

- 例疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(8): 132-133.
- [4] 吕金花. 加味桂枝汤治疗过敏性鼻炎 40 例[J]. 浙江中医药大学学报, 2004, 28(3): 30.
- [5] 王军. 桂枝汤合麻黄附子细辛汤治疗过敏性鼻炎[J]. 吉林中医药, 2012, 32(5): 463, 480.
- [6] 刘西强. 浅谈黄煌体质学说[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(8): 1166-1167.
- [7] 姜瑞雪, 朱文锋, 马作峰, 等. 心悸辨证分型及证素分布的文献研究[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(1): 184-186.
- [8] 周文斌, 尹克春, 陈力, 等. 心悸的中医辨证施治体会[J]. 广东医学, 2005, 26(7): 1001-1002.
- [9] 李敬斌. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤加味治疗冠心病室性早搏临床疗效的观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.
- [10] 赵会忠, 李景君. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心血管神经症 72 例临床分析[J]. 中医药信息, 2007, 24(1): 45-46.
- [11] 刘蓓. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心悸临证举隅[J]. 中国中医急症, 2013, 22(6): 1062-1063.
- [12] 李勇. 心血管神经症采用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(7): 110.
- [13] 夏惠英. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心动过缓伴室性早搏 32 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(8): 46-47.
- [14] 李萍, 黄正蓉, 张思嘉, 等. 麻黄连翘赤小豆汤在皮肤科中的应用现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 6-9.
- [15] 许斌, 曾宪玉. 加味麻黄连翘赤小豆汤治疗湿热型亚急性湿疹 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(9): 43-45.
- [16] 崔金平. 麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病验案举隅[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, (9): 80-81.
- [17] 张秉新. 麻黄连翘赤小豆汤治疗变态反应性皮肤病应用综述[J]. 国医论坛, 2013, 28(5): 63-64.
- [18] 潘永年. 麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病经验及其方证归纳[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(5): 21-22.
- [19] 刘爱民, 胡秀云. 加减麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹的新思路与临床体会[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2014, 13(4): 239-241.
- [20] 徐树槐. 加味麻黄连翘赤小豆汤治疗慢性荨麻疹 30 例[J]. 四川中医, 2004, 22(2): 81.
- [21] 刘婷婷, 黄煌. 黄煌运用经方治疗慢性胃炎验案举隅[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(10): 1470-1471.

(收稿日期: 2014-11-26)

(本文编辑: 蒲晓田)

## “三因制宜”论治男科病理论探讨

赵冰 莫旭威 王彬 王骥生 李海松

**【摘要】** “三因制宜”是中医学中的重要治疗原则,其通过时间、人物、地域的不同,来指导临床用药。男科疾病在病因病机上也呈现出不同的特色,在治疗男科疾病时要因不同男科病种、体质、地域的特点进行辨证论治,可以更好的提高男科疾病的效果。课题组在临床中对男科疾病运用“三因制宜”辨证方法论治,收到比较满意的疗效。辨证与辨病相结合是提高男科疾病疗效的关键,同时宏观辨证与微观辨证相结合也是男科疾病治疗的一大方向。而将“三因制宜”的辨治理论机制进行探讨,以为男科疾病的诊断与治疗提供新的思路与方法。

**【关键词】** 三因制宜; 男科疾病; 理论探讨

**【中图分类号】** R242 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.017

“三因制宜”学说即因时、因地、因人制宜,也体现了中医学整体观念和辨证论治的思想并将其主要运用到养生防病领域,也是中医学在养生防病过程的具体体现,而其更强

基金项目:国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科建设项目(中医男科学)

作者单位:100007 北京中医药大学东直门医院男科[赵冰(硕士研究生)、莫旭威(硕士研究生)、王彬、李海松];黑龙江中医药大学佳木斯学院(王骥生)

作者简介:赵冰(1987-),2012 级在读硕士研究生。研究方向:中医男科学。E-mail:nansheng401@163.com

通讯作者:李海松(1960-),博士,主任医师,博士生导师。研究方向:中西医结合治疗男科疾病。E-mail:lihs369@sina.com

调的是在审因施养时要根据当时的季节气候条件、所处地区的不同、患者的个体差异等,作为选择男科疾病立法处方的重要依据。而男科疾病具有复杂多变的特点,只有根据不同的地域、体质、季节用药,才能更好的发挥药物和治疗的效果,所以特将“三因制宜”理论在男科疾病治疗上的理论分析如下,以期提供新的思路。

### 1 因时用药治“精浊”

根据时令气候节律特点,来制订适宜的治疗原则,为“因时制宜”。《灵枢·岁露论》说:“人与天地相参也,与日月相应也。”若六气不顺,寒温不适,燥湿不调,再加不知调摄,则有碍脏腑功能,适应能力下降,则易形成“亚健康”状

态。《素问·四气调神大论》言:“逆春气则少阳不生,肝气内变;逆夏气则太阳不长,心气内洞;逆秋气则太阴不收,肺气焦满;逆冬气则少阴不藏……逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。”男性病中以“精浊”受天气变化影响最大,在治疗“精浊”时应根据外界环境的变化而进行加减用药。

“精浊”现代医学为“慢性前列腺炎”,该病是中青年男性常见的一种系统综合征。前列腺炎在临床上有症状多、易反复、病因复杂等特点。据相关文献报道 50% 的男性在其一生某个阶段都要受其困扰,且由于躯体症状长期反复存在,进而影响心理状态,进一步加重心理负担,可见前列腺炎对男性患者身心损害的严重程度<sup>[1-2]</sup>。慢性前列腺炎病位在精室,精室居下焦,其生理功能主要是生精、藏精、施精、种子,为肾主生殖效应器官之一。精室之精,贵在藏泄有度。前列腺炎的临床表现主要包含两方面:即一方面为排尿症状:尿频、尿急、尿道尿痛等;另一方面表现为疼痛:主要以小腹、会阴、腰骶部坠胀疼痛。而这些症状均与季节变化有重要的关系,且季节的影响主要与肾中精气有关。中医学认为肾阳为“一身阳气之根”,肾气对水液的代谢作用主要表现在气化和固摄方面<sup>[3]</sup>。临床中发现前列腺炎病人在冬春季节发病率较其他季节要高。中医学认为,肾气充足才能使体内的食物转化为人体需要的水谷精微,当肾气不足,加之患病季节在冬春季节,人体自身不能得到大自然阳气的资助,易导致前列腺炎症状反复缠绵不愈;而在夏秋季节人体能够得到外界阳气的资助,以达到助阳化气的效果,所以前列腺炎病人在日常生活中要注意保暖,尤其注意下焦部位的保暖。另一方面,肾气充足,才能使膀胱开合有司,反之,则导致排尿症状的出现。同时,六淫以寒致病为甚,寒邪为阴邪,易伤阳气,寒主收引,寒邪侵袭人体,可使气机收敛,腠理、经络、筋脉收缩而挛急,发为疼痛。

在治疗上,用药要根据不同的季节用药,不同的临床表现用药。肝应于春,且与风气相通,故春季在精神、饮食、起居诸方面,都必须顺应春气的生发和肝气的畅达之性,保持情志舒畅,思想开阔,避免暴怒忧郁,注重使用一些疏肝、祛风之品,如:柴胡、香附、合欢皮、郁金等,同时佐以温阳化气的白果、桂枝等。夏,阳气旺盛,万物繁茂。心应于夏,夏季则人体阳气隆盛,生机最旺,在夏三月应当“夜卧早起,无厌于日”,尽量延长户外活动时间,使人的身心符合阳气隆盛状态,这样使心的机能达到最大限度的扩展,发挥生命的潜能。用药时注重使用清热之品的使用,以防止阳气旺盛以伤阴,课题组在治疗时常常减少温阳化气药的剂量,且佐以黄芩、黄柏、知母等清热利湿之品。秋季,肺与秋气相通应,时至秋日,人体气血运行随“秋收”之气衰落,此时,人气应顺应秋气而渐收。而秋季燥邪易伤肺,伤人体津液,所以此时应注意生津润燥。在用药上主要使用白果、百合、生地等。冬季,肾与冬气相通应,冬季为一年中最寒冷的季节,也是前列腺炎患者容易复发的季节,在治疗时要注重使用温阳药,如蛇床子、生杜仲等,同时食用补阴潜阳的食物。如韭菜、羊

肉等。

## 2 因人用药治阳痿

根据病人的年龄、性别、体质等不同特点,来制订适宜的治疗原则,称为“因人制宜”。正如清·徐大椿《医学源流论》指出:“天下有同此一病,而治此则效,治彼则不效,且不惟无效,而及有大害者,何也?则以病同人异也。”中医学认为:瘦人多火,胖人多湿,这也是因人用药的根据制宜。课题组在治疗阳痿时注重因人而异用药,主要将阳痿病人按不同的体质进行分类用药<sup>[4]</sup>。

阳痿又称勃起功能障碍(erection dysfunction, ED),是指阴茎不能达到和(或)维持勃起,以达到满意的性生活的一种病症。中医对阳痿也称“筋痿”、“阴器不用”等。阳痿的论治历代医家多注重补肾,用药也以补肾壮阳为主。而课题组认为阳痿的主要病因病机为:肾虚为本,血瘀为标,并结合每个人的体质调整用药,临床效果更好。阳痿病人主要分为以下体质:阴虚火旺、痰湿壅盛、湿热下注、心脾两虚、命门火衰等。

### 2.1 阴虚火旺

临床表现为:阳痿不举,梦中遗精,或射精过快,足跟疼痛,溲黄便干。舌红,少苔或剥苔,脉细数。治法:滋肾阴,降虚火。方用大补阴丸加减。方中熟地、生地、菟丝子、茯苓、枸杞等滋补肾阴,五味子、金樱子、知母、黄柏等清热降火,同时加强活血化瘀药的使用,如丹参、续断、王不留行、川牛膝等。在临床中该证型患者以形体瘦小为主。

### 2.2 痰湿壅盛

临床表现为:阳痿不举,举而不坚,形体肥胖,动则气喘,乏力易汗,头昏心悸,神疲体倦,嗜睡贪食,阴囊潮湿。舌质淡胖,苔厚白腻。治法:祛湿化痰,益气升阳。方用涤痰汤加减。半夏、陈皮、茯苓燥湿化痰,石菖蒲、竹茹化痰通窍,升麻、葛根、淫羊藿、川芎、黄芪益气升阳。

### 2.3 湿热下注

临床表现为:阴茎不能勃起,或勃起不坚,阴囊潮湿,臊臭坠胀;心烦口苦,小便短赤。舌红,苔黄腻,脉滑数。治法:活血化瘀,清热利湿。方用桃红四物汤加减。方中桃仁、红花、当归、赤芍、川芎等活血化瘀通络,知母、黄柏、车前子利水清热、专攻下焦湿热,陈皮、白术、茯苓健脾利水,使湿去而热不留。

### 2.4 心脾两虚

临床表现为:阳事不举或举而不坚;食欲不振,面色无华,神疲倦怠,失眠健忘,心悸胸闷,大便溏泻。舌淡,苔白,脉细无力。治法:益气健脾,养心补血。方用归脾汤加减。方中白术、茯苓、黄芪、党参等益气健脾使气血充足荣养阴筋以振奋阳道。龙眼肉、远志、酸枣仁等养心补血,以使气血化生有源,以助阴茎血液灌注。

## 3 因地用药治不育

根据不同的地域环境特点,来制订适宜的治疗原则,称

为“因地制宜”。《素问·五常政大论》云：“故治病者，必明天地道理，阴阳更胜……”中医学认为，人体体质的地区差异颇为明显<sup>[5]</sup>，所以在治疗方面也要因地域的不同，而斟酌用量。

男性不育症是困扰男女双方和家庭的全球性问题，据相关统计中国男性不育症的发病率在 10% 左右，并有增加的趋势，而男性生育能力缺陷所致不育者占不育夫妇的 50%，并且有相当数量的男性不育的病因不明<sup>[6]</sup>。常言道“一方水土养育一方人”，这种不同地域特点形成了不同的身体特性，所以对来自全国各地的不育患者，要注重使用药物剂量的问题，以防止“太过”和“不及”的发生。

### 3.1 东南之地重化痰

生活于东南沿海区域的居民，处于温热区域，受海洋气候的影响，空气中水分含量较多，湿度较高。如《素问·异法方宜论》所说：“故东方之域，天地之所生也，鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸。”故东南之人易形成痰湿之病理性质。痰湿为阴邪，易阻气机，遏伤阳气，阻滞经脉、清窍。在不育病人临床上常常表现为精液液化状态的不同，主要是不完全液化及不液化。在临床用药上常常使用一些利湿化痰的中药，如竹茹、姜半夏、茯苓、白术等健脾化湿利痰，以防止“脾为生痰之源”。

### 3.2 西北之地重温肾

西北居民，远离赤道，处于寒带地域干旱干燥的地理环境，腠理致密，体质刚强，也以寒凉饮食多见。《素问·异法方宜论》总结为：“西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也，其民陵居而多风……北方者，天地之所闭藏之域也，其地高陵居，风寒水冽，其民乐野处而乳食，脏寒……”因此，西北居民多燥多寒，燥性干涩，易伤津液。由于地处寒冷之地，来自西北之地的不育患者其精液质量主要表现为精子活动力差，同时伴有精液液化不全的问题。所以在用药上要考虑温肾阳助增活力。常用的药物有白果、桂枝、生麦芽、鸡内金、菟丝子、淫羊藿、枸杞子等，佐以黄芩以防阳气伤阴耗液。

### 3.3 中央之地重活血

中央之地，约属黄河中游地区，此处土壤肥沃，农业发达，人们丰衣足食，地处东南西北之中，易受四方饮食习惯的影响，食物复杂，活动少。故此《素问·异法方宜论》概括为“中央者，其地平以温，天地所以生万物也众，其民食杂而不劳，故其病多痰厥寒热”。中土之地往来复杂，来自该区域的不育病人主要表现在精液质量变化频繁，精子数少，且容易胎停育。对于此类患者多病情复杂在治疗上一方面要提高精子的活力，另一方面增加精子数量。对于此类患者，常认为“无证可辨”应从瘀、从虚辨治。“从虚从瘀”论治，就是对精子数量少的患者在使用补肾药的同时要考虑“运输通道”的通畅性，对于“瘀阻精道”的患者一味的使用补肾药，不仅不能提高精子的数量，还会加重瘀阻

的严重程度。在无证可辨的时候，适当的运用补肾、活血的药，可以改善精道的通畅度，更有可能增加精液及精子的数量。所以在用药上注重活血化瘀、补肾通络的搭配。药如丹参、王不留行、水蛭、蜈蚣、续断、覆盆子、枸杞子等。

## 4 小结

三因制宜将时间、空间与人体的内部生理病理相联系，将天、地、人三者融合为一体<sup>[7]</sup>。中医历来注重整体观，这是其最好的体现。而男科疾病有着自身的特点和规律即：局部症状多，全身症状极少，甚至无症状，而中医辨证论治是中医学的精髓，也是提高男科疾病疗效的主要依据<sup>[8-9]</sup>。男科不同的病种具有不同发病特点，如果对于不同季节、不同体质、不同地域的病人而用药一成不变的话，很难达到预期的治疗效果。比如“精浊”其在冬春季节为发病高峰期，在治疗时可能运用更多的温阳化气的药物，但是在夏秋季节可能前列腺炎病人表现的更多的湿热的问题，如果还一味的温阳化气，可能会助湿生热，进而加重病情。使用“三因制宜”方法，一方面体现了中医学对病情变化的宏观把握以调整治疗思路，指导用药，另一方面，更多体现出中医学对微观变化的掌握，以达到“天人相应、天人合一”的治疗目的。目前在男科疾病的诊治过程中，用过“大热大寒”药物治疗屡见不鲜。课题组认为中医治的是人，中医治病的思路应该是发散的、由面到点，更注重人本身的状态，而不是现代医学模式下的线状的、点到点的治疗用药思路。所以将“三因制宜”治疗理论运用到男科疾病的诊治当中，不仅可以降低男科疾病的误诊率，另一方面可以因人而异的制订个体化的诊治方案，以利于疾病的恢复。

## 参 考 文 献

- [1] 莫旭威, 王彬, 李海松, 等. 慢性前列腺炎身心同治探讨[J]. 环球中医药, 2013, 6(9): 684-687.
- [2] 李海松, 莫旭威, 王彬, 等. 前列腺痛的治疗策略[J]. 环球中医药, 2014, 7(10): 741-744.
- [3] 赵冰, 李海松, 王彬, 等. 温阳化气法治疗前列腺增生症浅探[J]. 中医杂志, 2013, 54(21): 1885-1886.
- [4] 宰军华, 张丽霞. 论中医治则的三因制宜[J]. 河南中医药学刊, 1998, 13(5): 2-3.
- [5] 邓小英, 卢传坚. 代名老中医“三因制宜”养生防病思想研究[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(9): 1917-1919.
- [6] 黄宇烽, 李宏军. 实用男科学[M]. 科学出版社, 2009: 359.
- [7] 梁万雨. 论三因制宜. [J]. 光明中医, 2010, 25(4): 688.
- [8] 李海松. 中医男科疾病研究述评[J]. 中医杂志, 2005, 46(11): 809-811.
- [9] 莫旭威, 王彬, 李海松, 等. 活血法在男性不育症中应用探讨[J]. 环球中医药, 2013, 6(8): 603-605.

(收稿日期: 2014-04-28)

(本文编辑: 秦楠)