

基于岳甫嘉医案探讨从脾论治男科疾病

徐新宇¹ 沈泽铖¹ 管鹏飞¹ 崔云² 应志康¹ 刘庆华¹ 刘嘉豪¹ 蒋富贵¹

(1.浙江中医药大学第三临床医学院,浙江杭州310053;2.浙江中医药大学附属宁波中医院,浙江宁波315010)

摘要 基于岳甫嘉医案,从脾虚成因、脾虚与男科疾病关系、从脾论治男科疾病要点三个方面分析其辨治男科疾病的思路。先天不足、饮食不节、肝郁侮脾以及合并基础疾病和药毒累积等均可导致脾虚,而脾虚常导致精气血津液的生成匮乏,五脏失养,肾精不足,生殖不能;基于“中气不足,溲便为之变”理念,可将脾虚作为尿频尿急、遗精滑精之气不固摄证候之病因;治疗上秉持“虚实分论,补泻兼施”和“用药有度,合理膳食”之原则。附验案2则以佐证。

关键词 男科疾病;从脾论治;中医药疗法;《妙一斋医学正印种子编》;岳甫嘉;明朝

中图分类号 R277.58 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)08-0067-04

基金项目 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发〔2017〕29号);浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目(GZS20120030)

岳甫嘉,明代医家,字仲仁,号妙一斋主人,兰陵(今江苏武进)人,生卒年不详。其偏好医术,参脉考证几十年,博览群书,广采众方,著《妙一斋医学正印种子编》(下称《种子编》)二卷^[1],上卷载医案8则论述男性生殖,其中4则主张从脾论治男科疾病。岳氏反对一味使用温热壮阳之品,反耗伤精血。主张男性生殖须保养肾精为要,而时人多饥饿劳碌致病,脾伤者多,脾作为后天之本,其充养先天、保证生殖的作用愈发显著。岳氏以健脾补中为主法治不育等男科

疾病,自制方剂,效验俱丰。现代虽营养及生活条件改善,但饮食不节、不规律、情志异常及药毒损伤等因素同样引起脾的损伤,因此岳甫嘉医案对现代男科疾病诊治仍具有指导意义。本文介绍岳氏医案4则,分析其证治,并结合崔云教授近40载临证经验,探讨从脾论治男科疾病之思路,以更好地指导临床。

1 岳氏医案撷菁

1.1 阳痿合并不育案

一友患肠风下血。每大解,鲜血四射,淋漓不

- [5] 彭玉芝,彭玉霞,闫咏梅.“化瘀”法治疗脑梗死研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(11):68.
- [6] 陈国华,单萍,邱昕.黄连解毒汤治疗老年性痴呆(心肝火旺型)临床研究[J].中国中医急症,2007,16(4):386.
- [7] 卓晓贵,方兴.血管性痴呆中西医机制及相关危险因素研究概况[J].湖南中医杂志,2020,36(9):184.
- [8] 刘凤芹.代谢综合征和炎性因子与血管性痴呆的关系[J].中国老年学杂志,2016,36(17):4218.
- [9] 张会芹,李浩,韦云.血管性痴呆神经功能缺损预测因子的研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(16):2612.
- [10] 关仁杰,陈炯华,王永生.符为民教授通窍活血汤巧治疑难性脑病验案举隅[J].光明中医,2020,35(8):1146.
- [11] 高炎,邵卫,陈国华.黄连解毒汤治疗血管性认知障碍的可能机制[J].中医学报,2020,35(1):71.
- [12] 付琳,付强,李冀,等.黄连化学成分及药理作用研究进展[J].中医药学报,2021,49(2):87.

- [13] 周燕,林师伟,黄玉龙.黄连解毒汤化裁治疗热毒痰瘀型高血压的药理分析及医案[J].临床与病理杂志,2019,39(1):184.
- [14] 程玥,张雪,陈淑娴,等.七福饮对血管性痴呆大鼠认知障碍及神经病理改变的影响[J].中成药,2015,37(9):2069.
- [15] 李鹏飞,苗明三.熟地黄的现代研究及应用现状分析[J].中国医学报,2014,29(2):253.
- [16] 高健,吕邵娃.人参化学成分及药理作用研究进展[J].中药药导报,2021,27(1):129.

第一作者:关银瑞(1992—),男,硕士研究生在读,研究方向为中医脑病。

通讯作者:徐冰,医学硕士,副主任医师,硕士研究生导师。Xu1623953898@163.com

收稿日期:2021-03-27

编辑:傅如海

止,如此者十余年,面色痿黄,腰痛腿酸,四肢乏力,阳事痿缩,数年不举无子。自谓遇予之晚,求治于予,非求种子,求救残喘耳。予诊其脉,果虚弱之极。两尺重按,尚非绝脉。其阳事痿缩者,只因血枯气索,虽有微阳,不能振鼓耳,因问平日喜食何物?所服何药?曰:诸医皆云血热,多食凉物,凡四物、芩连、槐角、地榆之类,无年无月无日不服。目今尚服滋阴脏连丸,总皆不效。

本案患者阳痿与不育并作,原因即在于肠风10余年,一身气血早已亏耗严重。精血互化之势受阻,血不化精,肾精失充,故而无子;气血亏虚不荣阴器,故痿废不用。症状虽有便血、阳痿、不育等,但治疗根本在脾。岳氏拟丸方、煎方、五粉糕方、补中益气汤、八珍汤等治之。虽用方较多,但其丸方及煎方用厚朴、白术、神曲、麦芽、五味子,五粉糕方用芡实、茯苓、干山药、莲子肉、薏苡仁,虽用药不一,但皆为补脾益气而设,后加用补中益气汤、八珍汤等,专注脾胃气血,既大补脾气以固摄阴血,又复其推动运行之力,并配杜仲、枸杞子补益肾精,精气血同补,符合病机,诸疾得愈。

1.2 滑精合并不育案

一友于正夫人虽有子,后置一妾,宠甚,三年不能成孕,即正夫人熟腹亦不孕,求诊于予。予诊其脉,右关微弱,左尺虚滑,询其病原,谓因劳碌受饥,遂得滑精之症。偶或饥劳,流滑不已。即遇交感,亦软弱之甚,精薄而少。

岳氏认为诸症发生根本在于“脾虚不能制水,肾虚不能蓄精”。饥劳伤脾则脾气虚弱,脾不充肾致肾气失固,精液滑出,生殖之精亏损则无子,而气虚不能运血以濡养阴器,故阳事痿弱。主张实脾滋肾,先用四君子汤加山药、莲子肉30剂以健脾补气,待脾气渐盛,虽遇饥劳,滑精亦减。方中少用固涩之药,但药后滑精减少,表明了健脾益气以固肾的有效性。后又拟一丸方,用四君子汤加黄柏、干山药、莲子肉、砂仁,此方大力补脾,同时加黄柏引药入肾,使得脾胃运化之精不断充养肾精,后虽遇饥劳,果再无滑精。待其脾胃健运复归正常,肾精逐渐得以充盛,嘱患者服生精种子丸,逾年得子。

1.3 暴泄合并不育案

一仕宦者,患肾泄无子,每五更辄腹痛,腰间有气撑下,直至肛门,作响一声,一泄如注。始之泄也,或黄或白,或沫或溏,久之而所泄皆黑沫,如泥浆水。

本案患者泄泻与不育并作,且为不育之因,其症状符合“五更泻”特点,病机在于脾肾阳虚。肾中相

火匮乏,不能温煦五脏六腑,脾土不受相火之暖,虚而不化谷物,故成泄泻,因病情迁延,久则肾伤殆尽,故大便有黑沫,如泥浆水。岳氏主张温补脾肾治之,用一丸方,其中有肉豆蔻、吴茱萸、补骨脂、人参、五味子温阳收涩,山药、木香、砂仁健脾止泄,服3个月泄泻即愈。又服补骨脂丸加五味子、砂仁以巩固,仍持健脾涩肠之意,以求脾胃渐复。后又服宝精丸等补肾种子之剂,尤去滑肠之当归,加补涩之五味子、补骨脂,用药重补重敛、细致周到,后果得子。

1.4 纳差合并不育案

一新安友人来谒,求治病,并求种子方。予见其年逾四十,形体孱弱如不胜衣。诊断其脉,六部俱微缓无力,两尺如丝轻漾,一似欲绝者。自言无医不投,无药不服,或以为瘦人多火而服知柏,或以为虚寒之极而服桂附,总皆不效。予问曰:饮食若何?曰:闻荤腥便欲呕吐,今且茹素矣。予又问曰:向服何药,曰:向服滋阴地黄丸,后服八味地黄丸,俱无效。

岳氏综合闻腥欲呕、饮食不佳、形体孱弱及脉缓无力等症状,诊断为脾胃虚弱证,弱则无力接纳、腐熟、运化、充养,不育的根本即在于此。治疗上秉持先理脾、后治肾的原则,以解决脾胃虚弱为先。脾胃得健,则精气血化生有源、运行有道,各精微物质源源不断充养肾脏,维持其生殖机能。治疗上以补中益气汤为主方,重在扶脾,大补其虚,加炒神曲健脾磨积,砂仁理气和胃,开胃消食,补中有疏,补而不滞。嘱患者去素茹荤,少佐肉类以补充营养,渐图振兴脾胃。后又投补中汤10余剂,大力补中,兴运脾胃,更加杜仲、枸杞子等补肾益精之品,寓养精于补脾之中,效专力宏,病遂得治。

2 从脾论治思路

2.1 中焦脾虚的原因探究 以上4则医案撷取自《种子编》,虽症状表现不同,但病机不离脾脏之虚。既往对于岳甫嘉医案附方的药物频次统计中发现,茯苓19次为最多,山药16次居第二,表明了其治病重视健脾的特点^[2]。古代饥荒战乱,营养条件差,饥饿伤脾者多,脾虚不运且化生无源,肾精失却濡养,故生殖不能。现代饮食结构较古代有变,嗜食辛辣刺激、肥甘炙煿者多,本当蕴生湿热,但是临床表现为神疲、乏力、易汗出等脾气虚损者亦不少见,究其原因,包括饮食、情志及体质等诸多方面。减肥食素、偏嗜清淡,或是营养过剩、饮食过量、偏嗜肥甘,皆可伤脾;压力增大,抑郁或大怒伤肝,肝木失疏,侮及脾土,或思虑过度可伤心脾;一些疾病,如甲减甲亢、胃病、肝病等,可影响机体物质代谢,导致营养物

质流失过多或生成不足,致脾脏失养;而抗生素类西药、癌瘤所用化疗药、药性偏寒或燥烈的中药等,亦能伤及脾胃;体质是一种客观存在的生命现象,是在先天遗传和后天获得的基础上形成的较为稳定的特质,禀赋不足或年老体衰者,则脾脏功能虚弱;此外,手术或创伤损耗元气,气之推动、温煦、气化等作用减弱,无力维持脾脏功能,脾虚因此不生气血,因果循环,终致虚损。

2.2 从不同角度分析脾虚与男科疾病的关系

2.2.1 精的角度

《内经》将天癸的至、衰、竭作为判定男性生殖机能的标准,而天癸作为肾中精气充盈到一定程度后所化生的精微物质,其根源则在于肾精。肾精可分为先天之精与后天之精,先天之精禀受于父精母血,后天之精则借助于“脾气散精,上归于肺……水精四布,五经并行”的途径输送至五脏六腑,满足各自所需,而后“肾受五脏六腑之精而藏之”,储存为后天之精。因此生殖机能的产生要借助于肾,而机能的维持则在脾。脾虚则不能生精亦不能散精,终致肾精虚衰,精子失养,表现为精子生成或运动障碍。所以从精的角度而言,脾虚可引发少、弱、畸、死、无精子症等男科疾病。

2.2.2 气血角度

《内经》认为“饮入于胃,游溢精气,上输于脾”,“中焦受气取汁,变化而赤,是为血”,气血的生成有赖于中焦脾胃之运化。气具有推动、固摄、温煦等作用,血具有濡养的特点,阴血借助于气的推动运行脉内,达于四周,维持着机体一系列的生理机能。于勃起而言,气血充盛,则能充盈于阴器,呈现出怒、大、坚、热的生理学特性,维持勃起硬度;气之固摄作用强劲,肝肾受气血濡养而功能正常,则精关开阖有度,精安于室,无滑精、早泄或遗精;气之推动作用正常,则精液喷射有力;气之温煦力强,则水液受其蒸腾气化,代谢正常,故无鞘膜积液等;精子受阴血之养则生成有源,受气之推动则活力旺盛,因此对少弱精子症等亦有帮助。脾虚则气血亦虚,诸病尤生。

2.2.3 二便角度

《内经》言:“中气不足,溲便为之变。”中焦脾胃气虚则二便发生异常。四川名医江尔逊先生认为凡因脾胃虚弱而精微不充,清阳浊阴不安其位、运化失职而三焦不利以及统摄失职而脉络受损等导致的二便在排泄、颜色及形状等方面的异常,皆可置于“变”的范畴,从而扩大了经文的适应范围^[3]。岳氏医案中,便血、泄泻皆属“便变”,而产生“变”的原因则在于气的固摄、推动和运化之力弱,故以健脾法得以治愈。崔教授认为气不固水之尿频、

尿失禁等,气不固精之滑精、遗精、早泄等,皆可据证从脾论治。

2.3 从脾论治要点

2.3.1 虚实分论,补泻兼施

在脾虚证的治疗方面,岳氏善用补中益气汤、四君子汤及自拟健脾方,尤其喜用茯苓、山药、白术等,并加五味子益气,当归、熟地黄补血,用药善补,同时酌配厚朴、砂仁、神曲、麦芽,补中有疏,使补益更效,对于虚损证的治疗具有指导意义。单于补益脾胃气血而言,归脾汤、圣愈散、八珍汤等亦能据证用之。然而如前所言,由于现代饮食结构、社会压力等多方面改变,纯虚者少,在实际辨证中更要分清虚实、补泻兼施。在脾虚基础上产生的实邪包括痰、湿、热、瘀、肝郁等,虚多实少当补虚兼泻实,虚少实多当泻实为急。除痰加制半夏、陈皮、前胡,祛湿加泽泻、草薢、桑白皮,清热加生薏苡仁、黄柏、连翘,化瘀加川芎、桃仁、赤芍,疏肝加柴胡、郁金、刺蒺藜。总当灵活化裁,辨证施治。

2.3.2 用药有度,合理膳食

上述阳痿合并不育案及纳差合并不育案均描述了患者既往就诊“无药不服”,逆向思考这一过程,脾虚的形成当与滥用药物存在关联。首先,脾脏喜温,生地榆及三黄性寒有偏,久不更方则有碍脾胃运化;其次,脾虽喜温,但药性过于温热,则气机耗散,导致脾气溃散。因此,在使用一些药性偏颇的中药时要秉持中病即止、把控有度的原则,而对一些补益药,亦当做到药量适中、寒温并用。医案中又载患者虚弱至极、闻腥欲呕、素食果腹,现虽主张清淡饮食,但是肉类是保证营养的必需品,若缺乏肉食摄入则精微不能荣脾,脾脏衰弱则不运化精微,如此互为因果,故使病生。所以一方面要健脾开胃,改善纳差状态,另一方面要调节膳食,荤素合理搭配,此外可遵循“甘淡养脾”的原则,以薏苡仁、莲子肉、芡实等煮粥服食。

3 验案举隅(崔云主诊)

案1.王某,男,65岁。2020年8月29日初诊。

主诉:尿频2年余,夜尿3~4次。刻诊:尿频,目涩,腰酸,疲劳,腹胀,矢气较多。舌胖淡而泛紫气、舌下脉络紫、苔薄白,脉细弱。于本院查B超:双侧精索静脉轻度曲张;前列腺内钙化灶。西医诊断:老年性尿频。中医诊断:淋证(气虚血瘀证)。治以健脾补中,养血活血。予补中益气汤合活血方化裁。处方:

黄芪15 g,党参15 g,白术15 g,陈皮10 g,柴胡9 g,升麻10 g,枳实10 g,川芎10 g,当归15 g,

红花6 g, 生白芍15 g, 生甘草6 g, 鸡血藤15 g, 五味子15 g, 仙鹤草30 g, 乌药10 g, 刘寄奴15 g, 炙紫菀15 g。7剂。每日1剂, 水煎, 分3次服。嘱其放松心情, 晚8点后少喝水。

9月5日二诊: 患者诉服药后腰酸及目涩好转, 矢气减少, 夜尿2~3次, 仍有腹胀, 未诉其他不适。舌胖淡、紫气略减、苔薄白, 脉细弱。于初诊方基础上去红花, 加淫羊藿15 g, 7剂。

9月12日三诊: 患者诉服药后疲乏感消失, 夜尿症状明显好转, 矢气、腹胀减少, 腰酸及目涩基本消失。予二诊方去刘寄奴, 7剂。

9月19日四诊: 患者未诉不适, 予三诊方再进7剂以巩固。

按: “中气不足, 溲便为之变。”本案患者年逾花甲, 中焦脾胃之气虚衰而不运, 故见尿频, 矢气多; 脾虚不荣肾, 故有腰酸, 伴见神疲乏力、腹胀; 气虚不运血则瘀滞, 见舌泛紫气、舌下络脉亦紫。治疗上当大补中气, 同时兼顾血瘀, 以补中益气汤合活血方化裁, 加乌药暖肾缩尿, 炙紫菀配合枳实之降, 与升麻、柴胡之升, 共复中焦气机升降。活血方为崔云教授临证创制, 药用生白芍、当归、鸡血藤、川芎、枳实、柴胡、生甘草、红花, 重在理气活血, 用治气滞血瘀证尤宜。本案活血方配伍补中益气汤, 共奏补气养血、行气活血之功。二诊时去红花, 防活血太过而伤正, 并加淫羊藿补肾助缩尿。三诊时去刘寄奴亦防活血太过, 以固护正气为要。

案2. 张某, 男, 24岁, 未婚。2020年8月1日初诊。

主诉: 梦遗2年, 每月3~4次。患者自15岁开始手淫, 每周约3次, 近两年频率降低。刻诊: 梦遗, 多梦, 伴有腰酸, 头晕, 精神不佳。舌淡、苔薄白, 脉沉细。西医诊断: 遗精。中医诊断: 梦遗(心脾两虚证)。治以健脾益气、养血安神。予归脾汤化裁。处方:

白术15 g, 党参15 g, 黄芪15 g, 当归15 g, 生甘草6 g, 生姜3片, 大枣15枚, 龙眼肉10 g, 远志10 g, 酸枣仁15 g, 五味子10 g, 仙鹤草30 g, 红景天15 g, 川芎10 g。14剂。每日1剂, 水煎, 分3次服。嘱放松心情, 适度运动。

8月15日二诊: 患者诉服药后梦遗较前改善, 头晕好转, 精神尚好, 唯腰酸未见改善。舌脉同前。予初诊方去仙鹤草, 加川续断15 g、百合15 g, 7剂。

8月22日三诊: 患者诉服药后1周内无梦遗, 无头晕, 腰酸缓解。舌淡苔白, 脉细弱。予二诊方再进7剂以巩固。

按: 患者年少手淫频繁, 先天肾精尚未充盛而受戕害, 故致肾气受损, 先天不足则后天亦虚, 固摄作用本已减弱, 加之多梦, 心神不宁, 故夜患遗精, 精时自泄。精亏、脑窍失养而见头晕多梦, 腰府失养, 故见腰酸。患者为一派精气血亏虚之象, 皆因中气不足, 精为之变, 故以归脾汤加补肾固精之品治疗。方中党参、黄芪、白术、川芎、当归、红景天, 重在健脾益气、养血活血, 藉后天之运化以充先天, 更以五味子、仙鹤草补虚而固精, 加远志、酸枣仁、龙眼肉养心安神。诸药共用, 心脾肾兼顾, 总体以健脾补中为主法。药中病机, 二诊时症状改善, 因腰酸未见改善, 故将仙鹤草换为补肝肾强腰膝之续断, 其力更专, 并加百合清心安神, 旨在巩固疗效。

4 结语

《种子编》虽为求嗣专著, 但医案中亦包含阳痿、滑精等男科疾病的论治, 因此可从这些医案入手, 探究男科疾病从脾论治的思路。脾虚证的形成原因多样, 包含饮食、情志、用药、体质及创伤等, 通过影响精气血生成, 形成阳痿、早泄、滑精等男科疾病。脾虚是导致这些疾病的重要因素, 临床治疗脾虚所致诸病, 可借鉴岳氏健脾之法, 并进行适当化裁, 效如桴鼓。

参考文献

- [1] 岳甫嘉. 妙一斋医学正印种子编[M]. 郭瑞华, 校对. 天津: 天津科学技术出版社, 2013: 8.
- [2] 徐新宇, 马焕焕, 李凤. 明代医家岳甫嘉治疗男性不育症用药特色[J]. 山西中医药大学学报, 2020, 21(5): 319.
- [3] 江长康. 江尔逊治疗溲便异常的经验[J]. 光明中医, 1994, 9(4): 13.

第一作者: 徐新宇(1997—), 男, 硕士研究生在读, 研究方向为中医药治疗泌尿、男科疾病。

通讯作者: 崔云, 医学硕士, 主任医师, 博士研究生导师。nbszyy@sina.com

收稿日期: 2021-02-28

编辑: 傅如海 蔡 强

