

## 金保方运用二至地黄汤治疗泌尿生殖系统血证 验案5则

林树栋 王志强 孙大林 张新东  
(南京中医药大学,江苏南京 210023)  
指导:金保方

关键词 泌尿生殖系疾病 二至地黄汤 病案

中图分类号 R277.568.05

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)04-0050-03

二至地黄汤,由二至丸与六味地黄汤合方而成。二至丸中女贞子味甘苦平,补肝肾,泻相火;墨旱莲味甘酸凉,滋肝肾,凉血热,药味虽少,补而不膩,实为妙方。六味地黄汤功效滋补肝肾,三补三泻,专治肝肾阴虚,兼夹虚火上炎,阴不内守之疾,实乃治疗肾虚之主剂<sup>①</sup>。临床用于治疗血精,每获良效。金保方教授是南京中医药大学男科学研究所所长,江苏省人民医院生殖中心特聘专家,曾先后师从中、西医男科学专家徐福松、黄宇烽教授学习,并随中医妇科大家夏桂成教授学习多年,学贯中西,对男女生殖系统疾病的诊治有独到的见解,并总结出许多宝贵的临证经验。笔者有幸侍诊于金师,观其灵活运用二至地黄汤治疗泌尿生殖系统血证,效果显著,现将验案5则介绍如下。

### 1 血精

叶某,男,49岁。2012年12月28日初诊。

患者血精1年。婚后30年,生育两胎,性功能正常,1年前发现肉眼血精,少腹刺痛,性生活频率由每周1~2次减为每月1~2次。无射精痛,无尿频、尿急,无腰酸、腰痛。刻诊:口干,纳可,二便调,舌红少苔,脉细弦。去年肺动脉破裂,采取栓塞治疗。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 20g,熟地 10g,山萸肉 10g,山药 20g,丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,水牛角片(先)30g,茜草炭 10g,白茅根 20g,仙鹤草 20g。21剂。常法煎服。并嘱其规律性生活频率,每周2~3次。

2013年1月17日二诊:血精逐渐消失,略口干,便调,舌红、苔薄白,脉细弦。守原方加柴胡 10g、

金钱草 20g。共服21剂。

2013年3月8日三诊:血精又作,无射精痛,无尿频尿急,双侧腹股沟不适,舌红、苔薄白,脉弦。予以初诊方加赤白芍(各)20g、生甘草 5g。共14剂。

2013年3月22日四诊:仍见少量血精,便溏腹痛,舌脉同前。守上方加失笑散(包)20g、柴胡 10g。共21剂。患者于5月23日因少腹疼痛前来求诊,服药后至今血精未发。

按:血精的临床表现为射精或遗精时精液中混杂有血液或镜下发现红细胞,最常见于精囊炎<sup>②</sup>。金师根据临床观察,认为本病病机多属阴虚火旺,精室被扰,血热妄行,血从内溢。采用验方二至地黄汤补益肝肾、滋阴降火以治其本,佐以水牛角、白茅根、仙鹤草、茜草炭凉血止血以治其标,肾阴既充,虚火亦平,而血精自止。传统观念认为,性生活容易造成精囊腺的充血,加重精囊炎症状,而要求患者禁欲,从而造成腺管内炎症物质郁积,加重炎症反应,形成恶性循环。金师结合精囊腺的病理特点,提出精囊炎患者要有正常性生活(害怕感染性伴侣者可用避孕套),从而有利于精囊腺内炎症物质的排出和腺体内微循环的改善,与外科化脓性疾病的切开引流有异曲同工之妙,在促进疾病痊愈的同时,也可改善患者性功能及精子质量<sup>③</sup>。正所谓“流水不腐,户枢不蠹”。

### 2 尿血

郭某,男,55岁。2013年6月7日初诊。

患者尿血1月余。近期小便结束时见血性分泌物,无尿频尿急,无尿痛,无腹痛,略口干,纳可,心烦失眠,大便干结,舌红少苔,脉细。近期消瘦明显。

基金项目:国家自然科学基金(81273760/H2709)

B超检查提示前列腺及膀胱无异常;实验室检查:血清前列腺特异抗原(PSA)、游离前列腺特异性抗原(f-PSA)均在正常范围。尿常规:白细胞酯酶(+),潜血(±),红细胞计数:9个/ $\mu\text{L}$ ,白细胞计数:14个/ $\mu\text{L}$ ,黏液丝:1041个/ $\mu\text{L}$ 。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 20g,熟地 10g,山萸肉 10g,山药 20g,丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,水牛角片(先)30g,黑山栀 10g,炒子芩 10g,仙鹤草 20g。14剂。常法煎服。

6月20日二诊:服药后尿血变浅,久坐腰胀,舌红、苔薄黄,脉细弦。原方加白茅根 20g、苎麻根 20g。14剂。

7月10日三诊:服药后仍见尿后尿道口粉红色分泌物,口干、心烦失眠改善,大便偶溏,舌红、苔薄微黄,脉弦。予以初诊方加茜草炭 10g、血余炭 10g。14剂。

7月24日四诊:服药后血尿已止,原方再续 14剂,予以巩固。

按:尿血即尿中有血液,并超出正常生理范围。又有溺血、溲血、小便血等名称,可见于多种泌尿生殖系疾病。中医学认为其病位在肾和膀胱,病理上常相互影响。实证多属湿热下注,虚证多为肾阴不足。金师认为,本病主要以阴虚内热为主,治以滋阴凉血,收敛止血。方用二至地黄汤平补肝肾;黑山栀清肝泻火、凉血止血;仙鹤草收敛止血;水牛角、生地、丹皮炭、炒子芩取犀角地黄汤之意。诸药合用,肾阴既覆,相火渐平,则血尿自止。《沈氏尊生书》说:“尿血溺血,窍病也。其原由于肾虚,非若血淋之湿热。”

### 3 性交后血尿

孙某,男,45岁。2012年10月12日初诊。

患者血精、血尿6月余。性交时尿道出血、血精,性交后,首次小便带血并见血块,平时溲黄,无血尿,无尿频尿急,无尿痛,无腰酸、腰痛。尿常规均正常。婚后10年余,生育1胎,性功能正常。刻下:口干不喜饮,纳谷一般,多食则胀,无嗝气,泛酸,时有便溏,日1行,舌红、苔腻略黄,脉细弦。血常规正常。膀胱镜示尿道及膀胱三角区充血。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 20g,熟地 10g,山萸肉 10g,山药 20g,丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,水牛角片(先)30g,黑山栀 10g,炒子芩 10g,仙鹤草 20g,肉桂(后下)3g,干地龙 10g,川牛膝 10g。7剂。常法煎服。并嘱其1周2~3次性生活。

10月19日二诊:服药后2次性交均未见血尿、血精,时有腰酸,阴囊略感酸胀,口干不欲饮,腹胀,

便调,舌红、苔薄白,脉细弦。原方加赤白芍(各)10g、生甘草 5g。14剂。

11月9日三诊:服药后血尿、血精至今未发。病已基本痊愈,宗原方意续服 14剂,巩固疗效。

按:引起血尿的原因很多,影像学检查可明确诊断<sup>[4]</sup>。本案病人影像学检查未见上述病变,膀胱镜检查未发现双侧输尿管、膀胱异常,血常规正常,提示性交后血尿可能与上述病变无关。而镜下见尿道及膀胱三角区充血,提示可能性交后血尿与后尿道病变有关。本案证属肾阴不足,媾精之际,相火内动,血被火冲,因而妄行。治拟滋阴清热,凉血止血。方用二至地黄汤加减。水牛角片、黑山栀、炒子芩、仙鹤草凉血止血;肉桂既可引火归元,又可防寒凉太过而成瘀阻;地龙、牛膝活血祛瘀,现代药理学也证实,活血化瘀药能够解除全身微血管痉挛,促进微血管血流加速,降低毛细血管通透性,改善微循环,并可改善细胞组织的供血供氧,有利于组织器官功能的恢复<sup>[5]</sup>。

### 4 经期延长

刘某,女,30岁。2012年5月30日初诊。

患者婚后2.5年未孕,近1年多未避孕,性功能正常。多次B超监测:左侧优势卵泡,不排卵,排卵期腹痛,右侧可正常排卵。内分泌正常。输卵管通水示:双通。男方精液常规正常。月经周期28天。末次月经5月22日,至今未净,第2天量多,其后滴沥,色红,有较多血块,腰酸,余无不适。刻下:无口干,纳谷欠香,胃胀,便调,舌红少苔,脉细。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 20g,熟地 10g,山萸肉 10g,山药 20g,丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,益母草 20g,阿胶珠 10g,焦楂曲(各)10g,炙鸡金 10g。7剂。常法煎服。

6月6日二诊:服药后血已止,脉证同前,改用排卵期方。7剂。回诊至今未发。现中药调理,准备怀孕。

按:月经周期基本正常,经行持续达7天以上,甚至淋漓半月方净者,称经期延长<sup>[6]</sup>。现代医学认为本病由于月经期子宫内膜剥脱后,下周期卵巢新的卵泡发育迟缓或欠佳,所分泌的雌激素不足,以致子宫内膜不能再生修复已剥脱的创面而出血<sup>[7]</sup>。经后期是阴长阳消的开始,阴长奠定物质基础,而阴虚不能涵养子宫冲任,冲任失于制约,而至点滴出血,治疗当采用养阴止血法。二至丸滋养肝肾又能止血,与六味地黄汤合用,可加强补养肝肾之力,据现代药理研究表明,六味地黄丸能改善生殖内分泌功能,通过作用于下丘脑-垂体-性腺轴而改善性激素分泌,促进卵泡发育,提高雌激素水平,从而使子宫内膜修复,达到止血的目的。益母草

活血调经,祛瘀生新;阿胶珠补血滋阴止血;焦楂曲、炙鸡金既防滋腻碍胃,又可调整脾胃运化,增强消化功能,促进药物的吸收。

## 5 经间期出血

陈某,女,25岁。2013年6月12日初诊。

患者阴道不规则出血1周余。末次月经5月21日,经期7天,量正常,色红,有血块,腰酸,乳胀。6月5日出现血性分泌物至今,余无不适。平素不易感冒,无口干,纳可,便调,舌红、苔薄白,脉细滑。处方:

女贞子 10g,墨旱莲 20g,熟地 10g,山萸肉 10g,山药 20g,丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,茜草炭 20g,炒蒲黄(包)10g,菟丝子 10g,川断 10g。7剂。常法煎服。

6月19日复诊:阴道血性分泌物已止,余皆正常,舌脉同前。改黄体期方。14剂。7月5日月经按时而来,随访至今未发。

按:两次月经中间即氤氲之时出现周期性的少量阴道出血,称为经间期出血<sup>[9]</sup>,即现代医学所称的排卵期出血。现代医学认为可能是因排卵后血内雌激素水平下降过多或内膜对雌激素波动过度敏感,不足以维持增长的子宫内膜或一批发育中的卵泡夭折引起雌激素的波动而出现少量撤退性的出血<sup>[9]</sup>。中医认为本病乃肾阴不足,精亏血少,冲任不能按时盈满,不能达到重阴状态,当阳气内动之时,引动郁火,致阴阳转化不协调,伤及阴络,损及冲任,血海固藏失职而成。治疗上予滋阴清热为主,从根本上改善肾阴虚的体质而达到止血的方法。正如《傅青主女科》有言:“于补阴之中行止崩之法。”茜草炭、炒蒲黄活血祛瘀止血,因过于静止的止血药,有可能延长或延后排卵期的转化,故用止血中兼有活血之品;以菟丝子、川断温补肾阳,不仅可动态地滋阴,也有助于阴阳转动,促进排卵,正合阳中求阴之意。

## 6 体会

以上案例,症状各异,病情不同,但基本证型相同,有出血、舌红少苔、脉细等阴虚火旺证之征象。故治病必求于本,均以补益肝肾,滋阴降火,佐以凉血止血为法。同时根据兼证的不同,在治则不变的情况下,灵活化裁处方。因法切病机,方中肯綮,故获良效。充分体现了异病同治的科学性,泌尿生殖系统出血多为隐疾,患者多认为严重之疾,心理包袱极大,可使病情加重,所以在用药的同时,嘱其注意调养精神,畅其情志,加强锻炼,并对病患进行必要的引导和心理治疗,可提高医从性及疗效。

二至地黄汤为徐福松教授治疗血精的经验用方,金师遵其法而不泥古,灵活运用于男女泌尿生殖系疾病,效果卓越。现代药理学证实:二至丸在保肝降酶、抗肝纤维化、抗衰老、调节免疫机能、缩短

血液凝血时间、改善血液流变性、抑制肿瘤、益智、抗炎、降血糖、抗疲劳等方面有较好的作用<sup>[9]</sup>。六味地黄汤具有广泛的药理活性,其中调节机体免疫和内分泌功能是两个主要方面。熟地黄主要含有地黄甙、多种糖类、氨基酸和微量元素,具有增强免疫功能及调节内分泌及延缓衰老的作用;山药主要含有山药碱、淀粉酶以及多种氨基酸,能增强机体免疫功能,抗衰老和改善消化功能,二者均属于天然免疫药物。山茱萸对非特异性免疫功能有增强作用,能促进巨噬细胞的吞噬功能,主要成分熊果酸能明显地促进淋巴细胞转化。丹皮主要成分丹皮酚有显著抗变态反应的作用,同时不抑制特异性抗体的生成,能显著增强小鼠网状内皮系统的吞噬功能。茯苓中的茯苓糖对正常小鼠的免疫功能有增强作用,能增强巨噬细胞的吞噬功能,使脾脏抗体分泌细胞数明显增多<sup>[10]</sup>。

金师不仅重视传统中医学理论的继承,更关心中医学理论的发展,善于将现代医学的病理生理与中医学基本理论相结合以诊治疾病,从而实现辨证与辨病、宏观与微观辨证相结合。在临床用药上,以辨证论治为基础,结合现代中药药理研究,不仅增强药物作用的针对性,也扩大药物的作用范围,避免了药物的不良反应。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,显著的临床疗效正是其有力的佐证。

## 7 参考文献

- [1] 徐福松.徐福松实用中医男科学.北京:中国中医药出版社,2009:258
- [2] 秦国政.中医男科学.北京:中国中医药出版社,2012:170
- [3] 薛宇阳,叶佳,金保方,等.金保方男科医案举隅及禁欲观念浅析.吉林中医药杂志,2010,30(12):1081
- [4] 王希友,洪宝发.性交后无血精的肉眼血尿的临床分析.科学技术与工程,2008,10(8):2660
- [5] 张金生.活血化瘀治法理论研究探要.中医杂志,2009,50(10):871
- [6] 张玉珍.中医妇科学.北京:中国中医药出版社,2002
- [7] 夏桂成.月经病中医诊治.北京:人民卫生出版社,2001:208
- [8] 刘敏如,欧阳惠卿.实用中医妇科学.上海:上海科学技术出版社,2010:95
- [9] 蔡秀江,黄美艳,丁安伟,等.二至丸考源及药理作用研究进展.中国实验方剂学杂志,2011,17(23):272
- [10] 童树洪.六味地黄丸作用机理探讨.中国药业,2001,10(8):45

第一作者:林树栋(1988-),男,澳门人,硕士研究生,中医男科专业。13584092689@163.com

收稿日期:2013-12-02

编辑:傅如海