏泄, 气机阻滞, 必然影响水液的循环和代谢, 发生白浊、癃、闭等症。

肝肾同居下焦, 关系密切。肾藏精, 肝藏血, 肝血有赖于肾精的滋养生化, 肾精又需要肝血的转化补充, 故有“肝肾同源”之说。在性事活动中, 生殖之精的排泄与肝的疏泄功能关系密切, 肝气调达则精关开阖有度。在男科疾病中, 二脏常相互影响。肾精亏虚, 肾阴不足,

“水不涵木”, 可致肝阳上亢。若肝血不足, 或肝经湿热, 或肝血瘀滞, 可致肾精不足。李师认为, 男科疾患多肝肾同病, 补肾同时勿忘调肝。

2 调补肝肾法治男科疾病举隅

2.1 勃起功能障碍

赵某, 男, 45 岁, 主因阴茎勃起困难 6 个月, 于 2002 年 5 月 10 日就诊。自诉半年来逐渐出现阴茎勃起硬度下降, 有时插入困难或未射精即疲软, 近 2 个月不能勃起, 伴性欲下降, 急躁抑郁, 多梦盗汗, 腰酸怕冷, 纳食、二便正常, 舌暗红、苔薄白, 脉细弦。既往有轻度脂肪肝, 无高血压及糖尿病史。平素工作紧张, 生活不规律, 每天吸烟 20 支, 经常饮酒, 夫妻感情良好。IIEF-5 评分: 13 分。诊断为阳痿, 证属肝郁肾虚, 予疏肝养血、补肾兴阳。处方: 柴胡 10g, 赤芍、白芍各 12g, 当归 10g, 淫羊藿 15g, 熟地黄 12g, 山茱萸 10g, 郁金 10g, 蜈蚣 2 条, 生龙骨 30g (先煎), 怀牛膝 15g。水煎服, 每日 1 剂。嘱患者生活规律, 戒酒烟, 增强运动, 保证睡眠时间。服药 14 剂后, 夜梦汗出减轻, 性欲及晨勃好转, 房事时仍勃起不坚, 原方加巴戟天 15g, 鹿角胶 10g (烊化)。服 14 剂后, 勃起硬度及腰酸明显好转。继服 20 余剂, 诸症缓解, 性生活基本正常。

按: 本案患者正值中年, 承受工作、社会和家庭等方面的压力较大, 长期精神紧张, 生活不规律, 以及烟酒过度等, 导致肝气郁滞, 失于疏泄, 肝血不能充养宗筋, 肾阳不兴, 故阳痿。方以柴胡、郁金疏肝理气; 芍药、当归养血柔肝; 蜈蚣疏肝通络, 畅行宗筋; 熟地黄、山茱萸、鹿角胶补肾填精; 淫羊藿、巴戟天温肾壮阳; 生龙骨平肝养心安神; 怀牛膝“治阳痿, 补肾填精, 逐恶血流结”(《药性论》), 又“能引诸药下行”(《本草衍义补遗》)。诸药合用, 使肝之疏泄功能正常, 则气血调和, 肾阳得温, 宗筋充养有度, 故病症得愈。

2.2 慢性前列腺炎

朱某, 男, 31 岁, 尿频伴小腹会阴疼痛不适 1 年余, 于 2002 年 3 月 26 日就诊。半年前曾在北京某医院诊断为慢性前列腺炎, 给予抗生素及直肠微波治疗 4 周, 后又间断服用多种中成药, 仍效不显。刻下: 尿频、尿急,

夜尿 2~3 次,尿道灼热不适,尿不尽,小腹、会阴坠胀疼痛不适,阴囊潮湿,伴腰膝酸软,早泄,舌质暗红、苔白根腻,脉细滑。指诊:前列腺饱满,质地均匀,轻度压痛。尿常规(-),前列腺液常规镜检:白细胞 15~20 个/HP,卵磷脂小体(+++)。前列腺液细菌培养(-)。诊断为慢性非细菌性前列腺炎,辨证属湿热瘀阻、肾阴亏虚,治以利湿通淋、理气活血、调肝益肾。处方:黄柏 10g,生地黄 12g,生黄芪 20g,白芷 10g,车前子、王不留行、川牛膝、篇蓄各 15g,川楝子 10g,苍术 10g,生甘草 6g。7 剂,水煎服,每日 1 剂。嘱患者忌酒及辛辣食物,少坐多动,保持正常性生活。二诊:尿频、尿急减轻,余症未减,原方减黄柏,加虎杖 15g、川芎 15g,继服 14 剂。三诊:排尿症状及阴囊潮湿缓解,小腹会阴疼痛减轻,仍腰酸早泄,舌暗红、苔白而润,脉滑。下焦湿热已去,仍滋阴补肾,行气活血。生地黄 12g,山茱萸 10g,生黄芪 20g,白芷 10g,川牛膝 15g,川楝子 10g,川芎 15g,制乳香、制没药各 6g,虎杖 15g,龟甲 10g,芡实 10g,生甘草 6g。继服 14 剂后余症消失,复查前列腺液白细胞 5~8 个/HP,卵磷脂小体(++++)。

按:慢性前列腺炎属中医“劳淋”、“精浊”等范畴。

因嗜食辛辣刺激之品,或饮酒太过,酿湿生热,湿热下注;或情志不舒,郁而化热,下迫膀胱;或房事不洁,湿热从精道内侵;相火妄动,所愿不遂,或忍精不泄,肾火郁滞;或长期久坐,气血瘀阻而成本病。李师认为,慢性前列腺炎的病机特点是肾虚为本,湿热为标,气血瘀滞为变。本案患者病程较长,湿热黏腻,阻滞精窍,气血瘀阻,耗伤肾阴。故尿频、尿急,小腹、会阴坠胀疼痛,腰酸早泄,舌暗、苔腻,脉滑。一诊方中黄柏、生地黄滋阴补肾,清泄相火;生黄芪、白芷益气解毒,消肿止痛;苍术、车前子、篇蓄清利湿热;川楝子疏肝理气止痛;王不留行活血利湿通窍;川牛膝补益肝肾,活血祛瘀,引药下行;生甘草清热解暑,调和诸药。二诊方将黄柏改为虎杖,重在加强清热利湿的作用,并配川芎活血止痛。三诊方生地黄、山茱萸、龟甲滋阴补肾;芡实益肾固精;生黄芪、白芷益气解毒消肿;川楝子疏肝理气,川芎、乳香、没药活血祛瘀,虎杖清热利湿活血,诸药配伍以增强止痛作用;川牛膝补肾活血,引药下行;生甘草调和诸药。本案方证相合,标本兼顾,故能取效。

(收稿日期:2008-01-21)

[编辑:黄健]

复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱 160 例

张旭东¹ 王蕊² 张淑慧¹

(1. 河北省人民医院药学部,河北省石家庄市和平西路 348 号,050051; 2. 河北医科大学中医学院)

2006 年 6 月~2007 年 12 月我们应用复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱患者 160 例,并与口服归脾养心丸治疗 80 例患者对照观察,结果报告如下。

1 临床资料

240 例均为河北省人民医院中医科、神经内科中医辨证为心脾两虚型的神经衰弱患者,按就诊时间随机分为 2 组。治疗组 160 例,男 63 例,女 97 例;年龄 18~63 周岁,病程 1~18 年;失眠程度:重度 28 例,中度 94 例,轻度 38 例。对照组 80 例,男 30 例,女 50 例;年龄 18~65 周岁,病程 1~20 年;失眠程度:重度 15 例,中度 43 例,轻度 22 例。2 组病例一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组口服复方刺五加糖浆(本院制剂),每次 20ml,每日早晚各 1 次。对照组口服归脾养心丸(长沙九芝堂集团有限公司生产),每次 9g,每日 2 次。2 组均以 30 天为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程后统计疗效,同时 2 组均禁用以上观察病症为主要适应症的中西药物及采用针对上述病症的其他治疗方法。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

治愈:精神症状和躯体症状全部消失,睡眠正常,感觉良好,恢复病前的工作能力及生活。显效:精神主要症状和躯体主

要症状消失,睡眠基本正常,食欲增加,头痛、头晕、疲乏无力等症好转,记忆力增加,能从事脑力和体力劳动。有效:精神主要症状和躯体主要症状减轻,睡眠有所改善,能短时间进行脑力和体力劳动。无效:达不到以上有效标准,或反而加重。

3.2 治疗结果

治疗组 160 例,治愈 19 例,显效 52 例,有效 85 例,无效 4 例,总有效率 97.5%;对照组 80 例,治愈 7 例,显效 20 例,有效 41 例,无效 12 例,总有效率 85%。2 组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

中医认为,本病多由情志所伤,阳盛阴衰,阴阳失交为其主要病机,属中医学“不寐”范畴。心脾两虚不寐多为思虑太过,或失血过多,或久病血虚,损伤心脾。心伤则阴血暗耗,神不守舍,脾伤则无以化生精微,而致心神失养,表现为多梦易醒,心悸健忘,肢倦神疲,甚至出现彻夜不眠的症状。刺五加具有益气健脾、补肾安神之功效;北五味子具有益气生津,补肾养心之功效,二药配伍可调和阴阳,增强补心脾之气,安神益智的作用。本临床观察结果表明,复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱的总有效率为 97.5%,明显高于归脾养心丸(85%)。全部病例没有发现明显不良反应。

(收稿日期:2008-02-29)

[编辑:黄健]