

二地鳖甲煎治疗男科疾病验案举隅

邓伟民 孙大林 蔡滨 金保方

【摘要】 本团队临床运用二地鳖甲煎加减治疗男科杂病,疗效显著。现分别列举其以滋阴助阳、活血化瘀之法治治疗男性勃起功能障碍;以滋阴降火,补益肝肾治法治疗阴虚火旺型精液量少;以补肝益肾、滋阴之法治治疗阴虚火旺之不射精症的验案,并加以分析,展示其辨证论治的中医观和中西医结合的思想及临床上遇到疾病注意异病同治的思路。

【关键词】 二地鳖甲煎; 勃起功能障碍; 精液量少; 不射精

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.11.023

二地鳖甲煎,是南京中医药大学徐福松教授的验方,临床用于男科疾病,颇有良效。二地鳖甲煎以滋阴降火,补益肝肾为组方思路,多用于阴虚而火旺为主要表现的男科病症,灵活运用二地鳖甲煎治疗男科疾病,效果显著。现举例介绍如下。

基金项目:国家自然科学基金(81273760,81473678);国家自然科学基金青年基金(81403402,81302969)

作者单位:210009 南京,东南大学附属中大医院中西医结合男科(邓伟民、孙大林、蔡滨、金保方)

作者简介:邓伟民(1989-),硕士,医师。研究方向:中西医结合男科学及生殖医学研究。E-mail:dengweimin27@126.com

通信作者:金保方(1964-),博士,主任医师,中国医师协会中西医结合男科专家委员会副主委,东南大学附属中大医院中西医结合男科主任,江苏省人民医院生殖中心特聘专家。研究方向:中西医结合男科学及生殖医学研究。E-mail:hexiking@126.com

1 勃起功能障碍

患者,男,25岁,2013年12月27日首诊。患者婚后两年,性欲底下,勃起不坚,性交10分钟左右射精,性生活每周1次。平素午后潮热,口干,大便干结,纳食可,舌红两侧有瘀斑,苔少,脉弦。辨证:阴虚火旺,血脉瘀滞;治法:滋阴降火,兼以活血。方用二地鳖甲煎加减,处方:生地黄10g、熟地黄10g、炙鳖甲^{先煎}20g、煅牡蛎^{先煎}20g、牡丹皮10g、天花粉10g、桑寄生15g、川续断10g、五味子10g、茯苓10g、枸杞子10g、菟丝子10g、丹参10g、生当归10g、川芎6g,14剂,早晚煎服。2014年1月9日二诊:服药后性功能明显改善,性生活每周2~3次,午后潮热减轻,舌红两侧仍有瘀点,苔薄而少,脉弦。守上方再进14剂。2014年1月23日三诊:药后患者性生活基本恢复,自觉满意,潮热消失,大便正常,略有口干,舌红苔薄白,脉平。原方再进7剂,以行巩固

之效。

按 本案患者为阴虚火旺兼有血脉瘀滞的阳痿,病人午后潮热,口干,舌红苔少,一派阴虚火旺之象,法当滋阴降火,切不可温补肾阳。盖阳化气,阴成形。阴为阳之基,阳为阴之使。阴精亏虚,“孤阳不长”,阳无所依,阴损及阳,“水去而火亦去”,此阴虚而成痿之机理^[3],故以二地鳖甲煎加减治之。本方用生熟地黄、炙鳖甲、牡丹皮、天花粉、煅牡蛎、金樱子以滋阴去火,并配槲寄生、川续断以补肾强腰,同时在滋阴祛火药中少佐枸杞子、菟丝子等平补阴阳之品,并以茯苓、五味子以安神宁志,使其心肾相交,君相安位。所以阴助阳盛而兴,阳得阴滋而举,则阳痿之症可愈之。诚如张景岳所言:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而源泉不竭。”同时,本方不但对阴虚所致的阳痿有效,而且对糖尿病性勃起功能障碍以及药物导致的勃起功能障碍亦有效^[4],这是典型的异病同治之理。

传统观点认为,阳痿以虚证为主,多为肾阳虚,治法更是多以温肾补阳为主法。是故现代许多医家临证不知辨证,动辄开药如鹿茸、淫羊藿、海马、阳起石之类的壮阳药,以致病人病情更加严重。阳痿的发生,与肝、肾、心、脾四脏的功能失调和气血经络失和有密切关系。病因复杂多变,基本病机为:肝郁气滞、实邪内阻,宗筋失于濡养而不用;或脏腑虚损,精血不足,宗筋失养。虚证分为阴虚火旺、命门火衰、心脾两虚、恐惧伤肾证;实证则分为肝郁不疏、湿热下注、血脉瘀滞、寒凝肝脉、痰湿阻滞证。

勃起功能障碍定义是男子在有性的条件刺激下,6个月内阴茎持续或反复不能获得或维持足够的勃起状态以进行满意的性交,是常见的男科疾病之一^[1]。有报道,40~70岁男性中有超过5成的人不同程度的患有勃起功能障碍^[2]。勃起功能障碍,中医学称其为阳痿,《内经》谓阳痿为之“阴痿”,《太平惠民和剂局方》谓之“阳事不举”,直至明·张景岳在《景岳全书》中定名为“阳痿”,并指出“阴痿者,阳不举也”,之后,后世医家始以阳痿为病名沿用至今。

2 精液量少

患者,男,29岁,2013年6月4日首诊。患者结婚3年未育,精液常规检查示:精液量0.3 mL,液化时间30分钟,pH 7.4,密度 $50.32 \times 10^6/\text{mL}$,a级精子33.27%,b级精子21.22%,畸形率30%。平素潮热盗汗,手足心热易出汗,咽干,时有心烦失眠,舌红苔少,脉细数。体检示:双侧睾丸大小:16 mL,附睾、精索、输精管均可扪及,其余无明显异常。辨证:阴虚火旺证。治以补益肝肾,滋阴降火。处方:二地鳖甲煎加鹿角胶10 g、紫河车10 g、龟板胶10 g、薏苡仁20 g、木香12 g,28剂,水煎服。2013年7月5日二诊:患者服药后,潮热减轻,睡眠可,无口干,复查精液常规,精液量1 mL左右,守上方再进1个月。2013年8月3日三诊:药后患者口干潮热缓解,睡眠可,舌淡红苔薄白,脉平。复查精液常规提示:精液量2.3 mL,密度、活力、畸形率均正常。上方去鹿角

胶、紫河车、龟板胶,再进14剂,巩固疗效。

按 本案患者精液量少,液化时间偏长,并伴有阴虚火旺之证象,《内经》中有提到“阳化气,阴成形”,精津同源属阴。阴津亏虚,生殖之精亦化生不足,反之亦然。因此患者精液量少,而阴虚火旺明显,故以二地鳖甲煎补肝肾之阴,以期“壮水之主以制阳光”,以达到滋阴助阳的作用。所谓精不足者,补之以味。因此本方多用鹿角胶、紫河车、龟板胶等血肉有情之品以补肾精。但此类药多滋腻厚重不利于胃的气机升降,又以茯苓、薏苡仁、木香等少量健脾理气之品以佐其用,如此可保无虞。

有研究证明,男性生殖器官以及生殖腺体的正常生理功能有赖于体内雄激素的维持。然而体内的睾酮的水平会随着年龄增加而下降^[5]。增加体内血浆中的雄激素水平或者是外源性补充一定量雄激素,可以增加精囊腺器官的重量,以及促进其分泌^[6]。去势小鼠补充外源性雄激素后精囊上皮高度迅速增高,分泌功能恢复^[7]。因此可以得出结论,精液量的多少与精囊腺分泌功能和雄激素的水平密切相关,而适当通过补充外源性的雄激素,将有助于改善精囊腺及附属性腺的分泌能力,进而达到提高精液的分泌量的效果。

在当前情况下,精液量少尚的治疗方法尚未达成统一,如抗感染、营养支持、外源性激素补充、手术等手段,但效果较为有限,主要依赖于个人经验以及对症治疗,而中医药在辨证论治特发性精液量少症中有明显的优势。精液量少应先辨虚实:虚证以肾虚为主,又有肾精亏虚、肾气不足、命门火衰之别;实证者分瘀血阻滞、湿热蕴阻。治疗原则应遵循虚者补之,实者泻之,瘀者通之。肾阴虚者当补肾填精;肾阳虚,命门火衰者当温补命门之火;肾气不固者当补肾气,固精收涩;脾阳不温者,应温阳健脾;瘀血阻滞者,当活血化瘀、疏通精道;湿热蕴阻者,以清热利湿,疏通精道为主^[1]。中医药不仅可以通过下丘脑-垂体-睾丸性腺轴调节雄激素的分泌,同时也可以改善附属性腺的血液供应网,以及局部微循环的状态,以促进精囊腺的分泌^[8]。

3 不射精

患者,男,36岁,2014年7月3日首诊。患者婚后2年,性欲及勃起功能正常,性交不射精,近2月未排精。平素无腰痛,口干,小便黄大便干,舌红少苔,脉细数。专科体检示:包皮不长,左侧睾丸15 mL,右侧睾丸17 mL,附睾、精索、输精管无异常,未见精索静脉曲张。辨证:肝肾阴虚;治宜补肝肾益肾,滋阴降火。药用二地鳖甲煎加路路通10 g、留行子20 g、制水蛭10 g、桔梗10 g,21剂,早晚水煎服。2014年8月7日二诊:药后性交仍不射精,有2次遗精,性生活无规律,性生活后神疲乏力,舌红苔黄腻,脉弦。原方加黄芪20 g、黄精20 g、藿香10 g、佩兰10 g,21剂,早晚煎服,并嘱规律性生活。2014年9月4日三诊:几天前同房时成功射精,性交后神疲乏力消失,守上方再进21剂。随访,告知最近几次性生活可以成功射精,未见其他不适。

按 本案患者性功能正常但性交不射精,近两月未排

精,可见其精液分泌系统出现问题,同时又有口干,溲黄便干,舌红少苔脉细数等阴虚之相,辨为阴虚火旺证,故以二地鳖甲煎滋阴去火,补肝肾。另加王不留行、制水蛭,以通其窍,桔梗以排久存之精,同时现代药理学认为桔梗有促进循环系统扩张外周血管的作用。

不射精症是指性交时阴茎可以正常勃起,插入阴道内并有正常抽送动作,但没有射精动作,不能射出精液并无法达到性高潮。中医称之为“精瘀”“精闭”,在中医古籍之中虽无专门论述,但已具备一定认识。隋代巢元方的《诸病源候论》中提到“精不能射出,但聚于阴头,亦无子”^[9],唐代孙思邈的《备急千金要方》提出有“能交接,而不施泄”^[10],明·赵献可的《医贯》中写道“久战而尚不泄”^[11]等相关记载,均指不射精症的相关记录,但都因为缺乏具体分析相关病因病机以及未记载有效的治疗方法。

不射精病因病机复杂多端,多种原因导致的精液匮乏、精窍闭阻或精关开合失调,或鼓动无力致使同房时不能正常射精。其证有虚有实、虚实夹杂,肝肾气血阴阳失调及痰湿瘀血阻滞精道是本病的主要病机。虚证分为命门火衰、阴虚火旺、心脾两虚证,实证则分为肝郁火化、湿热壅阻、瘀血阻滞证^[1]。

不射精症分为功能性不射精和器质性不射精,前者多见,治疗相对有效;而后者少见,治疗困难。现代医学常见的治疗方法是利用震动器震动等人工辅助设备刺激诱导射精发生^[12],但这种方法仅限于用于生育相关问题,对于患者的自我需求仍无法得到改善,自主射精功能也未见修复。

笔者团队在长期的临床实践及基础研究中得出,在促进精囊腺的分泌情况下,精囊液积攒到一定量后,精囊内的压力增高,作用于分布精囊壁上的神经,精囊壁平滑肌收缩,从而产生性欲,引起射精发生^[13],也就是说精囊分泌越旺盛,性欲越强,越容易诱发射精。而在中医理论中亦认为,精津同源,精液与津液互相转化。二地鳖甲煎补益肝肾之阴,可以促进阴津转化为精液,从而增加精液量,引起射精。再以路路通、水蛭、留行子通精窍,此外桔梗暗含提壶揭盖之法,以开上窍而通下窍,颇具匠心。

4 体会

以上病案,虽症状各异,病情不同,但基本证型相同,均为阴虚火旺证,故以补益肝肾,滋阴降火为法。同时根据兼证的不同,处方灵活化裁,因法切病机,方中肯綮,故获良效,将中医经典“异病同治”的思想体现淋漓尽致。

现代人的生活及工作压力过大,并时常熬夜,睡眠不规律,极易耗伤阴血,故阴虚体质明显,阴虚火旺较之以往更甚。故金教授临证在辨证的基础上,灵活运用二地鳖甲煎,屡起

沉痾。二地鳖甲煎以生地黄、熟地黄、生鳖甲为君药,填精益髓的同时兼抑相火;枸杞子、菟丝子平补肾中之阴阳,牡丹皮滋阴降火、丹参降君火而摄神志,合而为臣药,君药臣药相得益彰,君火相火各安其位;五味子、茯苓宁心安神,以之为佐。全方通过补益肝肾,收摄君相二火,达到“阴平阳秘,精神乃治”的状态。

临床治病不仅要重视辨证论治,而且要与时俱进,开拓思路,要善于将现代医学的病理生理与中医学基本理论相结合。二地鳖甲煎就中医而言可以补益肝肾,滋阴降火;现代医学研究也认为养阴法可以促进精囊腺的分泌功能,增加精液量。这种衷中参西,以中医学理论为基础,结合现代医学优势的思路,也正是中医药现代化的方向。

参 考 文 献

- [1] 徐福松. 徐福松实用中医男科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009:287-294.
- [2] 陈昭典,谭付清. 勃起功能障碍治疗的现状与进展[J]. 中华男科学杂志, 2005, 11(7): 548-551.
- [3] 徐福松. 男科临证指要[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:16.
- [4] 应荐,陈海勇,徐福松. 补肾滋阴法对肾上腺皮质激素型肾虚大鼠睾丸组织超微结构的影响[J]. 中西医结合学报, 2006, 4(6): 620-623.
- [5] 张新东,金保方. 精囊功能评价及调控研究概况[J]. 现代泌尿科学杂志, 2009; 3(14): 155-157.
- [6] ALMENARA A, ESCALANTE G, GAZZO E, et al. Transillumination to evaluate spermatogenesis: Effect of testosterone enanthate in adult male rats [J]. Arch androl, 2000, 46(1): 2128.
- [7] TANJIN, SATOH H, TA KA GI-MORISHI TA Y, et al. Induction of apop-tosis by castration in epithelium of the mouse seminal vesicles [J]. Arch Androl, 2003, 49(6): 409-415.
- [8] 金保方,黄宇烽,陆晓和. 养精胶囊治疗男性性功能障碍的临床观察[J]. 中华男科学杂志, 2006, 12(3): 272-274, 276.
- [9] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:人民军医出版社, 2006:38.
- [10] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982:489.
- [11] 赵献可. 医贯[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:110.
- [12] 郭应禄,胡礼泉. 男科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004:728.
- [13] 金保方,黄宇烽,朱照平,等. 精囊腺摘除对大鼠性功能影响的观察[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2006, 26(4): 268-270.

(收稿日期: 2017-01-04)

(本文编辑: 王馨瑶)