

运用张锡纯清肾汤加味治疗男科疾病验案 4 则

王庆 王高元 孙志兴 樊千

(江苏省中医院男科, 江苏南京 210029)

关键词 遗精 精浊 血精 热淋 清肾汤 验案

中图分类号 R277.509.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)07-0048-03

男科疾病以腺、性、精、育为纲^[1], 因机证治, 关乎肾、肝、脾, 尤以肾之精气阴阳乖戾为著, 或因虚致, 或由火、热、湿、瘀而生。据此, 笔者常用张锡纯《医学衷中参西录》载清肾汤(知母、黄柏、生龙骨、生牡蛎、海螵蛸、茜草、生杭芍、生山药、泽泻)化裁治疗男科疾病, 诸如遗精、血精、精浊、热淋、血淋、阴汗诸病症, 每有效验, 兹择验案 4 则, 报道如下。

1 遗精症案

朱某, 男, 19 岁, 学生。2012 年 11 月 13 日初诊。

见眼睛灼热、羞明多泪, 即“邪之所凑、其气必虚”。杞菊地黄丸由六味地黄丸加菊花、枸杞子而成, 专为肝肾阴虚证而设, 为滋阴、补肝、明目常用方, 以生地易大补肾精之熟地, 以防性温助热、滋腻碍邪, 加沙苑子补肝肾明目, 木贼草合菊花清风热明目, 决明子、密蒙花、夏枯草清肝热明目, 白蒺藜祛肝风明目, 磁石、煅龙牡潜肝阳, 石菖蒲开心窍, 心脑相通, 开心窍即开脑窍, 邱师常用磁石、石菖蒲药对治疗耳鸣、脑鸣病症, 一潜一开, 收效甚佳, 合欢皮安神志, 炙甘草调诸药, 全方清补并行, 上下并治, 使阴补阳潜热清。待虚候得补, 脑鸣显著改善, 眼睛不适症状凸显, 以祛邪为主, 案中生地、丹皮、赤芍由犀角地黄汤化裁, 为邱师常用清热活血组药, 常 1:1:1 配伍, 对血分瘀热之证疗效明显, 活血稍佐利水, 后如法治疗, 病情稳定。

本案以中医、西医病名合称, 诊断无明确的中西对应关系, 但并不影响治疗。邱教授除辨证“肝肾亏于下, 邪热犯于上”外, 还不忘辨病, 如黄斑水肿常用活血法; 重视辨症, 抓住患者当前主要症状, 强调患者“主诉”的重要性, 如初诊以脑鸣为甚, 后诊以目疾为主; 喜用药对、药组, 如枸杞子、菊花, 磁石、

主诉: 遗精频作 1 年。遗精频作, 常每周 1~2 次, 有时甚至连续数日, 多有梦而遗, 溲黄味重, 尿道灼热, 尿后余沥不尽, 尿末滴白, 大便干结, 口燥咽干, 心烦不安, 多梦健忘, 性欲旺盛。舌质红苔薄黄, 脉细数。曾自行服用金锁固精丸、六味地黄丸无效。查体: 包皮过长, 龟头、尿道口红。尿常规: 正常。前列腺液常规: 卵磷脂小体中量, 白细胞 10~15/HP。诊断: 遗精症; 辨证: 肾经有热, 扰动精室; 治法: 清利肾经之热。处方:

石菖蒲、钩藤、石决明、煅龙骨、煅牡蛎、生地、丹皮、赤芍、枸杞子、女贞子、沙苑子等; 善辨药性, 如选花草之类如二花、菊花、密蒙花、夏枯草等清轻上升以散邪, 介石之品如龙牡、磁石、石决明质重沉降以潜阳; 注意病症鉴别, 如脑鸣与耳鸣, 西医认为脑鸣实则是耳鸣, 而中医将两者明确划分, 脑鸣声音多源于枕部或两颞侧, 虚证多见, 而耳鸣是由耳部发出, 从虚实论治, 脑鸣可以伴随耳鸣, 两者极易混淆, 这些思辨经验都值得后辈学习和挖掘。

参考文献

- [1] 夏美霞, 陈华德. 浅析实证脑鸣的中医诊治[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(2): 27
- [2] 丁自娟. 脏腑辨证在脑鸣治疗中的运用[J]. 中国中医急症, 2013, 22(9): 1548.

第一作者: 赵玉玲(1992—), 女, 硕士研究生, 中医妇科学专业。

通讯作者: 陶春晖, 医学博士, 副教授, 硕士研究生导师。ease101@163.com

修回日期: 2018-05-03

编辑: 吕慰秋

知母10g,黄柏10g,生龙骨15g,生牡蛎15g,海螵蛸10g,茜草10g,白芍10g,生山药15g,泽泻10g,百合10g,茯苓10g,茯神10g,天花粉10g,生甘草5g。14剂,每日1剂,分2次水煎服。

11月27日二诊:近2周末遗精,尿道灼热减轻,小便转清,无尿后余沥不尽及尿末滴白,大便干结、口燥咽干、心烦多梦均告好转。舌偏红苔薄,脉细数。药证相合,收效明显,原方去生山药、天花粉,加丹皮10g、泽兰10g,继续服用14剂。

12月11日三诊:近2周仅遗精1次,属正常生理范围,余症皆平,仍以原方加减巩固2周收功。

按语:中医认为频繁出现遗精,甚至“见色流精”,并有神经衰弱、心理障碍等,称为“遗精症”。五脏之病,皆可引起失精,而与心、肝、肾三脏之关系尤为密切,所谓“精之主宰在心,精之疏泄在肝,精之藏制在肾。”如《类证治裁》所言:“心为君火,肾为相火,心火一动,相火随之,则梦泄也。”综本案诸症,显为肾经有热,扰动精室致精关失守。然患者年龄较轻,且为初犯,病情以实为主,故用金锁固精丸、六味地黄丸等补摄之剂罔效。清肾汤以知母、黄柏主清肾中相火,龙骨、牡蛎敛正气而不敛邪,肾热既消,相火得平,不用补涩而精滑自止,全在明辨虚实,毋犯“虚虚实实”之戒。

清肾汤治遗精属肾经实热,或相火妄动者,如兼心中烦热、色梦频繁为心火亢盛,可加黄连、莲子心、百合、茯神、矾郁金以清心安神;如有阳事易举、茎中刺痛为热结膀胱、扰动精窍,可加瞿麦、篇蓄、山栀、六一散以清利膀胱。

2 血精症案

王某,男,37岁。2013年3月19日初诊。

主诉:血精及终末血尿1年。血精间作1年,血精量多,色鲜红,有时排尿终末色红,或夹有粘液,射精疼痛感,小便频数,排尿欠畅,灼热而痛,尿黄,大便干,耻骨两侧胀痛明显,口干苦。舌质红苔黄,脉弦数。平素喜饮酒及辛辣饮食,常发口腔溃疡。B超:前列腺炎、精囊炎。诊断:血精症;辨证:热结下焦,血热妄行;治法:清利下焦,清热凉血。处方:

知母10g,黄柏10g,生龙骨15g,生牡蛎15g,海螵蛸10g,茜草10g,白芍10g,生山药15g,黄芩炭6g,泽泻10g,苈麻根20g,地榆10g,制大黄5g,槐花10g,生甘草5g。14剂,每日1剂,分2次水煎服。

3月26日二诊:近无房事,排尿终末色清,无粘液,小便较前通畅,灼痛减轻,耻骨两侧胀痛略减,尿黄、大便干、口干苦均有改善。舌质红苔黄,脉弦数。已初收效,原方去山药、大黄,加侧柏叶10g、莲须6g继进。

4月9日三诊:诉近有一次房事,血精消失,射精基本不痛,排尿终末色清,无黏液,小便不畅、灼热疼痛、尿黄、大便干、口干苦均不明显,耻骨两侧胀痛时轻时重。舌质红苔薄,脉弦。原法少佐行气止痛,再2周告愈。

按语:血精在临床中绝大部分属精囊炎或前列腺炎引起,故患者有小便灼热频数、耻骨胀痛、射精疼痛等症状,超声检查亦初步证实。本案为热结下焦,血热妄行而致,治疗此类血精应注意止血与清热兼顾,止血是治标,清热是治本,清热重于止血,故选清肾汤加味正为适宜。精囊或前列腺可归于中医精室之范畴^[2],治疗中可选择使用精室的引经药,如:天花粉、滑石、白薇、槐花、野菊花、绿豆、生草梢、土茯苓等,随症选用一、二味,直趋病所,以增强药效,方中槐花、生草有引经之意。

清肾汤治疗血精有热者,多见于急性期,或慢性期急性发作。症见:血精量多,色红或暗红,小便频数,灼热而痛,尿黄或尿血,少腹、腰部及会阴疼痛,恶寒发热,口干苦,舌苔黄质红,脉数。出血鲜红量多者,加苈麻根、大小蓟、血余炭、地榆以凉血止血;若精中夹有血块、排精疼痛,可酌加三七、蒲黄、桃仁等活血散瘀之品;尿频尿急、小溲灼痛明显者,加滑石、生地、生甘草、虎杖等以利尿通淋。

3 精浊案

许某,男,35岁。2015年5月5日初诊。

主诉:尿末滴白7年。患者7年来尿末滴白频繁发作,伴腰骶部酸胀不适明显,排尿余沥不尽,尿道口有黏液,会阴隐痛,四肢乏力,手足心发热,口渴喜饮,大便干结。舌质红苔少,有裂纹,脉细数。查尿常规阴性。前列腺液常规见卵磷脂小体少,白细胞5-10/HP。诊断:精浊;辨证:阴虚火旺;拟滋阴降火为主,清肾汤合萆薢分清饮加减。处方:

知母10g,黄柏10g,生龙骨15g,生牡蛎15g,海螵蛸10g,茜草10g,白芍10g,生山药15g,泽泻10g,茯苓10g,生地10g,萆薢10g,石菖蒲6g,益智仁10g,台乌药5g。14剂,每日1剂,分2次水煎服。

5月19日二诊:服药2周诸症状好转,滴白减少,无明显尿道口黏液,手足心发热及口渴缓解,会阴及腰骶部不适减轻,大便干,约2-3日一行。舌质红苔薄,脉细弦数。原方加熟地10g、制大黄5g,再进14剂。

6月2日三诊:症状明显好转,基本无滴白现象,会阴及腰骶部不适消失,大便通畅,日1行。予六味地黄丸巩固疗效。

按语:精浊又称“白浊”“淋浊”,常发于慢性前列腺炎,临床常有尿末滴白,尿后余沥不尽等症状。张介宾云:“有浊在精者,必由相火妄动,淫欲逆精,

以致精离其位,不能闭藏,则源流相继,淫溢而下,移热膀胱,则溺孔涩痛,清浊并至,此皆白浊之因于热也。”此案患者有手足心热,口干舌有裂纹,为虚火之象,当为阴虚内热,流于精室,致清浊混淆可致精浊,治疗当以养阴降火。清肾汤本为肾之实热而设,方中知母、黄柏是主清肾中相火的要药,所以此方不仅可清肾之实热,还可清肾之相火,实热虚火皆可应用,故临床可用于肝肾不足、虚火上炎之候。

清肾汤治精浊属肾热或相火所致者,症见:尿频尿急,尿道灼热刺痛,小便黄少,少腹及会阴胀痛,或失眠多梦,有梦而遗,或有肉眼血精,舌红苔黄,脉象弦数或细数等。若伴小溲浑浊、口黏苔腻,为夹湿之象,可加萆薢、茯苓、白术、薏苡仁等以分清别浊;若茎中涩痛,排尿不畅,可加石菖蒲、路路通、王不留行等活血开窍之品;若大便干结、口中干苦,可加制大黄、厚朴、枳实以通腑泄热。

4 热淋案

顾某,男,31岁。2015年3月10日初诊。

主诉:尿道灼热刺痛3个月。患者3月前有不洁性生活史,后感尿频、尿痛,尿道少量黄色分泌物,间断服用头孢菌素、阿奇霉素等,症状时轻时重未彻底缓解。来诊时尿道灼热刺痛,尿频尿急,晨起时有少量白色分泌物,口干,小便混浊味重。舌质红、苔薄黄,脉稍数。查尿常规:白细胞72/HP,红细胞40/HP;尿培养:未检出致病菌;B超双肾膀胱未见异常。诊断:热淋(慢性期);辨证:邪热侵袭,留于溺道。处方:

知母10g,黄柏10g,生龙骨10g,生牡蛎10g,茜草10g,白芍10g,生山药15g,泽泻10g,大青叶10g,败酱草10g,黄连5g,猪苓10g,六一散10g。14剂,每日1剂,分3次水煎服。

3月24日二诊:服药2周后症状基本缓解,尿频尿痛不明显,无尿道分泌物。舌质偏红、苔薄,脉稍数。复查尿常规正常范围,原方加减巩固治疗,药后2周告愈。

按语:“浊出精窍,淋出溺窍”,热淋、血淋是指小溲淋漓刺痛,或夹有脓、血之病。本案有房事不洁,邪热侵袭,抗菌药物应用欠规范,以致余热未清,稽留溺道,虽晨起时有少量白色分泌物,并非精关不固所致,故稍减龙牡之收敛,增以清热通淋之品。

清肾汤治下焦积热之热淋(慢性期)、血淋诸症,若兼尿管潮湿、刺痒不适、日久不愈,为湿热兼夹、湿浊留恋,可加苍术、萆薢、车前子、金钱草以利湿通淋;若有房事不洁、热毒侵袭,可加银花、土茯苓、大青叶、败酱草以清解热毒;若尿色红赤、或夹血块,可加蒲黄炭、侧柏叶、棕榈炭等以活血止血;尿管涩痛、

灼热刺痒,可加通草、生地、甘草以导赤泄热;伴少腹坠胀、痛引睾丸,可加橘核、香附、乌药以理气止痛。

5 体会

张锡纯《医学衷中参西录》载清肾汤:知母4钱,黄柏4钱,生龙骨4钱(捣细),生牡蛎(炒,捣)3钱,海螵蛸(捣细)3钱,茜草2钱,生杭芍4钱,生山药4钱,泽泻1钱半^[3]。其功清热通淋、固精止遗,用治小便频数疼涩、遗精白浊而属实热者。

总观清肾汤,方中知母、黄柏清热泻火,尤其黄柏长于清肾中相火,退虚热;龙骨、牡蛎敛正气而不敛邪,凡心气耗散、肺气贲郁、肝气浮越、肾气失固,用之皆有捷效;海螵蛸固精止遗;白芍、山药益气敛阴;茜草苦寒凉血,可清血分之热;泽泻淡渗利水,且性寒能泄肾与膀胱之热。诸药相合,清火而不伤正,敛正而不留邪,虚实兼顾,实为治肾热之良方。

值得一提的是,本方虽为清除肾热之方,却未用过苦寒清泻之品,组方九味药中五敛四泻,用龙骨、牡蛎、海螵蛸、白芍、山药以固精敛气,用知母、黄柏、茜草、泽泻以泻肾热,固泻并用,固重于泻,体现了重视肾气,注重护肾保精的思想,暗合肾为“先天之本”的古训。故在临床治疗肾系疾病过程中,祛邪的同时,应注意时时顾护肾之精气勿使外泄,这种保肾的思想,值得现代医家思考借鉴。

实际运用中还可根据具体临床表现灵活调整各药用量,如热淋、血淋、血精等邪热偏重的疾病,可适当加重知母、黄柏、茜草、泽泻用量,以增清泻之力;如遗精、精浊滴白等精关失固的病症,可加重龙骨、牡蛎、海螵蛸、杭芍用量,以助收摄。原方固泻并用,临床上征象常会有所偏重,可据实情加以变通。

男科疾病表现多样,但许多因由火、热而起,清肾汤具清热通淋、固精止遗等功效,凡属肾经有热者,无论虚实皆可灵活加减应用,且收效良好,可供临床参考。

参考文献

- [1] 徐福松.略论中医男科四大主症[J].江苏中医,1998,19(2):3.
- [2] 王劲松,王晓虎,徐福松.试论精室与脏腑[J].辽宁中医杂志,2006,33(11):1411.
- [3] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中医古籍出版社,2016:111.

第一作者:王庆(1972—),男,医学硕士,主任中医师,从事中医男科临床工作。

通讯作者:王高元,本科学历,主任中医师。
wangg-y@163.com

修回日期:2018-04-25

编辑:吕慰秋