

国医大师李士懋教授平脉辨治阳痿的思路与经验

申玉行 张明泉 谭东宇 杨阳

【摘要】 国医大师李士懋教授运用“平脉辨证思辨体系”指导临床,获效良多。李老认为“方无定方,法无定法”,对“阳痿”一病的治疗多使用圆机活法,认为寒邪凝滞、热伤津液、湿浊困阻、情志郁结、纵欲房劳、饮食失宜、外伤等均可成为致痿的病因。病机分析上,首分虚实,将心、肝、脾、肾脏腑功能的失常分为正虚、邪实,以及虚实夹杂三个方面。文章介绍了肾虚型、血瘀型、脾虚夹湿型阳痿的平脉辨治思路。如肾虚型阳痿脉象以尺脉弱为主,瘀血型阳痿的脉象无定脉。对具体经验如治疗肾虚型阳痿擅用散剂阴阳并补,用淡盐水冲服,擅用虫类药通络等进行了细致的总结。并且,通过两则典型医案分析了李老对于“阳痿”这一难治男科疾病的思辨过程和处方方案。

【关键词】 李士懋; 国医大师; 平脉辨证; 阳痿

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.08.028

阳痿,亦作阳萎,又称阴痿、阳不举等。在临床上属于男

科多发病、难治病。国医大师李士懋教授通过 59 年的溯本求源、临床验证,对该病“平脉辨证”,取得了良好的疗效。下面简述李士懋教授对阳痿一病的辨治思路与临床经验。

基金项目:国家“十二五”科技支撑计划(2013BA113B02);河北省中医药管理局中药类科研计划(2015075)

作者单位:050200 石家庄,河北中医学院基础医学院[申玉行(本科生)、张明泉、谭东宇、杨阳];中国中医科学院博士后工作流动站(杨阳)

作者简介:申玉行(1994-),2012 级在读本科生。研究方向:国医大师李士懋学术思想研究。E-mail:747608845@qq.com

通讯作者:杨阳(1979-),女,博士,副教授,硕士生导师,中国中医科学院全国传承博士后。研究方向:国医大师李士懋学术思想研究。E-mail:yangyangtem@163.com

1 病因有内外,火郁亦致痿

李士懋认为,前阴为厥阴肝气集聚之所,凡外感六淫、内伤七情,劳逸颠仆均是致痿之病因。寒邪收引凝滞,可致宗筋拘急,肿胀。寒伤阳气,使阳气亏虚,鼓动勃起之力不足,亦可发为阳痿。湿浊下注,困阻宗筋,致阳痿。若有兼夹,寒湿困重,阳痿不起,湿热为患,弛纵不收亦为痿症。

尤其值得指出的是,郁火可致痿。阳热之邪,可煎灼津

液,使宗筋不得濡润,亦可“壮火食气”,使气不得充壮阳具,可致阳痿。正如《灵枢·经筋》所言“热则筋弛纵不收,阳痿不用”。《冯氏锦囊秘录·卷十四》亦言:“然亦有郁火甚而致阳痿者”。

此外,思虑过多、忧愁、郁怒等均是导致阳痿的重要内在因素。若意愿不遂,阳气郁结,易发阳痿。纵欲过度,使肾精过度耗散,进而宗筋失养,这是致痿的重要病因。过食肥甘厚味,或致清阳不升,或致痰湿阻于下,易致痰湿中阻。跌仆等外伤,造成瘀血阻络,气血难达宗筋;或者宗筋伤损,功能失常,故而痿弱不用。

2 病机有三类,首先分虚实

李士懋推崇景岳所言:“千病万病无非虚实,千药万药无逾攻补,察虚实,无逾脉息。”在分析任何疾病或症状病机时首分虚实。

阳痿的发病机制亦可归结为三个方面:一者,正虚,气、血、阴、阳的不足,均可致宗筋失于温煦或濡养。二者,邪实和道路受阻。外感六淫之寒、湿、热、内伤之忧思郁怒、病理因素之瘀血、痰湿等因素均造成邪实或有邪阻导致道路不通。三者,虚实夹杂,虚实同在,形成复杂病机。

3 四脏最相关,兼病为多见

李士懋认为,阳痿的发生与心、脾、肝、肾四脏密切相关。思虑过度,暗耗精血,心肝血虚,脾气不足,宗筋不得濡润发为阳痿。肾藏精,主生殖,为先天之本,肾之阴阳为全身阴阳之根本。肾阳亏虚,阳具失于刚强,自然痿软,故医家多将阳痿归咎于命门火衰,多用补肾壮阳之法。

临床病机复杂,多为两脏或多脏同时病变,如心肾同病,心神浮越,不守其位,心火不能下济肾水,心火愈亢,肾水愈寒,心肾不交而为阳痿。清代《冯氏锦囊秘录·卷十四》中亦有:“君火伤而不能降,肾阴亏而不能升;亢阳运用于上,孤阴日衰于下。水火不媾而阳痿。”又如肝脾同病,肝气郁结,肝失疏泄则宗筋所聚失其正常功能,性欲淡漠,宗筋痿废不用,成为阳痿。肝郁则影响脾胃的运化功能,则气血亏虚,宗筋失养而痿弱。

4 脉贵明理不拘迹

该证型辨证的标准即为:脉象以尺脉弱为主,左尺细弱,多为肾阴不足,右尺弱多为肾阳不足,或尺脉虚大为阴不制阳或虚阳浮越。同时,临床表现有可以用肾阴、阳虚能够解释的一些症状,即可辨证为肾阴或阳虚型阳痿。

李士懋认为瘀血无定脉,不局限于涩脉。血瘀则脉道不利,脉可见沉、伏、牢、涩、细、小、短、促、结等象,滑亦可主血结^[1],如《金匱要略》之血结胞门,脉即滑。李士懋平脉辨证,选用桃红四物汤加行气之品,或复元活血汤等方,酌加地龙、蜈蚣、全蝎等虫类通络之品,以贯通血脉,疏泄有余之肝气,活化瘀结之血脉,以符合“疏其血气,令其调达,而致和平”之意。

饮食不节,嗜食肥甘厚味,脾胃受损,不得健运,则痰湿内生。湿性下趋,痰湿阻于宗筋,宗筋不举,变生阳痿。而湿邪在人体易从化为热,导致脾虚与湿热互见则虚实夹杂,脉象多沉滑或濡,若湿夹热邪,脉可见沉濡滑数,法宜化痰通络。如清代华岫在《临证指南医案·阳痿按语》所言:“更有湿热为患者,宗筋必弛纵而不坚举,治用苦味坚阴,淡渗去湿,湿去热清,而病退矣。”李士懋多用薛生白《湿热条辨》第4条方加减治疗,效著。

临床上,肝阳虚馁的患者亦占一定比例。对于肝阳不足所导致的阳痿,李士懋教授认为肝阳不足的典型脉象为左关弦减脉,法宜温肝阳充筋,临床多运用乌梅丸加减治疗。

5 治法与用药特色

5.1 擅用虫药补通结合

李士懋擅用虫类药物既补且通。如,原蚕蛾,主入肝、肾两经,《别录》言“主益精气,强阴道,止精”,具有补养肝肾之功,而尤以养宗筋为长,故于阳道不兴,宗筋痿废之阳痿常用。又如蜈蚣,《医学衷中参西录》言:“蜈蚣,走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之。”蜈蚣为疏达肝脉之首选药物,阳痿之人,日久情志不舒,长期抑郁,以致肝失条达,疏泄无权,气血不至宗筋,而痿弱不用。蜈蚣疏泄郁滞,行气血以荣宗筋。

临床常见阳痿患者,补之无效,乃多因为过服壅腻温壮之品,中焦脾胃壅滞不化,药效更难吸收。于阳痿患者不可壅补,应注重补中有通,而蚕蛾和蜈蚣两药,为通补之品,其为血肉有情之品,既可峻补肝肾之虚,以壮阳起痿,又性喜走窜,可使补益之品的药效得到充分发挥,使鹿鞭、驴鞭、狗肾、鹿茸、紫河车等血肉有情之品补而不腻,补而不滞,通行筋脉,使阳痿自强。全方为散剂,久服效持。

5.2 刚柔相济阴阳求

李士懋在温补肾阳同时,亦多兼顾肾阴。一者,阳痿为难治性杂症,肾阳虚的同时,多兼有肾阴虚;二者,善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;三者,单纯用刚阳燥烈之品峻补真元,有致阳气偏盛之虑,多用血肉有情之品缓之,以刚柔相济,防止调补阴阳过于偏执,损伤体内正气。

5.3 擅调气机气血行

阴茎之勃起是脏腑相互协调的结果,但充实之物质,乃是气与血。《素问·上古天真论》言:“丈夫二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”乙癸同源,男子二八之时,肾精足、肝血充、脏腑功能正常,则鼓动气血,使气血充盈阴茎,阴茎坚举,如《广嗣纪要》所说:“男有三至者谓,阳道奋昂而振者,肝气至也;壮大而热者,心气至也;坚劲而久者,肾气至也。”即阴茎的正常勃起需要心肝肾脏腑之气旺盛,进而使气旺血足,才可有阴茎充血勃起、男女交媾之行为。

《本草经疏》言“恶血、瘀血……因而无子者”,临床多见于外伤或者手术损伤,或者长期手淫,忍精不射,多为人或者物理原因导致阴精不能正常排泄,最终导致精血瘀滞于

宗筋络脉,心肝肾之气不能外达,阴精气血不能外达濡润宗筋,最终导致阳痿之患。此种阳痿多为虚实夹杂,并且有一定程度的物理损害,颇难调治。正如《本草经百种录》所言:“盖血既离经,与正气全不相属,投之轻药,则拒而不纳,药过峻,又反能伤未败之血,故治之极难。”

气为血之帅,血为气之母。气行则血行,气滞则血瘀。气不行,则阴茎勃起无力;血不至,则阴茎痿软短小。

6 医案举隅

6.1 肾阴虚案

患者,男,25岁,2013年12月27日初诊:阳痿5年,饮食可,梦多,精神不振,便秘。脉沉弦细无力,尺尤甚,舌淡苔白。证属:肾阴不足,阳道不兴。治宜:补肾益精,壮阳起痿。处方:鹿鞭一具、驴鞭一具、狗肾二具、巴戟天 60 g、肉苁蓉 60 g、阳起石 40 g、熟地黄 90 g、山茱萸 80 g、蛇床子 90 g、菟丝子 90 g、原蚕蛾 30 g、鹿茸 40 g、红参 50 g、葫芦巴 60 g、蜈蚣 40 条、紫河车 40 g。服用方法:一料共研粉使用,早晚各一匙,淡盐汤服下。

2014年2月15日二诊:脉弦滑数减,舌可。诸症较前减轻,痿症好转,梦多减半,精神不振减 1/3,便秘偶有。处方:上方加生黄芪 80 g,服药方法如前,以巩固疗效。

按 患者脉沉弦细无力,且尺弱尤甚。沉主里,可主下焦肝肾之疾;弦因肝失濡养;细乃精血亏少,不能充养脉道;无力主气或阳虚,不得鼓动脉脉,此人无寒象表现,故不认为阳虚。以脉解舌,病人苔白,乃阳气虚,不能蒸化水饮,停聚为白苔。以脉解症,肾水不上济心阴,心阴虚,神失所养而多梦;肾阴虚,肠道失濡,可致便秘,故诊为肾阴不足,阳道不兴之病机。治法上,多重视肾气的“孤阴则不生,独阳则不长”的特点,阴阳并补,阴阳互求。方用鹿鞭、驴鞭、狗肾、紫河车等血肉有情之品,滋补阴精,同时温阳;肉苁蓉、阳起石、蛇床子等大补肾阳,复兴阳道。鹿茸温肾壮阳的同时益精养血,阴阳双补,正如晚清医家周声溢在其著作《周澍生医学二种》中言:“是则治痿证不可不大补精血”。二诊脉弦滑数减,故加生黄芪,一者,补气复脉;二者,原方诸药多大补精血之品,二诊加生黄芪,乃是阴柔之品中加入阳强之品,使全方阴阳同调。复诊诸症皆减,脉象由沉弦细无力,尺尤甚,变为弦滑数减。李士懋常言:“滑者,阳气来复”,此时见滑脉,非是滋补精血之品过多,而是阳气得充,疾病将要好转之象。而此时的数脉乃是正气来复之象。减脉乃李老独创之脉名,是脉力处于有力无力之间的一种脉象,主阳或气的不足,故二诊加生黄芪,补气以充脉道。平脉辨证,可见一斑。

6.2 肝郁血瘀案

患者,男,27岁,2013年3月11日初诊:身疲乏力,勃起

不坚,腿软,饮食可,睡眠佳,二便调,易怒。脉沉弦滑细少力,舌质黯红,苔薄黄,口周红。证属:肝郁气滞,气虚血瘀。治宜:疏肝理气,活血化瘀。方宗:血府逐瘀汤加减。选用处方为:当归 10 g、生地黄 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、柴胡 10 g、川芎 10 g、枳壳 10 g、赤芍 10 g、桔梗 10 g、牛膝 15 g、甘草 6 g、太子参 15 g、合欢皮 15 g、郁金 10 g、栀子 6 g。14 剂后,症大减。

按 本案脉滑,兼有舌质黯的瘀血之征,脉沉弦主肝郁,细为肝血不足,少力为气弱,故病机为肝郁气滞,气虚血瘀。立法为疏肝理气、活血化瘀。方宜血府逐瘀汤。

方用太子参益气生津。血虚脉细,而“津血同源”,生津,以使血得养;另补气使阳道得复。郁金行气解郁、清心、镇静,且活血化瘀,是气血双治药。伍合欢皮则肝郁得解,心神得定。少量栀子透发肝经郁热,防肝气郁滞,郁而化火。全方未应用一味所谓“补肾壮阳”之品,但效果显著,究其原因平脉辨证,准确抓住本病的病因病机,方证相应。

7 结语

李士懋教授在临床中坚守平脉辨证思辨体系^[2],认为平脉辨证是中医辨证的灵魂和核心,是中医生存和发展的根基和源泉,是中医皇冠上的宝珠。在辨证过程中,恪守六条原则^[3]:分别是以经典理论为指导;以脉诊为纲,以脉解症,以脉解舌,以脉定证;胸有全局,全面分析;首辨虚实;动态诊治;崇尚经方。

在平脉辨证治疗阳痿一病时,脉诊的比重占到 50% ~ 90%,以脉定证,执简驭繁,辨识病机,不固守一病一方。脉象形成的机理“一言以蔽之,乃气与血耳。”

李士懋认为,脉是辨证的灵魂,平脉辨证是学习中医的捷径和正确道路,把握住脉象的变化,就能执简驭繁,直中要害。不仅对于阳痿一病,对于任何中医病或西医病,均应在中医理论的指导下,平脉辨证,从而正确地运用中医中药施治以取效。

参 考 文 献

- [1] 李士懋,田淑霄. 中医临证一得集[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:215.
- [2] 杨阳. 李士懋教授“溯本求源,平脉辨证”思辨体系概论[J]. 河北中医药学报,2014,29(3):2-3,6.
- [3] 李士懋. 平脉辨证传承实录百例[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:前言 2.

(收稿日期:2016-01-25)

(本文编辑:禹佳)