

崔云肝肾同源理论之“女方男用”经验摘要

殷一红¹ 陶方泽² 郑军状³

(1. 宁波市中医院, 浙江宁波 315010; 2. 南京市中医院, 江苏南京 210001; 3. 慈溪市中医医院, 浙江慈溪 315300)

指导: 崔 云

摘 要 崔云教授认为: 男子精室、女子胞宫同为奇恒之腑, 为肝肾所主; 肾者主精, 肝主藏血, 精血同源互化; 肝主疏泄, 肾主封藏, 肝肾为开阖枢纽, 藏泄有序。肝肾同源是男子、女子性及生殖功能的基础。崔教授基于肝肾同源理论临床应用妇科经典方治疗男科疾病。附验案2则以佐证。

关键词 肝肾同源; 妇科经方; 崔云; 男科疾病; 名医经验; 中医病机; 中医药疗法

中图分类号 R277.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2019) 12-0023-04

基金项目 浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目 (GZS20120030); 浙江省中医药科技计划科研基金项目 (2015ZA189); 宁波市医学科技计划项目 (2016A26); 浙江省中医药科技计划科研基金项目 (2018ZA031); 浙江省十三五中医药重点专科建设项目

“肝肾同源”思想源于《内经》, 明代李中梓明确提出“乙癸同源, 肾肝同治”的学术思想, 标志着“肝肾同源, 精血同源”理论形成。历代医家对肝肾同源理论不断发挥、补充。崔云教授从经络相连, 气血相通角度阐释男科疾病与肝肾同源理论密切相关, 并在男科疾病的诊治中积累了丰富的经验^[1-2]。中医妇科源远流长, 理论体系相对完善, “肝肾同源”思想在其中的运用发挥相对成熟^[3]。因此, 崔教授认为“肝肾同源”思想是中医妇科理法方药发挥运用于男科疾病的重要理论基础之一, 人体通过经络、气血沟通五脏六腑, 肝肾精血充盛, 精血互化, 肝主疏泄, 肾司闭藏, 一开一阖,

一泻一藏, 藏泄有序, 二脏共司男女的性与生殖功能^[4-5]。

崔云教授为浙江省名中医, 长期从事男性泌尿生殖系统疾病的临床、科研、教学工作, 擅长运用肝肾同源理论治疗男科疾病。笔者有幸侍诊崔教授, 现将崔教授运用妇科方药治疗男科疾病的经验介绍如下。

1 肝肾同源是男女同治的纽带

1.1 男子精室、女子胞宫——同为奇恒之腑, 为肝肾所主 《石室秘录》云: “胞胎为一腑, 男女皆有。”《类经》云: “胞……在男子则为精室, 在女子则为血室。”《血证论》载: “男子之胞, 一名精室, 乃藏精之

子润肠通便, 焦山楂、六神曲健脾助运, 蜈蚣取其破血逐瘀、通经活络之功, 陈皮、炙甘草调和诸药。二诊时仍诉疼痛, 故加全蝎加强破血逐瘀的作用。三诊时, 患者疼痛较前缓解, 因虫类药物使用须中病即止, 故去蜈蚣, 患者静脉化疗后, 纳谷不馨, 加炒谷麦芽健脾助运, 姜半夏化痰、止呕。全方寓攻于补, 扶正不恋邪, 祛邪不伤正, 共奏益气扶正、抗癌解毒、活血通络之功。

参考文献

- [1] 谢菡, 范晴晴, 葛卫红. 癌性疼痛药物治疗管理 (MTM) 研究进展[J]. 药学与临床研究, 2018, 26 (6): 449.
- [2] 王妙苗, 王杰军. 癌痛的发生机制及其相关药物治疗的研

究现状[J]. 临床肿瘤学杂志, 2011, 16 (7): 662.

- [3] 陈皎皎, 胡陵静, 彭爽, 等. 中药内服联合中医综合外治法在癌性疼痛中的应用[J]. 中国中医急症, 2018, 27 (7): 1219.

- [4] 孙婧. 归肝经虫类中药对人肝癌HepG2细胞增殖抑制作用及机制探讨[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2010.

第一作者: 朱玲艳 (1994—), 女, 硕士研究生, 中医肿瘤内科方向。

通讯作者: 吴勉华, 医学博士, 教授, 主任中医师, 博士研究生导师。wmh7001@163.com

收稿日期: 2019-07-18

编辑: 傅如海

处。”故见胞非独女具,男子亦有。胞在女名女子胞,在男言男子胞,女子胞主月经及孕育胎儿,男子胞司化藏生殖之精及布种授胎。因此,男子胞即精室,精室与女子胞均属奇恒之腑。

男、女子胞皆赖于“天癸”之作用而发生生理效应,如《素问·上古天真论》的论述:“丈夫二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳合,故能有子”,“女子二七,天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子”。总结了男子精气溢泻及女子月事时下,皆有赖于天癸的作用及肾气的充盛。男、女子胞与肝肾经络气血紧密联系,且共隶奇经,是女方男用的经络基础。如肝之经络与阴器,《灵枢·经脉》记载:肝足厥阴之脉“循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹……其支者,复从肝别,贯膈,上注于肺”,足厥阴之别“名曰蠡沟……其别者,循胫上臑,结于茎”。关于肾经与阴器,《灵枢·经筋》云:足少阴之筋“并太阴之筋而上,循阴股,结于阴器”。关于奇经八脉与胞宫,如《灵枢·五音五味》“冲脉,任脉皆起于胞中”,《奇经八脉考》“督脉起于肾下胞中”。冲、任、督脉同出于胞中。带脉主要约束冲、任、督三脉,协调其对外肾(睾丸)的作用。而八脉气血充盛与肝肾精血密切联系,如《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉……布胁肋,循喉咙之后,上入颞颥,连目系,上出额,与督脉会于巅”,《灵枢·逆顺肥瘦》云:“夫冲脉者,五藏六府之海也,五藏六府皆禀焉。其上者,出于颞颥……”,可见足厥阴肝经与冲脉督脉交汇于颞颥,精血相通。所以,后世医家叶天士在前贤的基础上,提出了“八脉隶于肝肾”“女子以肝为先天”的学说观点。综上所述,崔教授认为男子精室、女子胞宫同为阴器,皆属于胞,与肝肾经络气血精液密切联系是中医妇科方药为男科所用的理论基础。

1.2 肾者主精,肝主藏血——精血同源互化为物质基础 早在李中梓《医宗必读》中指出“先天之本在肾”。肾在男女生殖中的地位早在《黄帝内经》中便已建立,是为先天,天癸之源,冲任之本,系胞之藏,施精之所。如《素问·上古天真论》云:“女子七岁。肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。丈夫八岁,肾气实,发长齿更;二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳合,故能有子……七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极;八八,则齿发去。肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能

泻,今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣,故发鬓白,身体重,行步不能正而无子耳。”此段精辟论述了天癸、肾气、精及肝气、肝血是男、女生长发育及生殖的物质基础。

肾主精,先天之精禀受于父母,后天之精则由水谷精微所化生,但两者均由“肾”所主,如《素问·上古天真论》“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”。肾藏精,要依赖后天水谷之精的不断充养,血流于肾中,可以不断充养肾之所藏,血之精华可化为肾所藏之精,正如《诸病源候论》指出“肾藏精,精者血之所成也。”血能生精,血中精微留于五脏则化生、归养五脏之精,故血液充盈则精盛。外肾藏精,精生髓,髓可化血,《素问·阴阳应象大论》云:“肾生骨髓,髓生肝”,《张氏医通》云:“气不耗,归精于肾而为精,精不泄,归精于肝而化为清血。”肝藏血,肾藏精,肾精需依赖肝血的滋养,肝血需依赖肾精的充养,肾精可以化生肝血,肝血可以滋养肾精,精血互生,肾精肝血,一荣俱荣,一损俱损,休戚相关。故崔教授认为,肝肾同源及精血同源互化是中医妇科理论指导男科疾病治疗的基础。

1.3 肝主疏泄,肾主封藏——藏泄有序,肝肾为开阖枢纽

朱丹溪云:“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也。”肾的封藏可将精气藏于肾,并促使其不断充盈,防止精、气、血、津液的过量排泄或无故丢失。肝的疏泄具有保持全身气机疏通畅达,使气、血、津液、精通而不滞,散而不郁的作用。肝之疏泄功能正常,则血海蓄溢有常,肾精化生有序;肾之封藏功能正常,肾精充盛有度,则肝之阴血生化有源,藏泄互用。肝肾二者在生理上,互为物质基础和功能调节,阴阳互化互用。肝肾二脏一开一合,一藏一泄共同维系人体正常生理活动。如疏泄太过,肾失封藏,精室失于贮藏,可见男子遗精、滑精,过度耗伤肾阴;而女子可见带下病、月经量多、月经先期、崩漏等耗伤气血;如疏泄不及,封藏太过,可见络脉郁阻,肾失开阖,男子阳痿、不射精症、阳强等性功能障碍,而女子可见月经后期、闭经、痛经等。肝气、肝血、肝阴、肝阳、肾阴、肾阳、肾精等的和谐互制互化维持肝肾阴阳的动态平衡,使肝肾的封藏及疏泄功能发挥正常的生理作用。故崔教授认为,肝肾藏泄有序,犹如开阖枢纽,是维持男女性与生殖生理活动的共同功能条件。

2 验案举隅

案1.当归芍药散加减治疗少弱精子不育

刘某某,男,34岁。2018年1月15日初诊。

患者婚后6年未育,性生活正常。女方31岁,月经规则,妇科彩超、排卵功能及输卵管造影等检查未见异常。患者多次查精液常规均为量少质差,故来宁波市中医院求治。刻诊:患者精神尚可,面色略黧黑,身体偏瘦削,胃纳欠佳,夜寐一般,二便尚调,舌红、苔白,脉细数。查体:外生殖器正常。精液常规:精子计数0.21亿/mL,精子活动率30%,精子活动力差,血及精浆抗精子抗体均阴性。精浆生化、血性激素、优生优育五项及生化全套无明显异常。生殖器彩色超声提示未见异常。西医诊断:少精子症;中医诊断:无子(肝肾亏虚,气血不调)。治以调肝益肾,养血活血。方用当归芍药散加减。处方:

当归10g,炒白芍15g,茯苓15g,川芎9g,泽泻9g,炒白术12g,黄芩9g,川断15g,五味子10g,连翘15g,生地榆10g,大枣30枚。14剂。每日1剂,水煎,分3次服。

1月30日二诊:服药半月后诸症消失,胃纳欠佳,复查精液常规:精子计数2.13亿/mL,精子活动率47%,精子活动力强。守上方,加生麦芽60g、生谷芽60g,继服14剂。每日1剂,水煎,分3次服。

2月13日三诊:未诉不适,守上方,减泽泻,加红景天15g,继服14剂。每日1剂,水煎,分3次服。3个月后,专至门诊告知其妻怀孕。

按:少弱精子症,在中医古籍无确定的病名,属于中医学“精冷”“精清”“精少”范畴。《诸病源候论》载:“虚劳肾气虚弱,故精少无子也。”中医认为,少弱精子症与先天禀赋不足及后天劳逸失节、饮食所伤等因素有关;病位在肾,且与肝、脾密切相关。崔教授临床治疗该病从脏腑、气血立论,补肾重视阴精,甘温培中以益精,疏肝悦脾及调心安神促进机体轮转轴运,气血通达,同时不忘湿热浊毒等在发病中的重要作用^[6]。

崔教授认为此患者辨证属肝肾亏虚,气血不调,宜从肝肾气血论治,方用当归芍药散加减。当归芍药散首见于仲景《金匮要略·妇人妊娠病脉证治第二十》“妇人怀妊,腹中疝痛,当归芍药散主之”,“妇人腹中诸疾病,当归芍药散主之。”此方仲景本为血虚滞、水湿盛的妇人所制。肾主精,主生殖,要依赖后天水谷之精的不断充养,血荣于肾,不断充养肾之所藏,血之精华可化为肾所藏之精,肝肾两经气血互通,精血互化,故当归芍药散不仅起到肝脾同调、养血活血利水之效,且用于治疗男性

少弱精子症可起调肝益肾、养血促精的功效。现代药理研究表明,当归芍药散具有调节自身内分泌及免疫状态的作用^[7],有助于提高精子质量。此方佐以黄芩、连翘、生地榆清热凉血解毒,宣散三焦郁火,祛邪扶正,改善机体内环境状态和提高精液质量;佐五味子、炒川断以达肝肾同治、强精种子之效外,兼取五味子调节大脑中枢,御神扶正,调神助精之效。

二诊时,诸症消失,胃纳欠佳,精液常规改善。故守上方,加生麦芽60g、生谷芽60g健脾消食。崔教授强调先天肾精需不断得到后天水谷之精的充养,因此治疗少弱精子症,需重视肝脾肾同治,先后天同调。故常加入生二芽之类健脾消食,促进脾胃中轴运转之品,一者有利于滋阴养血类药物的吸收,防脾胃圆机失灵,二者脾胃轮转轴运,气血化源充足,肾所藏先天之精不断得到后天的培补,则肾气不虚,故脾旺则精足^[6]。

三诊时,患者未诉不适,去泽泻,防久服伤阴精。加红景天滋补元气,提高免疫及性功能^[8]。此后规律生活,调护月余,终获良效。

案2.温清饮加减治疗畸形精子不育

赵某,男,33岁。2018年1月8日初诊。

主诉:夫妻同居性生活正常未避孕未育2年。现病史:平素性欲尚可,两年来夫妻性生活正常,频率1~2次/周。女方31岁,月经规则,妇科彩超、排卵功能及输卵管造影等检查未见异常,未避孕一直未育。患者为厨师,久居湿热之地,久站劳损,且平素喜食辛辣油腻、肥甘厚味之品,时有饮酒,既往健康体检未见异常,无相关内科疾病史,无特殊药物服用史。否认腮腺炎、睾丸外伤及手术史,无不良环境等特殊接触史。生殖器查体未见异常。刻下:体型偏胖,满面油光,动辄汗出,阴囊潮湿,夜寐尚可,食欲较佳,时有口苦,小便尚调,大便偏干,舌偏暗红、苔黄略厚腻,脉沉滑数。辅助检查:精子形态学示正常形态2.56%,异常形态97.44%,精子主段及头部畸形多见;精浆生化、精浆弹性硬蛋白酶2245.5ng/mL;生化全套示甘油二酯1.93mmol/L;其余精液常规、血清性激素、抗精子抗体、彩超均提示未见异常。西医诊断:男性不育(畸形精子症);中医诊断:无子(瘀热互结、湿浊内阻)。治法:解毒散瘀通精,兼滋肝肾。以温清饮加减。处方:

生地黄15g,生白芍15g,当归10g,川芎10g,黄芩15g,黄连3g,黄柏10g,栀子10g,茯苓15g,生地榆

30g,生山楂30g,绞股蓝30g。7剂。每日1剂,水煎分2次服。并嘱着装宽松透气,适当体育锻炼,控制体重,戒烟戒酒,清淡饮食,少食大蒜、苦瓜、芹菜等食物,作息规律。

2月9日二诊:诉阴囊潮湿症状缓解,口不苦,大便通畅。舌苔薄黄去栀子,加秦皮10g。共14剂。

2月23日三诊:复查血脂未见异常,精子形态学示正常形态6.8%,精浆生化示精浆弹性硬蛋白酶127.8ng/mL。后续治疗3月余,2018年5月电话告知其妻已孕。

按:该患者因职业条件,长居高温湿热环境,加之摄身饮食不节,导致痰湿内生,浊毒内蕴,日久累及肝肾,耗伤精血,累及精室,发为畸形精子不育^[9]。崔教授临证辨治畸形精子常将宏观辨证与微观辨“精”结合,认为精浆弹性硬蛋白酶的升高常提示与生殖道感染有关,需考虑与精室湿热浊毒有关^[10]。因此,崔教授根据临床辨证,认为该患者发病病机多与痰湿浊毒内蕴,致肝肾虚损有关。从八纲辨证而言,标实本虚,治疗宜利湿导浊,泻热解毒,散瘀通精以去标实,滋肝益肾以治本虚。故以明代医家龚延贤所著的《万病回春》中的温清饮滋肾养肝,清热解毒,散瘀导浊以攻补兼施。温清饮主治“妇人经水不住,或如豆汁,五色相杂,面色萎黄,脐腹刺痛,寒往来,崩漏不止”。崔教授临证喜用温清饮,指出该方贵在以四物汤滋阴养血,生精益精而达强肾益肝之效,是“肝肾同源、精血同源”的应用发挥。再以黄连解毒汤泻三焦之火而治标,一补一泻,一温一清,共奏通补肝肾,解毒通精,恢复肝肾生精育子之用。同时配伍茯苓利湿导浊。生地榆专理下焦,清热凉血解毒,改善机体及生殖道内环境状态和精液液化状态。山楂善入血分,为行滞散瘀之要药,又合绞股蓝可益气健脾消食,且降脂降压导浊,改善精室微血管循环状态。《名医别录》载:“秦皮,主治男子少精,妇人带下”,李时珍曰:“治男子少精,益精有子,皆取其涩而补也。”故二诊用秦皮去下焦湿热浊毒,改善精室微循环状态以强精。

3 结语

肝肾同源是中医基础理论中的五脏相关学说之一,是指肝肾两脏经络相连,经气相通,生理病理密切相关^[11]。虽男女两科迥异,但男子精室、女子胞宫同为奇恒之腑,为肝肾所主;肝肾精血同源互化为共同的物质基础;肝肾为开阖枢纽,藏泄有序为功能条件,共同影响男子、女子的性及生殖功能。崔教授临

证用药基于肝肾同源认识,擅从肝肾入手,灵活运用妇科经典方药治疗男科疾病,临床疗效确凿。崔教授常言中医辨证论治是一个整体,不可只拘泥于男科一门,各科医理相通,细心揣摩,对男科临床用药常有启迪^[5]。两则医案崔教授运用“审症—辨人(体质)—诊病—识证”的诊治模式^[5,12],灵活应用妇科经典方药,具异病同治之意,遣方用药有的放矢,药简而意深,值得学习与借鉴。

参考文献

- [1] 崔云,郑军状,江大为.从经络、气血论肝肾同源主男性不育症理论构建[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(1):5.
- [2] 郑军状,崔云,江大为.基于肝肾同源理论探析精索静脉曲张不育症病机[J].中华中医药学刊,2015,33(10):2378.
- [3] 罗韵.肝肾同源理论与其对不孕症的发病机理探讨[D].广州:广州中医药大学,2011.
- [4] 郑军状,崔云,江大为,等.崔云运用“肝肾同源”理论治疗男科疾病经验[J].江西中医药大学学报,2016,28(5):23.
- [5] 杜宝昕,陶方泽,郑军状,等.少弱精子症中医辨治策略初探[J].浙江中医药大学学报,2017,41(7):590.
- [6] 陶方泽,周小敏,方跃坤,等.崔云教授治疗少弱精子症遣方用药特色探讨[J].浙江中医药大学学报,2017,41(2):103.
- [7] 华永庆,段金廛.当归芍药散调控神经-内分泌-免疫网络研究进展[J].药学与临床研究,2009,17(5):390.
- [8] 袁瑜,张良,李玉峰.红景天活性成分及药理作用[J].食品与药品,2007,9(5):54.
- [9] 陶方泽,周小敏,方跃坤,等.崔云教授治疗少弱精子症遣方用药特色探讨[J].浙江中医药大学学报,2017,41(2):103.
- [10] 杜宝昕,陶方泽,郑军状,等.少弱精子症中医辨治策略初探[J].浙江中医药大学学报,2017,41(7):590.
- [11] 李忻,文玉敏,严美花,等.浅谈肝肾同源理论的科学内涵[J].中华医药杂志,2015,30(11):3853.
- [12] 徐文丽,陶方泽,方跃坤,等.崔云教授运用柴胡类方治疗男科病验案探析[J].浙江中医药大学学报,2017,41(7):569.

第一作者:殷一红(1985—),女,医学博士,副主任中医师,研究方向为中医药治疗女性不孕不育症。

通讯作者:崔云,医学硕士,主任中医师,博士研究生导师。260315546@qq.com

收稿日期:2019-03-20

编辑:傅如海