

目 录

· 古代医家经验 ·

阳痿

- 王 纶 矢志阳痿 但宜舒郁····· 3
- 张景岳 阳痿论治····· 4
- 叶天士 阳痿案绎····· 6
- 罗国纲 论阳痿····· 9
- 华岫云 舒郁渗湿，通补阳明····· 12
- 冯兆张 填精固元 以治阳痿····· 13
- 李用粹 阳痿补议····· 23
- 韩善征 阳痿证治发微····· 24
- 周声溢 治阳痿应大补阴血····· 25
- 俞 震 阳痿医案按····· 26
- 倪复贞 补火生土愈阳痿案····· 28
- 齐秉慧 饮食无味，精神衰减阳痿案····· 29
- 张聿青 调气泄湿愈阳痿案····· 30
- 遗精
- 严用和 白浊赤浊遗精论治····· 32
- 王肯堂 精浊论析····· 36
- 琦 石 遗精元鉴····· 38

龚居中	遗精点雪	40
张景岳	遗精论治	42
薛 己	遗精方治	45
陈士铎	梦遗秘录	46
叶天士	遗精案绎	53
尤 怡	纵论梦遗，羽翼金匱	62
沈金鳌	遗泄源流	63
林珮琴	遗泄治裁	66
黄承昊	遗精漫录	68
程从周	补中益气愈梦遗案	69
沈 璠	泄下痰火愈梦遗案	70
程文囿	水火失济遗精案	71
齐秉慧	遗精案	72
王九峰	心肾不交精关不固	76
顾金寿	操劳过耗精气不固案	77
曹存心	木火侮金梦泄咳嗽案	79
柳宝诒	惊惕遗泄案	80
孔继莢	滑精案议	82

· 现代医家经验 ·

阳痿

石春荣	起痿振颓有情品 通补疏达虫蚁方	87
张晓初	调达脑府以起阳痿 通衢三焦而利宗筋	96
路志正	主以清补 但求平调	102
朱进忠	阳痿多病肾 非尽为阳虚	104

- 刘选清 壮阳当识水火既济 起痿需酌阳衰精亏…… 107
- 方药中 阳痿早泄多阴伤 壮阳刚燥勿滥投…… 111
- 赵金铎 化湿热以通阳起痿…… 113
- 郑荪谋 阳痿勿泥火衰 审证调理肺肝…… 114
- 吉良晨 疏肝开郁调理心神治阳痿…… 118
- 陈趾麟 治阳痿须注意鼓舞阳明津气…… 120
- 华良才 治精十二法 入细方收功…… 121
- 颜德馨 调治男科病 化瘀赞育汤…… 126
- 胡永盛 先天后天宜并补 男科妙方长春膏…… 129
- 陈树森 性功能疾病验方四则…… 132
- 陈沛嘉 男子性功能障碍证治举隅…… 135
- 遗精、滑精**
- 李克绍 固涩不愈通精窍 泻心无功清相火…… 142
- 任应秋 遗精当分有梦无梦与湿热
施治先予安神定志次固涩…… 145
- 朱进忠 遗精应固涩，脏腑需分明…… 148
- 施今墨 固秘精关 首别阴阳…… 150
- 冉雪峰 桂枝乌头煎 力宏起精痿…… 155
- 陆观虎 审因而治，兼宁其心…… 157
- 程门雪 猪肚丸治湿热遗精…… 161
- 赵沅章 滑精皆虚 要在固气…… 163
- 不育**
- 赵锡武 精气清冷不育 天雄加味可治…… 165
- 罗元恺 精子量少应滋养肾阴
精活率低当温阳益气…… 168

陈文伯	滋阴益肾唯平补 生精赞育有仙方·····	171
谢海洲	补肾益精虽为本 祛瘀利湿常占先·····	175
李广文	精液异常不育证治·····	177
薛 盟	广嗣良方, 助应资生汤 种子妙药, 强精益肾丸·····	183
杨宗孟	调乙增癸, 疗精少早泄 清肝达郁, 治男子不育·····	187
李培生	不育扶肾元 调理脾与肝·····	189
顾恒堃	不育秘方公鸡殖酒·····	195
班秀文	滋养肝肾治死精·····	197
刘明汉	肾衰是主因 益精仗灵方·····	200
华良才	抑阳扶阴法治疗精子密度高所致的不育·····	203
徐福松	免疫性不育证治体会·····	207
金维新	液化升精汤治精液不液化·····	210
华良才	精淤血亦瘀, 血活精自通·····	213
颜德馨	血府逐瘀汤治疗不射精·····	217
林世昕	男性功能障碍不射精当从肝治·····	219
杨千潜	黄芪滑石汤治疗功能性不射精·····	220
刘明汉	通精灵治疗不射精·····	223
周凤梧	元明粉散外用治小儿强中·····	227
张梦侬	内服外敷 总以温法治缩阳·····	229
精浊、前列腺增生		
徐福松	辨治精浊 攻补兼施·····	231
施汉章	化瘀为主佐清利 酌用滋补肾脾肝·····	245
叶朗清	前列腺增生证治·····	249

顾丕荣	补肾散结缓时法 启上通关急证方·····	252
高濯风	降君相之火 澄淋浊之源·····	254
陈树森	前列腺疾病证治经验·····	256
沈楚翘	炎症宜清利勿忘活血 增生需补肾开肺健脾·····	261
刘猷枋	前列腺丸治疗慢性前列腺炎·····	267
王乐旬	湿热瘀阻 萆薢分清·····	270
房芝萱	治疗慢性前列腺炎验方二则·····	272
丁光迪	标本兼顾治慢性前列腺炎·····	275
张锡君	前列腺肥大证治心得·····	278
印会河	从肝论治前列腺肥大·····	282
郭维一	从肺脾肾论治前列腺增生·····	285
彭培初	攻补兼施寒温并用 开上通下启闭清利·····	288
陈亦人	前列腺病癯淋坠 补升开通治从肺·····	293
柴浩然	热结水府证分虚实 泻热行瘀治有缓急·····	299
跋·····	·····	309

古代医家经验



王 纶

失志阳痿 但宜舒郁

王纶，字汝言，号节斋，明代医家

少年阳痿，有因于失志者，但宜舒郁，不宜补阳。《经》曰：肾为作强之官，技巧出焉。藏精与志者也。夫志从土从心，志主决定，心主思维，此作强之验也。苟志意不遂，则阳气不舒；阳气者即真火也，譬诸极盛之火，置于密器之中，闭闷其气，不得发越，则立死而寒矣。此非真火衰也，乃闷郁之故也。宜其抑郁，通其志意，则阳气舒而痿自起。

（《明医杂著》）

张景岳

阳痿论治

张景岳（1563~1640），名介宾，明代医学家

凡男子阳痿不起，多由命门火衰，精气虚冷，或以七情劳倦，损伤生阳之气，多致此证。亦有湿热炽盛，以致宗筋弛纵而为痿弱者，譬以暑热之极，则诸物绵萎，经云壮火食气，亦此谓也。然有火无火，脉证可别，但火衰者十居七八，而火盛者仅有之耳。凡思虑焦劳，忧郁太过者，多致阳痿。盖阴阳总宗筋之会，会于气街，而阳明为之长，此宗筋为精血之孔道，而精血实宗筋之化源。若以忧思太过，抑损心脾，则病及阳明冲脉，而水谷气血之海必有所亏，气血亏而阳道斯不振矣。经曰：二阳之病发心脾，有不得隐曲，及女子不月者，即此之谓。凡惊恐不释者，亦致阳痿。经曰恐伤肾，即此谓也。故凡遇大惊卒恐，能令人遗失小便，即伤肾之验；又或于阳旺之时，忽有惊恐，则阳道立痿，亦其验也。余尝治一强壮少年，遭酷吏之恐，病似胀非胀，似热非热，绝食而困。众谓痰火，宜清中焦。余诊之曰：此恐惧内伤，少阳气索，而病及心肾，大亏证也。遂峻加温补，兼治心脾，一月而起。愈后形气虽健如初，而阳寂不举。余告之曰：根蒂若斯，肾伤已甚，非少壮所宜

之兆，速宜培养心肾，庶免他虞。彼反以恐吓为疑，全不知信。未及半载，竟复病而歿。可见恐惧之害，其不小者如此。命门火衰，精气虚寒而阳痿者，宜右归丸、赞育丹、石刻安肾丸之类主之。若火不甚衰，而止因血气薄弱者，宜左归丸、斑龙丸、全鹿丸之类主之。凡因思虑惊恐，以致脾肾亏损，而阳道痿者，必须培养心脾，使胃气渐充，则冲任始振而元可复也，宜七福饮、归脾汤之类主之。然必大释怀抱，以舒神气，庶能奏效，否则徒资药力无益也。其有忧思恐惧太过者，每多损抑阳气，若不益火，终无生意，宜七福饮加桂、附、枸杞之类主之。凡肝肾湿热，以致宗筋弛纵者，亦为阳痿，治宜清火以坚肾，然必有火证火脉，内外相符者，方是其证，宜滋阴八味丸，或丹溪大补阴丸、虎潜丸之类主之。火之甚者，如滋肾丸、大补丸之类俱可用。

（《景岳全书》）

叶天士

阳 痿 案 绎

叶天士 (1667~1746), 名桂, 号香岩, 清代医家

叶案中治疗阳痿的医案较少, 仅见 7 案。《临证指南医案》中华岫云的按语比较全面, 可以作为补充。他说: “若夫少壮及中年患此, 则有色欲伤及肝肾而致者, 先生立法, 非峻补真元不可, 盖因阳气既伤, 真阴必损, 若纯乎刚热燥涩之补, 必有偏胜之害, 每兼血肉温润之品缓调之。亦有因恐惧而得者, 盖恐则伤肾, 恐则气下, 治宜固肾, 稍佐升阳。有因思虑烦劳而成者, 则心脾肾兼治。有郁损生阳者, 必从胆治, 盖经云凡十一脏皆取决于胆, 又云少阳为枢, 若得胆气展舒, 何郁之有? 更有湿热为患者, 宗筋必弛纵而不坚举, 治用苦味坚阴, 淡渗去湿, 湿去热清, 而病退矣。又有阳明虚, 则宗筋纵, 盖胃为水谷之海, 纳食不旺, 精气必虚, 况男子外肾, 其名为势, 若谷气不充, 欲求其势之雄壮坚举, 不亦难乎, 治惟有通补阳明而已。”

辨 治 规 律

一、下元亏损

劳心过度或色欲过度, 症见阳痿者, 为下元亏损, 治

宜峻补真元。不宜用单纯刚热燥涩之补，宜养阴兼血肉温润之品缓调。用斑龙丸（鹿角胶、鹿角霜、熟地、菟丝子、柏子仁）、聚精丸（黄鱼鳔胶、沙苑）、茸珠丸（鹿茸、鹿角胶、鹿角霜、阳起石、附子、当归、地黄、朱砂、苁蓉、枣仁、柏子仁、黄芪）。

二、心肾不交

先天稟弱，心气不主下交于肾，症见阳痿者，不宜温热之品，治宜填充髓海、交通心肾，用熟地羊肾方（熟地、雄羊肾、杞子、补骨脂、黄芪、远志、茯苓、胡桃、青盐、鹿筋胶丸）。如阳气自薄，症见形丰心悸、阳痿脉微，治宜通阳消阴，用人参远志方（人参、远志、鹿茸、菟丝、附子、细辛、茯苓、萆薢）。

三、精气两虚

气由精虚，症见神倦阳痿，治宜补益精气，用线胶羊肾方（线胶、羊内肾、枸杞、沙苑、菟丝、茯苓）。

四、郁损生阳

焦劳思虑，郁伤生阳，症见阳痿精滑，上热火升，喜食辛酸爽口，脉小数涩等，经用补益肾元药而未见效果，治当从少阳胆为主，以条畅气血为法，用柴胡薄荷方（柴胡、薄荷、丹皮、郁金、山栀、神曲、广皮、茯苓、生姜）。

五、湿蕴化热

经营烦劳，阳气集于上与暑湿内迫，蕴而化热，症见少壮茎痿，治宜苦以坚阴，燥以胜湿，介以潜阳，使湿去热清，用二妙丸加味（虎骨、熟地、苍术、黄柏、茯苓、龟板、石决明、天冬）。

方案选析

一、熟地羊肾方

仲，三旬以内，而阳事不举，此先天稟弱，心气不主下交于肾，非如老年阳衰，例进温热之比。填充髓海，交合心肾宜之。

熟地，雄羊肾，杞子，补骨脂，黄芪，远志，茯苓，胡桃，青盐，鹿筋胶丸。（《临证指南医案·阳痿》）

主治 先天稟弱，心肾不交，阳事不举。

其方以熟地、枸杞、补骨脂、胡桃补益肝肾，黄芪、远志、茯苓补益心脾，雄羊肾、鹿筋以血肉有情之品振兴宗筋，青盐咸引入肾。全方有填补下元 交固心肾之功。

二、柴胡薄荷方

徐，脉小数涩，上热火升，喜食辛酸爽口。上年因精滑阳痿，用二至、百补通填未效，此乃焦劳思虑郁伤，当从少阳以条畅气血。

柴胡，薄荷，丹皮，郁金，山梔，神曲，广皮，茯苓，生姜。（《临证指南医案·阳痿》）

主治 焦劳思虑，肝郁不舒，精滑阳痿，上热火升，喜食辛酸爽口之物，脉小数涩。

此方由逍遥散加减而成，更突出舒郁调气之功，而减去健脾养血之力。方中以柴胡、郁金、广皮舒肝解郁理气，薄荷、丹皮、山梔清除郁热，茯苓、生姜健中和胃。

（据陈克正主编的《叶天士诊治大全》改写）

罗国纲

论 阳 痿

罗国纲，字振名，号整斋，清代医家

是证多由肾经亏损，命门火衰，精气虚冷者，十居七八。此外又有忧思太过，抑损心脾，则病及阳明，水谷气血之海有气亏伤而致者。经曰：“二阳之病，发于心脾”，即此之谓。又有大惊卒恐，能令人遗尿，即伤肾之验。经曰：“恐惧伤精，骨酸痿厥，精时自下。”又有肝肾湿热，以致宗筋弛纵者，亦为阳痿。治宜清火以坚骨，然必有火证、火脉，内外相等者，方是其证。而此仅有之耳，须当细辨。

八味地黄丸治肾经虚损而阳痿者，人能久服多服，能令肥健多子。若阴虚甚，多加熟地。阳虚甚，多加桂附。胃虚甚，多加山药。胃虚寒，去丹皮。先天不足，加鹿茸。气虚甚，参汤送服。脾虚甚，米汤送服。虚火甚，淡盐汤送服。冬天，温酒送服。夏天，参麦饮送服。气虚下陷，补中汤送服。心脾不足，归脾汤送服。如是，则五脏平和，精血日长，输归于肾，而阳自旺矣。若人厌常喜新，皆未得生精之至理，而参透药性之精微者也。

仙传斑龙丸 治火不甚衰，止因气血薄弱而阳痿者。

鹿角胶 鹿角霜 菟丝子（酒蒸，晒干） 熟地（各

八两) 柏子仁(去油,六两) 白茯苓 补骨脂(炒。各四两)

上将胶加酒溶化糊丸,淡盐汤,空心下七八钱。

归脾汤 治思虑惊恐而阳痿者。必须培补心脾,使胃气渐充,则冲任始振,而元阳可复也。

人参 黄芪(炙蜜) 白术 当归 茯神各钱半 枣仁(炒研)一钱 远志七分 甘草(炙) 陈皮各八分 圆肉三枚

莲肉七粒引。如无气滞,不用木香。

加味七福饮 治忧思恐惧太过者。损抑阳气,必须益火,乃有生意。

人参(随便) 熟地 当归各二三钱 白术 枸杞各钱半 甘草炙 肉桂 附子 枣皮各一钱 枣仁二钱 远志六分

空心温服。如梦遗虚滑,加牡蛎、莲须、龙骨之属。

滋阴八味丸 治阴虚火盛,下焦湿热,以致宗筋弛纵者。

山药四两 丹皮三两 白茯苓三两 枣皮四两 泽泻二两 黄柏 知母各(盐水炒)二三两 熟地八两,捣膏加炼蜜为丸,盐汤下。

简易方 治肾虚阳痿。

蛇床子、五味子、菟丝子等分为末,蜜丸,每日三服,酒下五十丸。

薛立斋曰:“按阴茎属肝之经络,盖肝者木也,得湛露则森立,遇酷暑则萎悴。若肝因湿热为患者,用龙胆泻肝

汤，清肝火，导湿热。若因燥热为患者，用六味丸，滋肾水、养肝血而自安。至于固本丸、坎离丸，俱属沉寒，非肠胃有大热者不宜用。”

（《罗氏会约医镜》）

华岫云

舒郁渗湿，通补阳明

华岫云，清代医家

男子以八为数，年逾六旬而阳事痿者，理所当然。若过此犹能生育者，此先天稟厚，所谓阳常有余也。若夫少壮及中年患此，则有色欲伤及肝肾而致者，非峻补真元不可也。盖阳气既伤，真阴必损，若纯乎刚热燥涩之补，必有偏胜之害，每兼血肉温润之品从缓调之。亦有因恐惧而得者，盖恐则伤肾，恐则气下，治宜固肾，稍佐升阳。有因思虑烦劳而成者，则心、脾、肾兼治。有郁损生阳者，必从胆治。《经》云：凡十一脏皆取决于胆。又云：少阳为枢。若得胆气展舒，何郁之有？更有湿热为患者，宗筋必弛纵而不坚举，治用苦味坚阴，淡渗去湿，湿去热清，而病退矣。又有阳明虚则宗筋纵，盖胃为水谷之海，纳食不旺，精气必虚，况男子外肾，其名为势，若谷气不充，欲求其势之雄壮坚举，不亦难乎？治惟通补阳明而已。

（《临证指南医案·阳痿按语》）

冯兆张

填精固元以治阳痿

冯兆张，字楚瞻，清代医家

《经》曰：五脏皆有精，精者人之本也。肾为藏精之都会，听命于心君，若能遣欲澄心，精气内守，阴平阳秘，精元固密矣。或纵欲劳神，则心肾不交，关键不固。《经》曰：怵惕思虑则伤神，神伤则恐惧，流淫而不止。又曰：恐惧而不解则伤精，精伤则骨酸痿厥精时自下。又曰：五脏主藏精，伤则失守，此皆痿之渐也。

《经》曰：男子二八肾气盛，天癸至。谓天一所生癸水故名，今人专以言女人精血，非也。精气溢泻，阴阳和，故能有子。又曰：冲脉者，为十二经之海，五脏六腑皆禀焉。起于胞中，出于气冲，前行于胸，伏行于背，下入于足，渗灌诸阳，其出入皆少阴经以行。又曰：冲为血海，血海男女皆一，不独女人也。诸经朝会，男子则运而行之，女子则停而止之。运行者，无积不满，动也。停止者，有积而能满，静也。不满者，阳也，气也。能满者，阴也，血也。故满者，以时而溢谓之信。男子以气运，故阳气应日而一举。女子以血满，故阴血应月而一下。其不应日而举者，真阳之衰于内也。间数日而一举者，真阳之渐生于中也。多

日而竟不举者，是真阳之绝于内也。不惟嗣育既难，且非长生之象矣。

任脉者，起于中极之下，以上毛际，循腹里，上关元，属阴脉之海，此人生养之始，故女人尤重之。

督脉起于下极之俞，并于脊里，属阳脉之海。督者，犹言都也。是人阳脉之都纲也。任脉主任一身之阴血，督脉总督一身之阳气，而其原皆禀于冲也。即天一所生之义，朱子所谓禀于有生之初，《悟真篇》所谓生身受气初者是也。然天地之道，严冬之后，必有阳春，不收敛，不能发生。今人既昧收藏之理，纵欲竭精，能无内竭而致痿乎？况动者阳也，气也，火也。有火而后有阳，有阳而后有气，火有无形者也。可上可下，上盛则下虚，外盛则内虚，故必欲其闭藏，方能为阳气之用，在乎人身心为君火，命门为相火，必心火动，而相火随之，未有心火不动，而相火动者，奈有劳心过度及思虑无穷，心主神，过思则神驰于外，肾主精，过劳则精耗于中，君火伤而不能降，肾阴亏而不能升，元阳运用于上，孤阴日衰于下，《经》曰：阴阳离决，精气乃绝，以致上下不交，水火不媾，而为阳痿者，更多矣。况观袁了凡所论聚精之道，则恼怒纵酒，皆是耗损精气，图种玉者，可不知所重欤！

夫阳痿一症，《经》文谆谆言之，而后贤诸书，并无专门证论，以其事多隐曲，难以明言，犹恐后人复肆强阳，嗜欲无度，耗竭精气与其强而纵欲，不若痿而绝欲也，所以置而不论。爰是阳痿一病，并无专门查考，往往少年犯此，无从调治，难于施化，致斩万世之传，恐也非仁人之所乐

闻也。况《易》曰：天地氤氲，万物化醇，男女媾精，万物化生。《灵枢》曰：两神相搏合而成形，则媾精一道，实关阴阳之大端。书又曰：老年多欲者寿，以其阳强而固也。则少年阳痿，而夭之义，已寓于中矣。若不广集经文，光明昭著，何以垂救于无疆！保全于先后哉！况能施而节，谓之节欲，至于卦数既终，体天道而绝之，谓之绝欲，是皆得养生之道。诚有益于精气，犹富家节用，自然财源广蓄也。至于痿者，阳气败绝，阴气消亡，阴阳内竭之候，欲用而难施，有施而难化，一则能动而心以节之摄之，一则心欲动，而物不为用也。此根本既伤，发生难长，虽经年绝欲，难见其功，少有感触，便觉其害，犹贫家猛力节俭，财源无自充足也。然四肢为身之卒伍卑贱，尚有痿痹，尚谓根本有伤，枝叶先萎，多方调补为事，此则更为宗筋之要领，阴阳之交会，冲、任、督三脉所流通，水火两肾之外候，生人活命之根本，诸经筋脉结聚之总都。若不内填精血，固注元阳，求其至理而充之，误取外治辛热强阳之法，益竭其内，尤非保生良法矣。故犯精滑者，当于梦遗门查看，难于得子者，当于女科嗣育门兼看。犯阳痿者，当于本门查看。三门互参，则固精种子，壮阳之道得矣。然阳者生人生物之本，天地造化之机也。得而保之，可以生发而无疆，得而纵之，是绝长养于化育，更非（张）之广集经文专门方论之心矣。幸尊生者鉴诸。

阳痿之由，有因早年斫丧过度，以致壮年精血不生，盖男子虽二八精通，古人必三十而娶。女子虽二七癸至，古人必二十而嫁。皆欲阴阳完固，乃得坚壮强寿。今未冠之

男，未笄之女，阴气早泄，未完而伤，未实而动，如花果萌芽伤损，而欲成实坚固者鲜矣。有因禀气不足，盖先天二阴中一点阳气，谓之祖气，此气禀之若旺，则后天虽有节，其发生之势无穷。若禀受真阳不足，则阴精无自而生，虽投补益，总属后天，服之则旺，已之则衰，终非若祖气根深蒂固，生生不竭也。有因病后劳后不节，盖病后劳后，生气初萌，而未旺，遽为损耗，以致精血重虚，生气复灭，由是萎顿不长矣。有因运用劳心，忧愁思虑，动作劳力太过，盖运用则火不内藏，劳心则神皆外越，忧愁则阳气郁结，思虑则精华潜耗，劳力则中表气虚，尚有何力以充其用哉？更有因于子后行房，盖子后阳气初生，骤以竭之，生气消矣。有因嗜饮凉水太过，盖胃喜凉饮而恶热，肠喜热饮而恶寒，脏性之喜恶也。坎宫一点之阳，宜温以养之，不知节戒，恣进寒凉胃膈爽快于一时，而真阳受伤于无既矣。有因纵酒嗜味太过，过酒则耗散精血，过味则清气不升，皆足以致痿也。更有因于久旷脉道闭绝，盖流水不污，户扃不朽，物之常也。惟阳气充足者，周行无间，无微不达，虽旷久而应日一举，阳虚不足者，运之则动，已之则静，久之则流行之脉络生疏，而虚阳不能单行于歧路，犹道路之愈亲愈近，日远日疏也。惟智者详之，当以养心补肾为根本，而以填精补血为佐助，补阳以为阴之主，补阴以济阳之用，则心肾交而阴阳和，静可养身延年，动则阳壮而生子矣。

夫阳道为宗筋之所会，肝肾之所鍾，元阳之所聚。其有不足者，有肾虚精滑，有精冷精清，或临事而不坚，坚

即流而不射，坚者肝火强于外也。不射者，真阳弱于中也。有盗汗梦遗，有便浊淋涩，有腰惫不能转摇，有好色以致阴虚，有劳热者，有虚寒者，是皆精气不足，而治之者，总不久乎肝肾二家，滋补精血元阳，盖乙癸同源也。

王节斋曰：男子阳痿不起，古方多云命门火衰，精气虚冷，固有之矣。然亦有郁火甚而致痿者。《经》云：壮火蚀气，譬如人在夏暑，而倦怠痿弱，遇冬寒而坚强也。又曰：少年人阳痿，有因于失志者，但宜舒郁不宜补阳。《经》曰：肾为作强之官，技巧出焉。藏精与志者也。夫志从土从心，志主决定，心主思维，思维则或迁或改，决定则一定不移，此作强之验也。苟志意不遂，则阳气不舒，惟气者，即真火也。譬诸极盛之火，置之密器之中，闭闷其气，使不得发越，则火立死而寒矣，此非真火衰也，乃闷郁之故也。宣其抑郁通其志意，则阳气立舒，而其痿自起矣。

史国信曰：若欲兴阳，先滋筋力，然筋力之强，由于精血之所养，今人不滋补精血，而徒以热药为事者，犹釜中无水而进火也。惟人参能补无形之气，生出有形，实为补气壮阳之妙用，胜于热药多多矣。

凡思想无穷，不获如愿，以致元神萎弱者，当从其所愿，而神自复。若真火之气衰弱，不能充发后天元阳，而竭其化生之源者，多加参芪、黑附，虽然偏阴阳之禀不同，所以补阴补阳之论各异，当于脉候辨之，而无误矣。

《精要》云：八味丸，久服多服，能令肥健多子。若阴虚甚，则多加熟地；阳虚甚，则多加桂附；胃虚甚多加山

药；胃虚寒，去丹皮；先天不足，加河车、鹿茸；气虚甚参汤送服；脾虚甚米饮送服；虚火甚淡盐汤送服；冬天温酒送服；夏天生脉散送服；气虚下陷补中汤送服；心脾不足归脾汤送服。如是久服不间，则五脏平和，脏腑精血日长，输归于肾，不壮阳而阳自壮矣。今人厌常喜新，舍近求远，皆未得生精之至理，而参透药性之精微者也。

大抵媾精成胎之法，男子必前数日，调补精力强健，悉戒七情，扰乱真气，临事预使女人情动，已则心静神恬，若无其事，惟为收摄固注丹田，俟女人候至，然后任其百脉齐到，自然得子，何疑？若心气先时妄动，精气定难坚固，是为妄泄，何能种玉？所谓阴先至而成男，阳先至而成女，《经》曰：阳与之正，阴为之主，阳施正气，万物方生，阴为主持，群形乃立，更于女科嗣育门求之，其化生之精微得矣。

凡手指足之岐处，犹道路之岐者，而人之来往必稀，手足之岐者，气血之运行难及，气血不及之处，便是痿弱无阳之所，所以手足指头，易冷易厥，其前阴之处，更为岐之甚者也。非至清真阳之气，不能达而温之，非至清真阴之血，不能荣而养之，故名人既立补养之方，内调其阴阳，复设温润之药，外导其脉络，如手足寒极，以热水淋洗，宣行阳气而自和缓也。然必内有阳气而外导可以宣行，设阴阳内竭，而强导之，徒增燥热为害，或溃肌裂肤，或疔蚀腐烂，重则性命有伤，轻则败坏形体，皆因前贤方论既无，以致后人误药误用，今将可采之方，具之于后，倘功不掩过者，悉行去之，使后人有所趋向，勿致轻身试药也。

补骨脂丸 治下元虚败，脚手沉重，夜多盗汗，纵欲所致。

补骨脂四两（炒香） 菟丝子四两（酒蒸） 胡桃肉（去皮）一两 沉香一钱五分（研细） 蜜丸，桐子大，每服三十丸，空心盐汤温酒任下。中气大虚者，参汤送之。夏至日服起，冬至日止，日进一服。唐宣宗时张寿太尉知广州得方于南番，诗云：三年时节向边隅，人信方知药力殊，夺得春光来在手，青娥休笑白髭须。

还少丹 治脾肾虚寒，血气羸乏，不思饮食，发热盗汗，遗精白浊，肌体瘦弱，牙齿浮肿等症。肾为先天之根本，脾为后天之根本，二本有伤，则见上项诸症。故未老而先衰，二本既固，则老可还少矣。

熟地黄二两 山药 牛膝（酒浸） 枸杞五（酒浸）两半 山茱 茯苓（乳拌） 杜仲（姜汁炒断丝） 远志（去心） 五味子（炒） 枳实（酒蒸） 肉苁蓉（酒浸）一两 小茴香（炒） 巴戟天（酒浸） 石菖蒲五钱 加枣肉蜜丸，盐汤或酒下。一方茯苓换茯神加川续断，名打老儿丸。因妇人年过百岁，打其老儿子，不肯服此丸故名。

此手足少阴太阴药也。两肾中间有命火，乃先天之真阳，人之日用云为皆此火也。此火衰微，则无以熏蒸脾胃，饮食减少，而精气日衰矣。苁蓉、巴戟能入肾经血分，茴香能入肾经气分，同补命之不足，火旺则土强而脾能健运矣。熟地、枸杞补水之药，水足则有以济火，而不亢不害矣。杜仲、牛膝补腰膝以助肾，茯苓、山药渗湿热以助脾，山茱、五味生肺液而固精，远志、菖蒲通心气以交肾，大

枣补气益血润肺强脾，枳实助阳补虚，充肌壮骨，此水火平调，脾肾交补之剂也。

大造固真膏 填补精血，壮固元阳。

补骨脂六两（盐、酒浸一宿，炒香） 胡桃仁（酒蒸，去皮）三两（另研） 山药四两（炒黄） 山茱萸（去核，酒蒸）三两（焙） 菟丝子（酒洗，晒干，炒燥，另磨细末）四两（不出气） 小茴香一两五钱（焙） 肉苁蓉（酒洗，去鳞甲）二两（焙） 巴戟天（酒洗，去心）二两（焙） 鹿茸（去毛骨）二两（酥炙） 五味子一两五钱（蜜酒拌蒸，晒干，焙） 人参二两（锉片，隔纸焙） 熟地十二两（酒煮，去渣熬膏）四两 枸杞子六两（水煮，去渣，熬膏）三两 于白术（米泔水浸一宿，锉片，晒干）各六两（人乳拌蒸，炒黄，水煮去渣，熬成膏）三两 紫河车一具（酒洗净，酒煨，去筋膜，熬成膏）

上前药各制度，共为细末，用后四膏和剂。如于加炼老蜜少许，杵千下为丸，如桐子大，每早晚食前各服三钱，白汤温酒任下。

千金方

治阳痿不起。

雄鸡肝三具，菟丝子一升，为末，雀卵和丸，如小豆大，每服五六十丸，酒下日二服。

种子药酒方

淫羊藿半斤 淮生地四两 当归二两 枸杞子二两 胡桃肉四两 五加皮二两 锉片浸酒 重汤蒸透，男女俱服之为良。如遇入房，调服人参细末一钱。

壮阳种子神方

何首乌赤白各一斤（米泔水浸三日，竹刀去皮，打碎）川牛膝八两（同何首乌、黑豆五升，入砂锅，加水煮三炷香，如此三次，原汁收干在内，晒燥为末，其豆拣出，随常另服）甘枸杞（酒浸，晒干）菟丝子（酒浸三日）各八两当归（酒浸一宿）破故纸（酒浸一宿，炒香）各六两茯苓（赤者牛乳浸一宿，白者人乳浸一宿）各一斤上七味，为细末，勿犯铁器，炼蜜为丸，如桐子大，每日进三服，空心用酒，午后姜汤，临卧盐汤各服三钱。

千金方

治丈夫阴痿不起，用未连原蚕蛾二升，去头足翅，炒，研为细末，蜜丸，如梧桐子大，每夜酒服一丸。

一方

用人参细末一二钱，临晚食前，好酒，或烧酒调服。

合欢保元膏

外用诸方甚多，功少害深者六七，盖不过辛热香窜，敛涩而已。惟此二方，一则温润和平，一则监制得所，倘补药得力，久则阳强，亦勿从此外治本病治标，终无济也。

人参一两 当归身一两二钱 白术一两五钱 枸杞子一两 大附子半只 川椒三钱

水煎成膏，入麝二分，藏锡盒中，临事津化用之。

种子金丹

此当湖张虎侯之秘方也。内有桂附倭硫之热，更有黄柏之苦寒以济之，有蟾酥之毒，有雄黄之解以除之，复虑燥热苏油润之。昔人立方周匝极矣。士君子苦于阳痿必欲

外治，惟此二方可无大害。

川附子一只 草乌一两 川乌一两 母丁香一两 紫梢花一两 官桂一两 雄黄五钱 蟾酥一两 良姜五钱 五倍子五钱 倭硫七钱五分 黄柏一两 牡蛎一两 蛇床子二两 苏合油一两 以上制度为末，白术煎膏溶化，蟾酥为锭，梦遗水磨涂脐中，种子酒磨润阳，午前用之，临事时洗去。

史国公曰：若欲兴阳，先滋筋力。然筋力之强，出于精血之所养，今人不滋补精血，而徒以热药为事者，犹釜中无水而进火也。惟人参能补无形之气，实为补气壮阳之妙用，胜于热药多多矣。

（《冯氏锦囊》）

李用粹

阳痿补议

李用粹，字修之，号惺庵，清初医家

肾乃坎象，水火具焉；阴阳交济，伎巧生焉。故有房劳太甚，宗筋弛纵，发为阴痿者，乃命门火衰，譬之严冬，百卉凋残也。亦有思想无穷，气郁心肾而为阴痿者，乃下焦火郁，譬如炎暑，而草木下垂也。火衰者，桂附八味丸；火郁者，知柏六味丸。如肾经火郁而阴痿者，合服知柏清火坚肾之品，立见其效。须临证审察，不可偏认为火衰也。

（《证治汇补》）

韩善征

阳痿证治发微

韩善征，清代医家

因湿而痿，皆因湿热耗其真阴而致，断无寒湿为患。……其辨法：以舌苔黄厚，渴而不引饮，小便不清，或身重胸痞等症，兼参可也。法宜清肝肾湿热。

命门真火，即巢元方所云肾间动气。凡因此虚而痿者，必见四肢倦怠，唇淡口和，肌冷便溏，饮食不化，乃为元阳不足之的凭。但真火由于先天亏而阳痿者甚属罕见，惟误服苦寒凉泻太过，以伤元阳者有之，皆用温补法。

肾阳乃天一之真水，然肾之不强，由于内肾之不足。其病也，为腰脊腿酸，或悠隐而痛；为骨蒸盗汗，或至夜发热；为通身骨酸，或疼痛如折；为耳中鸣，为足心热，或先有梦泄遗精，而后见阳痿者，皆由色欲太甚所致，宜壮水制阳或填精充髓法。

跌仆则血妄行，每有瘀滞精窍，真阳之气难达阴茎，势遂不举，法宜通瘀利窍。

（《阳痿论》）

周声溢

治阳痿应火补阴血

周声溢（1861~1917），字菱生，晚清医家

有人以阳痿症问余曰：此病确系火衰乎？鹿茸可服乎？余曰：此病谓之火衰，固有近似处，然专服补阳补火之品，则非徒无益而且有害。问曰：何也？余曰：生殖器为海绵体，非血壮不得举。其举也，血力尽灌注于此。君火、相火皆运筹帷幄者也，其决胜千里者则血也。血之热力足，则生殖器无痿理也。……是则治痿症不可不大补阴血也，专补阳火无济也。若服鹿茸则非以龟板合服不可，且鹿不过五之一，龟则可五之三也。

（《周菱生医学二种》）

俞 震

阳痿医案按

俞震，字东扶，清代医家

周慎斋治一人，年二十七八，奇贫，鰥居郁郁不乐，遂患阳痿，终年不举。温补之药不绝，而证日甚，火升于头，不可俯，清之降之皆不效。服建中汤稍安。一日读本草，见蒺藜一名旱草，得火气而生，能通人身真阳，解心经之火郁，因用斤余，炒香去刺成末，服之效，月余诸证皆愈。

张景岳曰：余尝治一强壮少年，遭酷吏之恐，病似胀非胀，似热非热，绝食而困。众谓痰火，宜清中焦。余诊之曰：此恐惧内伤，少阳气索而病及心肾，大亏证也。遂峻加温补，兼治心脾，一月而愈。愈后虽形健如初，而阳寂不举。余曰：要根蒂若斯，肾伤已甚，非少壮所宜之兆。速宜培养心肾，庶免他虞。彼不肯信，未及半载，竟复病而歿。可见恐惧之害，其不小者如此。

附：一少年新婚，欲交媾，女子阻之，乃逆其意，遂阳痿不举者五七日。以秃笔头烧灰，酒下二钱而起。

震按：巢氏《病源》，以肾间动气，为人之根本。故老年而能御女，七十岁至八十岁犹生子者，其动气之禀于生初者独厚也。厚则刚，阳自不痿，生子之时，已是大寿。至

不能生子而死，谅必又有数年，岂非毫厘乎？亦有六十岁左右即阳痿者，必不能至大寿，须任其自然，绝意淫欲，尚可延龄。设以兴阳药内服外洗，求为御女之事，不数年而死矣。又如壮年无病而阳痿，其人多夭；少年虚损而阳痿，其死立至。皆由肾间动气早衰也。动气即命门真火，所以生长元气，煦燠元阴，故气曰阳气，精曰阳精，其盈亏俱得于先天。盈者虽斫丧而无伤，亏者虽葆养而不足，并非药石所能扩充。乃《扁鹊新书》载王超老淫故事，而云保命方法，灼艾第一，丹药第二，附子第三，此说荒唐，断不可信。又考宗筋聚于前阴，前阴者，足之三阴及阳明，少阳、冲、任、督、跷九脉之所会，而九脉之中，阳明为之长，《内经》云：阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋。所以胃强媾势之人，其于欲事必强，反是则痿而不举，或举而不坚，是胃气能为肾气之助。古云精生于谷，又云男子精盛则思色，其道理可喻矣。《新书》之言，不过如宋人掘苗耳，况丹药之害，可胜言哉！

（《古今医案按》）

倪复贞

补火生土愈阳痿案

倪复贞，清代医家

福莆清海林公，叶相国内戚也。叶府席间谭及云阳痿久矣，方士多用起阳药投之，更痿甚，不知当用何药。余按得命门脉既虚弱，胃脉复弱甚。因思经云男子前阴谓之宗筋，宗筋属阳明，胃经阳明实而宗筋坚，能束骨而利机关矣。胃为水谷之海，六腑之大源，能容谷二斗，容水一斗五升，今之一大茶盃耳。饮食多则阳旺，饮食少则阳痿，今公食少且泻，安得不痿乎？治法但补命门真火，开胃健脾，使饮食日渐加倍，阳自起矣。公悦，遂用补骨脂为君，人参、白术为臣，白茯苓、干山药为佐，石斛、泽泻为使。交子时服，一二剂而起，三四剂而旺。《内经》云：诸痿生于肺热。肺金体燥，居上焦，肺虚则热，宜子母相生，脾乃肺之母也，余不用清肺热，但补下焦真火者，俾火生土，土生金，寻源之意也。

（《两都医案》）

齐秉慧

饮食无味，精神衰减阳痿案

齐秉慧（1764~?），清代医家

曾治江西徐茂松患阳痿，来寓谓余曰：“愚贸叙郡，以勤劳颇获蝇头利。三十方娶，未数月而阳忽痿，饮食无味，精神衰减，松虽不肖，亦知不孝有三，无后为大。如此景况，命恐不保，焉望嗣乎？敢求先生怜治。”余遂与之酌一方，芪、术各五钱，姜、桂、附、半各二钱，砂、蔻、吴萸、川椒各一钱。服一剂。阳物出而不举。又服一剂，举而不坚。改用干熟地一两，白术五钱，山萸、杜仲、枸杞各四钱，远志、巴戟、苁蓉、茯神各三钱。熬汁冲香甜肉桂末一钱，服一剂而阳起，三剂而阳强矣。此方用热药于补水之中，则火起而不愁炎烧之祸。自然煮汤可饮，煮米可食，断不至焦釜沸干，或虞暴碎也。继服强阳壮精丹，用干熟地、嫩北芪各一斤，当归、白术各八两，巴戟天八两，麦冬、柏子仁、覆盆子、枸杞子、虎胫骨、嫩鹿茸、附子、肉桂各四两，白蜜为丸。服一料而阳强势举，饮食健旺，步履如旧，连生二子。

（《齐有堂医案》）

张聿青

调气泄湿愈阳痿案

张聿青（1844~1905），名乃修，清代医家

庄左。命门相火，为生身之本，真阳亏损则火衰，湿痰郁遏，火不用事，则火亦衰。脉滑而大。痰多阳痿，火之式微，湿之有余也。取舍之间，自有明辨。

冬术炭二钱 制半夏一钱五分 生米仁四钱 炒蒺藜皮三钱 广皮一钱 泽泻一钱五分 赤白苓各二钱 川草薢二钱 杏仁泥三钱 姜汁炒竹茹一钱

二诊：流化湿邪，相火得展，而腹笥膨满。湿郁气滞。再调气泄湿。

冬术炭 大腹皮 生薏仁 枳实炭 制香附 赤猪苓
泽泻 广皮 木香 砂仁 焦麦芽

左。体丰多湿，加以大病之后，余蕴未清，以致湿邪流行入络，髀关及左腿膝作酸，麻木不仁，艰于步履，腰背作痛，卧着尤甚。湿邪久困，则相火为之郁遏，阳道不举。脉象濡滑，苔白微黄，质腻。皆由络隧之中，为湿所阻，则无形之气，有形之血，不能宣畅流布。而历来所服之药，皆是补滞之品，未免为敌树帜，名曰中湿，非久药不为功。

汉防己一钱五分，酒炒 川草薢三钱 左秦艽一钱五分
上广皮一钱 制半夏二钱 威灵仙一钱五分，酒炒
焦苍术一钱五分 川桂枝五分 生米仁五钱 川独活一钱
五分 泽泻一钱五分 桑枝酒炒，一两五钱，煎汤代水

二诊：祛湿和络，脉象稍觉流畅，相火有燃动之机。足见湿邪抑遏，虽有真阳，无从发露。药既应手，再扩充以进。

焦苍术一钱五分 川草薢二钱 汉防己一钱五分，酒炒
威灵仙一钱五分 赤白苓各二钱 制半夏二钱 泽泻一钱五分
独活一钱 木猪苓二钱 新会皮一钱 川桂枝五分
白僵蚕一钱五分 生薏仁四钱 红花三分，酒炒

（《张聿青医案》）

严用和

白浊赤浊遗精论治

严用和（1199～1267），字子礼，南宋医家

素问云：夫精者，身之本也。盖五脏六腑皆有精。肾为都会，关司之所，听命于心，人能法道清静，精气内持，火来坎户，水到离扃，阴平阳秘，精元密固矣。若夫思虑不节，嗜欲过度，遂使水火不交，精元失守，由是为赤浊白浊之患焉。赤浊者，心虚有热也，多因思虑而得之；白浊者，肾虚有寒也，过于嗜欲而得之。其状漩而如油，光彩不定，漩脚澄下，凝如膏糊，皆嗜饮思虑之所致耳。各分受病之由，施以治法，使坎离既济，阴阳协和，然后火不上炎而神自清，水不下渗而精自固，安有赤浊白浊之患哉！虽然思虑过度，不特伤心，亦能病脾，脾生虚热而肾不足，故土邪干水亦令人便下浑浊。史载之云：夏则土燥而水浊，冬则土坚而水清，医多峻补则疾愈甚。若以中和之药疗之，水火既济，脾土自坚，其流清矣。

又论：遗精白浊二证，脉息多涩，伤精脉也。医经曰：男子二八肾气盛，天癸至。天癸者精也，精者身之本也。肾藏精，藏精者不可伤。皆由不善卫生，喜怒劳逸，忧愁思虑，嗜欲过度，起居不常，遂致心火炎上而不思。肾水散

漫而无归，上下不得交养，心肾受病。心受病者令人遗精白浊，肾受病者亦令人遗精白浊。此皆心肾不交，关键不牢之所致也。肾病者当禁固之，心病者当安宁之。更有少壮之人，情动于中，所愿不得，意淫于外，而是有证者，施治之法，不宜秘固，秘固则愈甚，惟当以后方猪苓丸主之。盖半夏有利性，猪苓导肾水，导气使通之意也。许学士详言之矣。但虚损精滑之人，却不宜服此药。方并载于后，临病之际，更宜加审焉。

秘精丸 治下虚胞寒，小便白浊，或如米泔，或若凝脂，腰重少力。

牡蛎煅 菟丝子酒浸，蒸，焙，别研 龙骨生用 五味子 韭子炒 桑螵蛸酒炙 白茯苓去皮 白石脂煨各等分

右为细末，酒糊为丸，如桐子大，每服七十丸，空心，盐酒、盐汤任下。

瑞莲丸 治思虑伤心，便下赤浊。

白茯苓去皮 石莲肉炒，去心 龙骨生用 天门冬去心 远志洗，去心，甘草水煎 麦门冬去心 柏子仁炒，别研 紫石英火煨七次，研令极细 当归去芦，酒浸 酸枣仁炒，去壳 龙齿各一两 乳香半两，别研

右为细末，炼蜜为丸，如桐子大，朱砂为衣，每服七十丸，空心，温酒、枣汤任下。

羊脰灰丸 治思虑伤脾，脾不摄精，遂致白浊。

厚朴去皮取肉，姜汁炒，二两 羊脰炭火煨过通红存性，一两

右为细末，白水面糊为丸，如桐子大，每服百丸，空心米饮下。

固精丸 治嗜欲过度，劳伤肾经，精元不固，梦遗白浊。

肉苁蓉酒浸，薄切片 阳起石火煨，研极细 鹿茸燎去毛，酥炙 赤石脂火煨七次 川巴戟捶，去心 韭子炒 白茯苓去皮 鹿角霜 龙骨生用 附子炮，去皮脐，各等分

右为细末，酒糊为丸，如桐子大，每服七十丸，空心，盐酒、盐汤下。

芡实丸 方见诸虚门虚损论治。

猪苓丸 (续方) 治年壮气盛，情欲动心，所愿不得，意淫于外，梦遗白浊。

半夏一两 猪苓一(二)两

右半夏锉如豆大，猪苓为末，先将一半炒半夏令黄色，不令焦，地上去火毒半日，取半夏为末，以一半猪苓末调匀和丸，如桐子大，候干，更用余猪苓末同炒微裂，入不油炒瓶中养之，每服四十丸，空心，温酒、盐汤下。如常服，于申未间冷酒下。

分清散 (续方) 治小便白浊，濇而如油，或小便频数。

川萆薢 益智仁 天台乌药 石菖蒲

右等分，为细末，每服二钱，水一盏，入盐少许，煎至七分，午后及临卧温服。

三白丸 (续方) 治遗精白浊，及滑泄盗汗。

龙骨生用，一两 牡蛎火煨，一两 鹿角霜二两
右为细末，酒煮面糊为丸，如梧桐子大，每服四十丸，
空心食前，用盐汤送下。

（《重订严氏济生方》）

王肯堂

精浊论析

王肯堂（1549～1613），字宇泰，明代医家

溺与精所出之道不同，淋病在溺道，故《纲目》列入肝胆部，浊病在精道，故《纲目》列之肾膀胱部。今患浊者，虽便时茎中如刀割火灼，而浊自清，惟窍端时有秽物，如疮之有脓，目之有眵，淋漓不断，初与便溺不相混滥，如河不之清也，至易辨之。每见时医，以淋法治之，五苓、八正，杂投不已，因而增剧者，不可胜数，余每正之，其余当难以臆说也。盖由败精腐者什九，由湿热流注而虚者什一。或曰：“昔人以赤浊为心虚有热，由思虑而得之，白浊为肾虚有寒，由嗜欲而得之，何《原病式》以二浊俱属于热？丹溪亦云，湿热有痰，子能与我折衷乎？”曰：辨古今之不得失，必以《内经》正之，自《巢氏病源论》，言白浊由劳伤肾虚冷，历代宗其说无有异词，不惟白浊之理未明，即治浊之法亦误，不思《本经》本无白浊之名，惟言思想无穷，入房太甚，发为白淫，与脾移热于肾出白，少阴在泉溲白，此白浊之源也。《原病式》因《内经》“诸病水液混浊，皆属于热。”言天气热则水浑浊，寒则清洁，又言水体清，火体浊，正如清水为汤，自然白浊也。可谓发圣人

之旨，正千秋之误，而不读其书者，犹未尽知也。丹溪则以湿热痰虚并言，然虚寒者，不可谓尽无，但热多寒少耳。故《灵枢》有“中气不足，便溲为变”之语，是当先补中气以升举之，而后分其气血施治。设肾虚甚，或火邪亢极者，不宜峻用苦寒，必反佐治之，更在权衡轻重而已。

精滑与便浊不同，便浊是便溺浑浊，即五淋之膏淋也，乃是胃中湿热渗入膀胱，与肾经绝无干涉。精滑则牵引粘腻，虽不便溺，亦时有之，此是肾水不足，淫火易动，精离其位，故令渐积而出耳。治之者，宜滋肾清心，健脾固脱，盖精浊虽肾之液，而所以精浊者，心为之主也。夫君火一动，真精自失，能止其心，乃我身之大丹也。又考《千金方》，治精遗便浊凡九方，而用韭子者居其半。夫韭子辛热，何思邈取之深也？盖用以治便浊者，取其辛热之气，能燔土湿，使蒸热上行而不下，乃釜底加薪之法，益火之源，以消阴翳也。用以治遗精者，取其辛热之气以壮真阳，使之涵蓄阴精而不漏，乃益土防水之法，卫外而为固也。凡此不传之秘，可与知者道耳。

（《肯堂医论》）

琦 石

遗精元鉴

琦石，明末医家

精虽藏于肾，而实主于心。心之所藏者神，神安则气定；气为水母，气定则水澄，而精自藏于命门。其或思虑过度，则火水不交，快情恣欲，则精元失守。所以心动者神驰，神驰则气走，精逐而流也。且心主血，心血空虚，则邪火上壅，而淆其灵舍，于是神昏志荡，天精摇摇，淫梦交作，而精以泄。其甚者，不待梦而时泄。此时以降火之法治之，而火不可降，即以龙骨、牡蛎涩精之品施之，亦属随止随发。殊不知神不归舍，斯精不归元，故肾病当治其心，宜以养气安神为主，以润燥滋血之品为先。君火既安，相火自能从令，神清气爽，而精安有不固者哉？

人身之精，融化于周身，如树中胶汁，本无形质，至因情动摇，遂各成形质而出。其所出者，已为精之死物矣。是不独精出于肾然也，他如贪心动则津出，哀心动则泪出，愧心动则汗出，皆为精所施化。多出则能伤精，但与遗精者相较，则感有浅深，质有厚薄，伤有轻重耳。

在心肾不交之初，或梦泄、滑精、体倦、骨痿、健忘、怔忡；或心脾少血，肝胆动焰，上冒下厥。种种诸症，但

未至伤肺络成蒸热者，可用养心丸，或归脾丸主之。其养心丸内以石莲、肉桂，交心肾于顷刻；归脾丸内以龙眼、木香，甘温辛热之品，直达心脾，主补中而生血，引经文主明下安之义，以补火为治。故凡火未至于乘金，补火亦是生土之妙用，而何虑乎温热之不可从治也哉？若夫阴剧阳亢，木火乘时，心火肆炎上之令，相火举燎原之焰，肺失降下之权，肾鲜长流之用，以致肺有伏逆之火，膈有胶固之痰，皆畏非时之感，胸多壅塞之邪，气高而喘，咳嗽频仍，天突火燃，喉中作痒，咯咽不能，嗽久失气，气不纳于丹田，真水无以制火，于是湿挟热而痰滞中焦，火载血而厥逆清窍，伏火射其肺系，则能坐而不能卧，膈痰滞乎胃络，则能左而不能右。斯时急宜清金保肺，以宣清肃之令；平肝缓火，以安群臣之位；培土调中，以奠生金之母；滋阴补肾，以遏阳光之焰。一以中和为治，补其虚，载其陷，镇其浮，定其乱，解其争，制其过，润其燥，疏其淹滞，收其耗散，庶有济也。若执补火之说，用辛热之品，与彼寒凉伤中者，异病而同治，岂不殆哉！

（《理虚元鉴》）

龚居中

遗精点雪

龚居中，字应园，明代医家

夫精者，血之粹者也。经曰：阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。以肾水虚衰，心火妄动，至水不得宁，由是不约而妄遗矣。迨溯其所自，因则有四。何也？有梦交而遗者，以火动水沸，神弛精泄，此君不务德，乱命所致，法当君以养心宁神，佐以益肾而敛窍也。有下元虚弱，精神荡溢而遗者，此肾衰不摄，玉关无约，而精乃妄泄，法当君以补肾，佐以涩精也。有年壮气盛，久节房事，致经络壅滞而遗者，此久旷精满而溢，惟得泄而自平也。有情动于中，所愿不遂而遗者，惟通其情而自止，即勿药可也。四者之中，惟梦遗最酷，盖劳神而复脱其精，痰火之机，多肇于此，可例视乎？

圣谓营气之粹者，化而为精，聚于命门精血之府也。经曰：男子二八而阳精升，约满一升二合，养而充之，可得三升，损而丧之，不及一升。谓精为峻者，精非血不化也；谓精为宝者，精非气不养也。故血盛则精长，气聚则精盈，譬则海水之潮，亦由天地间之阳气鼓舞，所以气、血、精三者，同源而异流，殊途而同归者也。《期嗣真诠》亦曰，

精即血成。试以精置盘中，以盐点之，一宿即化而为血，岂非反本还元之义与！愚谓血之为精，犹朱砂之取汞也。法置砂入鼎中，以火迫之，其汞乃出。夫妇交媾，必动淫火，而精乃泄，故丹家以汞铅譬之精血，正此义矣。然精固营之粹者也，而肾中一点真水，则胎于无极，生于太极，有形有质，难成易亏，男女均有此物。所以男女过欲，皆能致水亏而成阴虚火动之症，其义可见矣。所谓二八而精满者，无乃饮食厚味之液所变之，浊阴澄秘者，复藉肺气输归于肾，若酒之搀水然，必藉本醇之气味，乃能充盈。故富贵之人，虽纵淫酒色，未尝一一而成痰火之病，盖以日食荤浓之味，故输化之精亦多，虽频泄亦未即竭。若夫天一之真精，则父母先天所成，为人身之至宝，可频而妄泄乎？倘无厚味精液之助，犹酒之真醇，可频费而妄耗乎？若藜藿如膏粱之纵欲，其有不病者亦鲜矣。况梦遗一证，于纵欲劳神，遂致坎离不交，水火未济，劳神夺精，心不御神，肾不摄精，心神荡溢，由是一梦而遗，其酷于诸遗者以此。法宜泻南方、补北方、益真火、壮真水，庶得病情之奥。

（《痰火点雪》）

张景岳

遗精论治

张景岳（1563～1640），名介宾，明代医家

梦遗精滑，总皆失精之病，虽其证有不同，而所致之本则一。盖遗精之始，无不病由乎心，正以心为君火，肾为相火，心有所动，肾必应之，故凡以少年多欲之人，或心有妄思，或外有妄遇，以致君火摇于上，相火炽于下，则水不能藏而精随以泄。初泄者不以为意，至再至三，渐至不已，及其久而精道滑，则随触皆遗，欲遏不能矣。斯时也，精竭则阴虚，阴虚则无气，以致为劳为损，去死不远，可无畏乎？盖精之藏制虽在肾，而精之主宰则在心，故精之蓄泄，无非听命于心。凡少年初省人事，精道未实者，苟知惜命，先须惜精，苟欲惜精，先宜净心。但见伶俐乖巧之人，多有此病，而田野愚鲁之夫，多无此病，其故何也？亦总由心之动静而已，此少年未病之前，所当知也。及其既病而求治，则尤当以持为先，然后随证调理，自无不愈。使不知求本之道，全恃药饵，而欲望成功者，盖亦几希矣。

遗精之证有九：凡有所注恋而梦者，此精为神动也，其因在心；有欲事不遂而梦者，此精失其位也，其因在肾；有值劳倦即遗者，此筋力有不胜，肝脾之气弱也；有因用心

思索过度彻遗者，此中气有不足，心脾之虚陷也；有因湿热下流，或相火妄动而遗者，此脾肾之火不清也；有无故滑而不禁者，此下元之虚，肺肾之不固也；有素禀不足而精易滑者，此先天元气之单薄也；有久服冷利等剂，以致元阳失守而滑泄者，此误药之所致也；有壮年气盛，久节房欲而遗者，此满而溢者也。凡此之类，是皆遗精之病。然心主神，肺主气，脾主湿，肝主疏泄，肾主闭藏，则凡此诸病，五脏皆有所主，故治此者，亦当各求所因也。至若盛满而溢者，则去者自去，生者自生，势出自然，固无足为意也。

因梦而出精者，谓之梦遗，不因梦而精自出者，谓之滑精。梦遗者，有情，有火，有虚，有溢，有因情动而梦者，有因精动而梦者，情动者当清其心，精动者当固其肾。滑精者，无非肾气不守而然，若暴滑而兼痛者，则当从赤白浊门论治。

精道滑而常梦常遗者，此必始于欲伤，成于不谨，积渐日深，以致肾气不固而然，惟苓术菟丝丸为最佳，其次则小菟丝子丸、金锁思仙丹之类，皆可择用。

君火不清，神摇于上，则精遗于下。火甚者，宜先以二阴煎之类清去心火；火不甚者，宜先以柏子养心丸、天王补心丹，或人参丸、远志丸之类收养心气，然后用苓术菟丝丸之类固之。

相火易动，肝肾多热，而易于疏泄者，宜《经验》猪肚丸为最，或固精丸之类主之。然须察其火之微甚，宜清者亦当先清其火。

凡思虑劳倦，每触即遗者，但当培补心脾，勿得误为清利，惟寿脾煎，或归脾汤或减去木香，或用秘元煎主之，皆其宜也。其有气分稍滞，不堪芪术者，宜菟丝煎主之，或以人参汤吞苓术菟丝丸亦妙。

先天素禀不足，元阳不固，每多遗滑者，当以命门元气为主，如左归、右归、六味、八味等丸，或五福饮、固阴煎、菟丝煎之类随宜用之。或《经验》秘真丹亦可酌用。

湿热下流，火伏阴中而遗者，宜四苓散或大小分清饮之类主之。

过服寒凉冷利等药，以致阳气不固，精道滑而遗泄不止者，速当温补脾肾，宜五君子煎、寿脾煎，或右归丸、八味地黄丸、家韭子丸之类主之。

治遗精之法：凡心火盛者，当清心降火，相火盛者，当壮水滋阴，气陷者当升举，滑泄者当固涩，湿热相乘者当分利，虚寒冷利者当温补，下元元阳不足，精气两虚者，当专培根本。今人之治遗泄，动以黄柏、知母为君，或专用固本丸、坎离丸之类，不知苦寒之性，极能沉降泻水，肾虚者尤非所宜。肾有补而无泻，此辈亦何裨无肾，而凡用治于非火滑泄者，适足为肾之害耳。

（《景岳全书》）

薛 己

遗精方治

薛己（1488～1558），字新甫，号立端，明代医家

若肾气不足，用益志汤、金锁正元丹；肝肾虚热者，用六味丸、加味逍遥散；脾虚热者，用六味丸、补中益气汤。凡此悉属不足之证，宜用十全大补汤，或用葶藶分清饮送八味丸。又曰：按前证属足三阴亏损所致。若肝肾虚热者，用四物加柴胡、山栀、山茱萸、山药。脾胃气虚者，用补中益气加山茱萸、山药。思虑伤脾者，兼用归脾汤加山茱萸、山药。肝肾亏损者，六味丸。真阳虚败者，八味丸。心肾不交，用葶藶分清饮。心气虚热者，清心莲子饮。

（《薛氏医案》）

陈士铎

梦遗秘录

陈士铎，号远公，清初医家

人有用心过度，心动不宁，以致梦遗者，其症口渴舌干，面红颧赤，眼闭即遗，一夜有遗数次者，疲倦困顿，人以为肾虚之过也，谁知是心虚之故乎。夫心喜宁静，不喜过劳，过劳则心动，心动则火起而上炎，火上炎则水火相隔，心之气不能下交于肾，肾之关门大开矣。盖肾之气必得心气相通，而始能藏精而不泄。今心不能摄肾，则精焉得而不走乎？虽然心未尝不恶肾之不藏也，无如心欲摄肾，而力不能也。然则治法何必治肾，补心中之虚，而梦遗自止矣。

方用静心汤：

人参三钱 白术五钱 茯神五钱 炒枣仁 山药各一两
芡实一两 甘草五分 当归三钱 北五味十粒 麦冬五钱

水煎服。二剂遗止，十剂永不再遗也。

此方大补心气之虚，全不去泻心之火。盖火之动，由于心之过劳，是火乃虚火，非心之实火也。实火可泻，虚火宜补。世人以实火泻之，此梦遗之所以不能止也。

此症用断遗神丹亦效。

人参一两 山药五钱 芡实五钱 麦冬五钱 北五味一钱

水煎服。

人有朝朝纵欲，渔色不厌，遂至梦遗不能止。其症腰足酸弱，骨内酸疼，夜热自汗，终宵不干，人以为肾火之作祟也，谁知是肾水涸竭乎？夫肾中水火两得其平，久战尚不肯泄，梦中之遗，实水火之不得平耳！火衰而水旺者亦能遗，火盛而水衰者亦能遗也。二者相较，火衰而遗者轻，火盛而遗者重。轻者略补火而即痊，重者非大补水而不能愈。盖火易接续，而水难滋益也。治法不必泻火，补肾水以制火可耳。

方用旺水汤：

熟地一两 沙参五钱 北五味一钱 山药一两 芡实一两 茯苓五钱 地骨皮三钱

水煎服。连服四剂不遗矣。

此方纯是补精，绝不入涩精之药，以梦遗愈涩而愈遗也。补其精则水足以制火之动，火不动精能自止，何以涩之。今不特不涩，且用通利之药者，以梦遗之人精窍大开，由于尿窍之闭也，火闭其尿窍，则水走其精窍矣，通其尿窍，正所以闭其精窍也。倘用涩药，精窍未必闭，而尿窍反闭矣，何日是止精之时哉。

此症用熟地添精丹亦佳。

熟地二两 麦冬 山药 芡实各一两 北五味一钱
水煎服。

人有怒气伤肝，忽然梦遗，久而不止，凡增烦恼，泄精更多。其症两胁多闷，火易上升于头目，饮食倦怠，发躁发胀，人以为肝气之动也，谁知是肝血之燥乎？夫肝中有火，得血则藏，何无血则不能藏也？盖肝中之火，木中之火也，木缺水则木干，肝少血则肝燥，肝燥之极，肝中之火不能自养，乃越出于外，往来心肾之间，游魂无定而作梦。其梦每多淫梦者，因肝气之虚也。治法补肝血而少泻其火，则火不旺而魂自归，何梦而再至于遗也。

方用润木安魂汤：

当归一两 白芍一两 甘菊花三钱 北五味五分 茯苓五钱 白术五钱 炒梔子一钱 金樱子三钱 甘草五分
水煎服。二剂肝火平，又二剂肝血旺，又二剂梦遗止矣。再用十剂，永不再发。

此方寓泻于补之中，寓止于通之内，反能归魂而入于肝，涩精而收于肾也。倘不知补而徒泻之，不知通而单止之，则肝无血养，魂安能归哉？魂既不归，摇摇靡定，梦难断绝，遗亦宁有止日耶？

此症用芍药润燥丹亦可。

白芍 山药各一两 炒梔子三钱 芡实一两
水煎服。

人有心气素虚，力难久战，然又思慕美色，心中怦怦，遂至梦遗。其症阳痿不振，易举易泄，日日梦遗，后且不必梦亦遗，见美妇而心动，闻淫语而色移，听女音而神驰，往往走失不止，面黄体瘦，自汗夜热，人以为心肾之两虚也，谁知是心包之火大动乎？夫心包为心君之相臣，代君

行令者也。心气旺则心包奉君令，而不敢上夺其权。心气衰则心包奉君令，而反行其政矣。治法必须补心经之衰，泻心包之火，则梦遗可断，而自遗亦可止也。

方用强心汤：

人参一两 茯神五钱 当归五钱 麦冬三钱 巴戟天五钱 山药五钱 芡实五钱 玄参五钱 北五味五分 莲子心三分

水煎服。连服四剂，梦遗少矣。再服四剂自遗少矣。再服一月，梦遗自遗均愈。服三月不再发。

此方补心者居其七，泻心包者居其三。盖心包之旺，原因于心气之衰，补其心则心旺，而心包自衰。故少加玄参、莲子以泻心包之火，而君相两得其平矣。但必须多服始能奏功，积弱之势成非一日，其由来者久之，渐移默夺之功，乌可责旦夕哉？

此症用莲心清火汤亦效。

玄参 生地各五钱 丹参三钱 山药 芡实各一两
莲子心二钱 麦冬一两 北五味五分 天冬一钱

水煎服

人有素常纵欲，又加劳心思虑终宵，仍然交合，以致梦遗不止。其症口渴引水，多饮又复不爽，卧不安枕，易惊易惧，舌上生疮，脚心冰冷，腰酸若空，脚颤难立，骨蒸潮热，神昏魂越，人以为心肾之虚也，谁知是心肾二经之火一齐俱动乎？夫心中之火正火也，正火必得肾水以相制。肾中之火虚火也，虚火必得心火以相伏。故心火宁静，而肾火不能动也。肾火之动，由于心火之衰耳。心肾两动，

则二火相合，岂能久存于中？火性炎上，自然上升而不肯止矣。一火动，水犹不升，两火齐动，安望水之下降乎？火升之极，即水降之极也。心肾之气不开，则玉关不开，安得止之？然则何以救之耶，仍补其心肾，气足而关自闭也。

方用两益止遗汤：

人参一两 熟地二两 山药一两 芡实一两 白术一两
生枣仁一两 黄连五分 肉桂五分

水煎服。二剂遗即止，服二月诸症痊愈。

此方乃心肾交合之圣剂。心肾交则二火自平，正不必单止其遗也。况止遗必用涩药，内火煽动，愈涩而火愈起矣。

此症亦可用两宁汤：

熟地二两 麦冬二两 黄连一钱 肉桂三分 山药一两
芡实一两

水煎服。

人有专攻书史，诵读不辍，至四鼓不寝，遂成梦遗之症，久则玉茎著被，精随外泄，不著则否，饮食减少，倦怠困顿，人以为心火之盛也，谁知是肾火随心火之奔越乎。夫心火易动而难静，人一日之内，无刻不动心也。动心一日，全借夜分之安寝，则心之血归于肝中，肾即养肝，肝有不养心者乎。自然以养肝者养心矣。心既得养，则心犹不动也，惟过劳其心则心血耗损，血不能归肝而火炽，肾见心火之沸腾，肾不来交矣。况肾未必平日之积蓄，则水源有亏，水亏而火更旺，火以引火，心火乘热而入肾，客于下焦，以鼓其精房，于是精不闭藏而外泄矣，此正气虚

绝欲脱之象也。

方用绝梦丹：

人参三钱 麦冬五钱 茯神三钱 白术三钱 熟地一两
 芡实五钱 山药五钱 北五味一钱 玄参一两 菟丝子三钱
 丹参三钱 当归三钱 莲子心三钱 炒枣仁三钱
 陈皮三分 沙参三钱

水煎服。十剂轻，二十剂更轻，三十剂疾如失。

此方安心之圣方，即补肾之妙剂，盖合心肾而两救之也。人疑火盛之极，宜用止火之味矣。不知火起劳心，火乃虚火，而非实火，虚火可补不可泻，故大补心肾，虚火自安。倘执君火为实火，妄用大寒过凉之药，则生机顿失矣。

此症用养儒汤亦妙。

熟地一两 金樱子 芡实 山药 玄参 麦冬各五钱
 牡蛎末三钱 北五味五分

水煎服。

人有至夜脊心自觉如火之热，因而梦遗，人以为河车火烧也，谁知是肾水之涸乎！夫河车之路，即脊骨之椎也。肾之路走夹脊者，乃肾水之路，亦肾火之路也。水火相济，而河车之路安，水火相胜，而河车之路塞。路塞者，无水以灌注之也。无水相通，则火气上炎而成热，脊心安得清凉哉。火炎于上，自然水流于下矣。治法救在上之火炎，必先沛在下之水涸，水足火息，黄河始可逆流也。

方用挽流汤：

熟地二两 山药一两 白术一两 泽泻三钱 玄参一

两 北五味二钱 山茱萸五钱

水煎服。十剂热解，二十剂遗绝。

此方纯是补水之味。过于酸收者，取其收敛以止遗者。夫梦遗之症，愈涩愈遗，此何用酸收而不顾乎。不知河车之路，最喜酸涩，非酸涩则水不逆流。终日梦遗，水成顺流之势，水顺流之至，则火逆冲之至矣。酸收之味，用之于沈渥之中，则逆流而上，可以救中谷之焚。火降而水更升，何至下遗之靡止乎，故脊热除而梦遗亦断也。

此方用充脊汤亦佳。

山茱萸 熟地 山药 芡实各一两 北五味三钱 金
樱子 白术各三钱

水煎服。

（《辨证录》）

叶天士

遗精案绎

叶天士（1667～1746），名桂，号香岩，清代医家

叶氏治遗精，基本上按照前人方法。但是，他有三个特点：

叶氏每每通涩同用。叶氏说：“纯以补涩，决不应病……与通涩两用”（《指南》），又说：“阴虚汗泄精遗，理应固涩，但先哲涩固之药，必佐通滑，以引导涩味，医知斯理者鲜矣”（《存真》）。他常用芡实、湖莲、萸肉、五味、龙骨、牡蛎、金樱子膏等固涩，又常用茯苓、猪苓、泽泻、远志、砂仁等通利，以涩为主，以通为引。在涩药中加用通药治遗精，宋代许叔微《普济本事方》中曾说：“盖半夏有利性，而猪苓导水，盖导肾气使通之意也”，叶天士在《临证指南医案·吐血·邹案》中认为“茯苓入阳明，能引阴药入于至阴之乡”，证之临床确有疗效。近人郑国健氏报道：“有一病人，遗精日久，服补肾固涩之药，则可暂止，久则仍遗，再服又止，停药又作，只得天天进服，不敢或断。乃仿叶氏方法，用熟地、萸肉、桑螵蛸、五味子、龙骨、茯苓、鹿角霜为丸，金樱子膏化水吞服。一料服完，遗泄得止，再服一料，停药以后已不复作。”于是推而广之，对于

尿频、带下等症，用滑涩互用法也获良好效果。

叶氏主张用血肉有情补益奇经以治肾。叶氏对遗精属肾脏虚及八脉者，常用龟板、鹿角、鹿角霜、河车膏、鳔鱼胶、鱼鳔胶、猪脊髓、羊脊髓、羊肾等，引入奇经，助其升固，与收涩药同用，可包固大气之散越，有良好效果。

叶氏治遗精，不忘安通心神。遗精虽为肾病，但与心关系密切。他说：“有梦遗精，治在心肾，乃二气不交所致”。心肾不交，上下交损，肾精岂能固藏？他常喜用湖莲和芡实、远志和茯神两组药对。湖莲养心安神，芡实益肾固精。远志辛通，使肾气上达；茯神淡渗，引心气下交。火降水升，心肾相交，则精气内守。因而在叶案中，有时茯苓、茯神并用，看似重复，实则各有用途。

辨治规律

一、相火妄动

1. 阴虚阳动：肾脏精气亏乏，造成相火易动无制，症见梦遗、精浊、烦劳即发、腰脊酸楚、咳逆气急、脉左弦右濡，治以厚味填之，介类潜之，养阴固涩，从阴引阳。用六味地黄汤去丹、泽，加湖莲、芡实、五味、远志、秋石及金樱膏（如熟地、麦冬、茯神、五味、线胶、川斛膏、沙苑、远志、芡实、湖莲、金樱膏，或熟地、麦冬、萸肉、五味、牡蛎、茯神、女贞子、山药、湖莲、川斛膏、芡实、金樱膏，或熟地、牡蛎、远志、龙骨、五味、茯苓、芡实、山药、羊肾及脊髓）。

2. 阳动阴虚：龙火相火炽动，使阴精妄动，症见频频

遗精、不寐心嘈、神气欲昏、片刻平复、左脉刚坚，治以峻补真阴，承制相火，泻阴中伏热为主，用三才封髓丹加减（黄柏、生地、天冬、茯苓、煅牡蛎、山药），或用滋肾丸（知母、黄柏、肉桂）。

二、湿热扰动

1. 阴虚湿热：阴虚不摄，湿热下注，症见烦心而遗、色苍、脉数，或兼头痛、少腹阴囊发胀发坠、疮蚀，治宜苦泄厥阴郁热，兼通腑气为主，用草薢黄柏方（草薢、黄柏、黄连、远志、茯苓、泽泻、桔梗、苡仁），或龙胆泻肝汤变方（龙胆草、胡黄连、草薢、丹皮、茯苓、泽泻），或猪苓汤（猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石）。

2. 脾胃湿热：久食膏粱酒肉厚味，脾胃酿成湿热，留伏阴中，症见梦遗、色黄食少、腹胀便涩，或溺数、脉左弱右弦，治宜清脾胃蕴蓄之湿热，用猪肚丸（白术、苦参、牡蛎、猪肚）。如胃逆热郁，症见交春夏遗精发、吞酸不饥、痰多呕吐，治以清理，用黄连藿香方（黄连、桔梗、藿梗、苡仁、橘白、蔻仁）。

三、精关不固

1. 精窍滑脱：症见无梦频频遗精，或兼胃纳少而运迟等，治宜填阴固摄，以涩治脱，用桑螵蛸散去当归（人参、茯神、远志、石菖蒲、桑螵蛸、龙骨、龟板），或用人参桑螵蛸方（人参、桑螵蛸、龙骨、锁阳、芡实、熟地、茯神、远志、金樱膏）。

2. 心肾不交：烦劳过度，扰神动心，或脾胃受伤，致心肾不交，上下交损，症见有梦乃遗、色黄神倦、心悸畏

惧、夜寐不宁、口渴纳少、不时寒热、脉非数搏或脉芤虚或脉小，如用滋腻则滞胃，如用苦寒则伤阴，治宜心脾肾兼治，以养脾宁心为主。用归脾汤去黄芪、桂圆，加益智、龙骨，或用炒香散（人参、龙骨、益智仁、茯神、茯苓、远志、甘草、朱砂），或用参术膏，或用天王补心丹，或用熟地湖莲方（熟地、萸肉、五味、龙骨、湖莲、茯神、远志）。叶氏常用人参龙骨方（人参、龙骨、桑螵蛸、益智仁、茯神、茯苓、远志、木香），可酌加金箔、朱砂、甘草，此为归脾汤合妙香散加减而成。

3. 脾肾液枯：脾肾液枯，下虚上实，火风震动，症见遗精、肢节皆麻，治宜通摄下焦，用斑龙二至百补丸加黄柏（鹿角、黄精、枸杞、熟地、菟丝、金樱子、天冬、麦冬、牛膝、楮实子、龙眼肉、鹿角霜、人参、黄芪、芡实、茯苓、山药、熟地、萸肉、五味、知母、黄柏）。

4. 精竭阳虚：或因早婚，或因房劳过度，致精竭阳虚，症见夜卧滑精、口咸、浮肿等，治宜升固八脉之气，用固精丸加减（生菟丝、蛇床子、覆盆子、沙苑、韭子、五味、鲤鱼胶丸），或用熟地萸肉方（熟地、萸肉、五味、覆盆子、河车膏、生菟丝、山药、湖莲、茯苓、芡实、金樱膏），或羊肾鹿茸方（鹿茸、人参、羊肾、茯神、龙骨、金樱膏）。如果精摇下泄、惊惕烦躁、色白脉虚，为心阳不敛，或暂用桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤（桂枝、炙草、生姜、大枣、蜀漆、龙骨、牡蛎）救逆敛阳。如遗精兼动气，下焦阴阳虚损，治宜通摄，用苁蓉补骨脂方（苁蓉、补骨脂、胡桃、菟丝、覆盆、家韭子、茴香、茯苓）。如遗精精薄、

未有生育、形瘦食少，治宜血肉有情充养精血，用苁蓉鹿鞭方（苁蓉、鹿鞭、巴戟、牛膝、羊肾、锁阳、枸杞、青盐、菟丝、茴香）。

四、肝胆郁遏

怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开，症见遗泄失血、胸中隐隐不畅，曾用地、萸、龙、牡涩补未效，治宜理气和肝，用钩藤降香方（钩藤、降香、米仁、郁金、茯苓、苏子、丹皮、桃仁）。

方案选析

一、熟地麦冬方

某，梦遗精浊，烦劳即发，三载不痊，肾脏精气已亏，相火易动无制，故精不能固，由烦动而泄，当填补下焦，俾精充阳潜，可以图愈。

熟地八两，麦冬二两，茯神二两，五味二两，线胶四两，川斛膏四两，沙苑二两，远志一两，芡实三两，湖莲三两，金樱膏丸。（《临证指南医案·遗精》）

主治 肾精亏损，相火妄动，梦遗精浊，烦劳即发，咳逆气急，脉左弦右濡。

方中以熟地、麦冬、川斛、五味、沙苑、线胶滋补肾阴，五味、芡实、金樱膏收敛涩精，茯神、远志、湖莲益心安神。全方有滋阴涩精之功，从阴引阳，使相火潜藏。

加减：如无线鱼胶，可易用萸肉、女贞、山药、旱莲草等补益肝肾。如相火妄动，上冒为热，加龟板、牡蛎、丹皮、青盐、秋石等潜阳。如精遗甚，加桑螵蛸、覆盆子摄

精。

二、黄柏生地方

某，少年频频遗精，不寐心嘈，乃属肾中有火，精得热而妄行，日后恐有肾消之累。

焦黄柏，生地，天冬，茯苓，煅牡蛎，炒山药。（《临证指南医案·遗精》）

主治 相火妄动，频频遗精，不寐心嘈。

方中以黄柏清泻相火，生地、天冬补肾滋阴，牡蛎、山药酸收固涩，茯苓补益心脾。本方由三才封髓丹（天冬、熟地、人参、黄柏、砂仁、甘草）加减而成，全方有泻相火、补肾阴之功，对青少年情窦初开而遗精者尤宜。

加减：相火甚，加知母。补肾精，可加熟地、人参（秋石拌）、枸杞。固涩精，加龙骨、芡实、桑螵蛸。

三、萆薢黄柏方

吴，病形在肾肝，但得泻头中痛微缓，少腹阴囊亦胀。想阴分固虚，而湿热留着，致腑经之气，无以承流宣化，理固有诸，先泄厥阴郁热，兼通腑气再议。

龙胆草，胡黄连，萆薢，丹皮，茯苓，泽泻。（《临证指南医案·遗精》）

主治 阴虚不摄，湿热下注，心烦则遗精，自腰至阴囊感坠胀，色苍，脉数。

方中以萆薢、泽泻、茯苓通腑利湿，黄柏、川连清泄郁热，远志、苡仁化湿，桔梗升提。全方有清利湿热之功。

加减：肾阴虚，加熟地、女贞、龟板以滋阴。肝经湿热较甚，以龙胆草、胡黄连易黄柏、川连。

四、人参龙骨方

顾，滑精，用阴药顿然食减，药先伤胃。据述梦寐惊狂，精走无以护神，当固无形矣。

人参，生龙骨，桑螵蛸，益智仁，茯神，茯苓，远志，木香。（《临证指南医案·遗精》）

主治 心肾不交，梦遗或滑精，食减，心悸惊恐，梦寐不宁，脉小。

方中以人参、茯苓补益心脾，茯神、远志、木香安神，龙骨、桑螵蛸、益智仁收敛固涩。本方以归脾汤合妙香散加减而来，有补心固肾之功。

加减：补肾，加龟板。养血，加当归。安神镇心，加金箔、朱砂。

五、熟地萸肉方

李，脉小色白，失血遗精屡发，犹喜纳谷胃安，封藏固补，使其藏聚。若再苦寒泻火，胃伤废食，坐以待困矣。

熟地，萸肉，五味，覆盆子，河车膏，生菟丝粉，山药，湖莲，茯苓，芡实，金樱膏丸。（《临证指南医案·遗精》）

主治 房劳过度，或久病伤阴，精竭阳虚，遗精失血频发，但纳谷尚可，色白脉小。

方中以熟地、萸肉、菟丝子补肾，山药、茯苓、湖莲补脾，河车膏为血肉有情之品以补益气血，五味、覆盆子、芡实、金樱子固肾涩精。全方有补养脾肾以滋精止遗之功。本方特点，在补肾中用血肉之物，养八脉以补肾。

加减：肾阴虚，加龟板、猪羊脊髓。肾阳虚，加鹿角

或鹿角霜、羊肾、韭子。补肾益气，加鱼鳔胶。

六、钩藤降香方

客邸怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开为遗泄，地、萸、龙、牡纯涩，气郁者更郁，理气和肝获效，未经调理全功。当今冬令温舒，收藏之气未坚，失血之后胸中隐隐不畅，未可凝阴，只宜降气和血。

钩藤钩，降香，米仁，郁金，茯苓，杜苏子，丹皮，炒桃仁。（《叶案存真类编·郁》）

主治 怀抱不舒，肝胆郁遏，升降失度，气坠精开，遗精，失血，胸中隐隐不畅。

方中以降香、郁金、苏子降气解郁，米仁、茯苓化湿，钩藤、丹皮清肝，桃仁和血祛瘀。全方有理气清肝、降气和血之功，对于遗精由气血郁滞，升降失常者有效。近贤程门雪说：“此遗泄之另一理由，‘肝胆郁遏，升降失度，气坠精开为遗泄’三句须记。理气和肝，不用补剂，以免郁者更郁，临症遇逢补涩益甚之遗泄，可以此法参酌。”

晚服方：人参、茯苓、白术、炙草、广皮、麦冬、五味、神曲、麦芽、炒黄柏。

早上丸方：人参、桑螵蛸、白龙骨、淡苻蓉、五味、芡实、茯神、枣仁、金箔、金樱膏丸。淡盐汤送三钱。

又，形色有渐复之象，较之夏至，病去三四。但诊右脉弦大，尚少冲和，左脉细促未静，谷进运迟，有吞酸腹胀，寐中欲遗精，此中焦之阳，宜动则运，下焦之阴，固则能守，乃一定成法。

午后服：异功散加炒谷芽。

晨服：遗症固涩下焦，乃通套治法，想精关已滑，涩剂不能取效，必用滑药引导，同气相求，古法有诸。牛骨髓、羊骨髓、猪脊髓、麋角胶、白龙骨、生牡蛎、熟地、萸肉、茯神、五味、山药、芡实、湖莲、远志、砂仁、胶髓代蜜丸。晨服四钱，秋石二分化水下。（《临证指南医案·遗精》）

按：此案证属上下交损，精窍滑脱，故初诊治宜双管齐下，以参术膏益中，以桑螵蛸散固下。遗精已止后，二诊、三诊以归脾汤、生脉四君子汤专予补益脾胃中州之气，以复形色。形色渐复后，四诊、五诊又双管齐下，晚服补中健胃方，晨服填补下元方，脾肾双补以固根本。

叶天翁又治一人遗滑，月五六作，兼有腹痛，触冷即痛，痛极昏晕。初以荆公妙香散，不应。乃用鹿茸二钱，人参一钱，雄羊肾十枚（去膜研），茯神、龙骨各钱半，金樱膏三钱，十剂而愈。（《古今医案按·遗精》）

按：遗精主要有心、肾两端。本例遗精频作，兼有腹痛，触冷即痛，痛极昏晕。叶氏初疑为心气虚，用妙香散后无效。于是认定肾阳不足为主，用鹿茸、羊肾温补肾阳，金樱膏固肾涩精，人参、茯神、龙骨补气安神，即获痊愈。

（据陈克正主编《叶天士诊治大全》改写）

尤 怡

纵论梦遗，羽翼金匱

尤怡（? ~1749），字在泾，清代医家

梦遗精滑，虽皆属火，而有心肾之异。动于心者，神摇于上，则精遗于下也。不必治肾，但清其心而梦自已。盖精之藏贮虽在肾，而精之主宰则在心，是以少年伶俐之人，多有此病，而田野愚鲁之人，无患此者。总由心之动静而已。动于肾者，壮年气盛，久节淫欲，经络壅热，精乃不固，经所谓阳强不能密，阴气乃绝是也。而此病复有二：有出于木者，有出于水者，以二脏皆有相火故也。宜分别治之。又有脾胃湿热下流，肾经精气不清而遗者，得之醇酒厚味过多也。《直指》所谓心肾之外，又有脾精不禁，小便漏浊，手足乏力，腰背酸痛，当用苍术等剂，以敛脾精。敛脾谓何？精生于谷也。

清心之剂：安神丸，导赤散，茯神汤，莲子六一汤，王荆公妙香散，真珠丸，珍珠粉丸，定志珍珠丸，《本事》清心丸。

清燥湿热之剂：神芎丸，猪苓丸，经验猪肚丸，《和剂》威喜丸，三仙丸，苍术丸。

秘固精气之剂：葛元真人百补交精丸，固真散，玉锁丹。

赤白浊：真珠粉丸，革藓分清饮，治肾虚白浊方，小菟丝子丸。

（《金匱翼》）

沈金鳌

遗泄源流

沈金鳌（1717～1776），字芊绿，清代医家

遗泄，肾虚有火病也。肾元虚，虚火流行，以致精海脱滑。遗于夜而不遗于昼者，昼阳夜阴，惟阴虚，故遗于阴分也。昼亦有遗者，阳亦虚也。求其所属，则由心肝肾之火相挟而成。盖心藏神，肝藏魂，肾藏精，梦中所主之心，即心之神也；梦中所见之形，即肝之魂也；梦中所泄之精，即肾之精也。要之，心为君，肝肾为相，未有火动而相火不随之者，故寐时神游于外，欲为云雨，则魂化为形，从而行焉，精亦不容不泄矣。治法当先治其心火，而后及其余（宜黄连清心饮、茯神汤加减）。此遗泄之大旨也。而其实五脏皆能致病，五脏所致之病，亦各有异。如心病而遗，必血脉空虚，本纵不收；肺病而遗，必皮革毛焦，喘急不利；脾病而遗，必色黄内消，四肢倦怠；肾病而遗，必色黑髓空；肝病而遗，必色青筋痿。各有所见之症，参以六脉，自然无误。至于病之所因，更可历举：有因思想无穷，神气浮游者（宜朱砂、龙骨、磁石镇之）。有因思久成痰，迷于心窍者（宜猪苓丸）。有因思想伤阴者（宜大风髓丹）。有因思想伤阳者（宜鹿茸益精丸）。有阴阳俱虚者

(宜茯神远志丸)。有因用心过度者(宜远志、莲肉、龙齿、茯神、山药)。有因思欲不遂者(宜妙香散)。有因色欲过度，下元虚惫，滑泄不禁者(宜六味丸加鹿茸、牡蛎、肉苁蓉、龙齿、五味、菟丝子)。有因壮年盛满流溢者(宜生地、黄柏、知母、莲子、黄连、茯神、石菖、远志)。有因脾胃湿热，气化不清，而分注膀胱者，亦混浊稠厚，阴火一动，精随而出，此则不待梦而自遗者(宜二陈汤加二术、知、柏)。有因饮酒厚味太过，痰火为殃者(宜二陈汤加二术、升、柴)。有因经络热而得之，至夜必脊心热而遗者(宜猪苓丸、清心饮)。有因真有鬼魅相感者，由正气本虚，欲心妄动之故，脉息必乍大乍小，乍有乍无，或两手如出两人，或寸尺各为一等，或绵绵无度数，而颜色不变(宜人参、茯神、远志以养其正，生地、当归、枣仁以安其神，朱砂、雄黄、沉香、麝香、安息香、鬼箭羽、虎头骨以辟其邪，移房于向阳处，令多人伴之，此为正经)。以上种种所因既各不同，其为遗为泄亦异，或小便后出，多不可禁，或不小便而自出，或茎中痒痛，常如欲小便状，或梦与女交，皆当分别施治。大约阳虚者急补气(宜增损鹿茸大补汤)，阴虚者急益精(宜大补阴丸、大造丸、补天大造丸)，阳强者急泄火而已(宜补阴泻火汤、滋阴降火汤)。至仲景治手足烦热，咽干口燥，或悸衄而遗者，此阳上升而不降，阴独居内而为梦失，用小建中汤和之，此世俗所不易知也。总而言之，大凡精滑易泄，宜涩之；涩之无功，当泻心火清理之；而又无功，宜以补中益气为主，兼用升、柴、羌、独以升举之，甘草、枣肉以缓之，山萸、五味、乌梅、枣

仁以收之

遗泄属心 丹溪曰：主闭藏者肾，主疏泄者肝，二脏皆有相火，而其系上属于心，心，君火也，为物感则动，心动则火亦动，动则精自走，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。

遗泄属郁 《纲目》曰：梦遗属郁滞者居大半，若但用涩剂固脱，必愈涩而愈郁，其病反甚，必先以神芎丸或沉香和中丸大下之，然后以加减八味汤吞滋肾丸百丸自愈，或以导赤散煎服之亦可。

（《杂病源流犀烛》）

林珮琴

遗泄治裁

林珮琴（1772~1839），字云和，号羲桐，清代医家

凡脏腑之精，悉输于肾，而恒扰于火，火动则肾之封藏不固。心为君火，肝肾为相火，君火一动，相火随之，而梦泄焉。其交则心之神、肝之魂所幻而接也。然有有梦而泄者，有无梦而自遗者。昔人谓梦而后泄者，相火之强为害，不梦自遗者，心肾之伤为多，且谓五脏有见证，宜兼治，终不如有梦治心、无梦治肾为简要也。乃详求所因，则有心阳暗炽，肾阴内烁者，宜凉心摄肾，补心丹加减。有肾精素亏，相火易动者，宜厚味填精，熟地、鱼鳔、杞子、羊肾、猪脊髓、青盐、五味子之类；介类潜阳，龟甲、牡蛎、淡菜之类；佐以养阴固摄，山药、莲子、芡实、菟丝子、桑螵蛸之类。有龙相交炽，阴精走泄者，宜峻补真阴，承制相火，三才封髓丹、滋肾丸、大补阴丸。有用心过度，心不摄肾者，宜交心肾，远志丸，佐灵砂丹。有思虑积劳，郁损脾气者，宜舒养脾营，归脾汤。亦有脾虚下陷者，宜补中益气汤。有肾虚不固者，五倍子二两，茯苓四两，丸服效。有积想不遂者，宜安神固气、解郁疏肝，妙香散吞玉华白丹。有精关久滑，不梦而泄者，宜固摄止脱，桑螵

蛸散、金锁玉关丸。有房劳过度，下元虚惫，寐则阳陷而精遗不禁者，宜升固八脉之气，固精丸，或六味汤加鹿茸、菟丝、五味、龙齿、茯苓。有壮年久旷，精满而溢者，宜清火安神，生地、知母、黄柏、菖蒲、远志、茯神、莲子。有阴虚不摄，湿热下注而遗者，宜泄热导湿，萆薢、黄连、黄柏、茯苓、泽泻、薏苡，或秘精丸。有因醇酒厚味，酿成脾胃湿热，留伏阴中而为梦泄者，宜清痰火，二陈汤加二术、升、柴。有因经络热注，夜则脊心热而遗者，猪苓丸、清心饮。亦有鬼魅相感者，其状不欲见人，独言笑，时悲泣，脉乍大乍小，或绵绵不知度数，颜色不变，乃其候也，苏合香丸服之效。此其所因不同，为遗为泄亦异，皆当分别施治。大约阳虚者急补气，鹿茸大补汤；阴虚者急益精，大补阴丸、大造丸；阳强者急泻火而已，宜补阴泻火汤、滋阴降火汤。

（《类证治裁》）

黄承昊

遗精漫录

黄承昊，字履素，号暗斋，明代医家

梦遗之症，其因不同，治亦罕效。此病患之者甚多，非必尽因于色欲过度以致滑泄，大半起于心肾不交。凡人用心太过，则火亢而上，火亢则水不升，而心肾不交矣。士子读书过劳，功名心急者，多有此病。其心一散，则火降水升既济，而病将自愈。凡病起于心，大都非药石之所能疗。先大夫少年极苦此病，盖用功过苦，名心太急所致。每临场则愈频，阳事少着物即遗，苦无可奈，将床席俱穿一大孔以卧，使其无着。是科发解，武林居停，邀其亲戚女客饮喜酒，相率观解元公书室，则床席有大孔，皆莫解其故，以为笑谈。一自发解后，梦泄便希，及登第后则愈希矣。予少年亦苦此，迨登第后顿希，渐老愈减，于是益信此病关乎心，不可独责于肾，而心病非药石所能疗，故治遗少良方也。

（《折肱漫录》）

程从周

补中益气愈梦遗案

程从周，字茂先，明末医家

程延甫年二十五岁，修长而白皙，常有梦遗之患。今年五月终旬，盖因酒多，又兼劳碌，小便赤涩，隐隐作疼，似淋而非淋也。医以为淋浊，竟用通利之剂，一剂而精遗，再剂而精滑矣。且连日叠用梔、苓、滑石、槟榔、乌药，无剂无之，盖未知其何所取用。乃一日梦遗之后，复以寒凉杂进，以致小腹胀疼，大小便皆为阻滞，胀痛殊急，不能反侧。予脉之，曰：“此中气大虚，清气下陷，皆苦寒降下之所致也。而槟榔坠气为害更多。”予乃用补中益气汤，升提其气，而胀自宽，加肉桂以散其寒，而痛自止，服之果然奏效，数剂而痊。但此症若非早用温补，则为寒凉所误，变症蜂起，而延甫或变，未知其病之轻重也。

（《程茂先医案》）

沈 璠

泄下痰火愈梦遗案

沈璠，字鲁珍，清代医家

汪周拔二令郎，年二十二岁，新婚之后，乃祖督课颇严，馆于别业，经年不入韩房，肝火抑郁而不舒，扰其精房而成梦遗。马元仪以补肾涩精之药治之，甚至厥逆不醒，谓其为虚欲脱，竟以参、芪、鹿茸、河车等药补之，日甚一日，肌肉消瘦，卧床不起，已经一载，于是延余诊视，时八月下旬，见其饮食少进，暖气而大便燥结，五六日一解，语言默默，小便黄赤。诊其脉息，沉细带数，察其形，唇口、面色皆红，肌肉虽瘦，润泽而不枯，夜间坐而不卧，无倦怠之意，日间只食薄粥二盏，按其胸腹，板硬不和软。此因补药太过，壅塞肠胃，气道不行，不能宣通，正所谓大羸有实也。因投以二陈加莱菔子、山栀、枳壳、香附、厚朴，冲元明粉服之。三剂后，大便去结粪三五块，胸次稍宽，语言稍出，又进滚痰丸三钱，又去结粪五六块，再服前煎方五六帖，大便去粘腻而黑色者不计，间与滚痰丸及清火理气之药，如得通泰，自是可进稀粥六七碗，然亦不觉大饥。又以保和丸加黄连，早、晚服之。两月后可进干饭。余往还两月，而门人蔡沧文居其家，常为调理，至冬至后，步履如常。

（《沈氏医案》）

程文囿

水火失济遗精案

程文囿（1736～1820），字杏轩，清代医家

萃翁公郎，禀质向亏，诵读烦劳，心神伤耗。初病浮火上升，继则阳强不密，精时自下，诊脉虚细无力。方定六味地黄汤，除茯苓、泽泻，加麦冬、五味、远志、枣仁、牡蛎、芡实。期以功成百日。服药数剂未应，更医病状依然。复召诊视，予曰：“此水火失济象也，岂能速效？”仍用前方，再加龙骨、蒺藜、桑螵蛸、莲蕊须，合乎滑者涩之之意。守服两旬，虚阳渐敛，精下日减，但病久形羸食少，究由脾胃有亏。经云：肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。是精藏于肾，非生于肾也。譬诸钱银虽贮库中，然非库中自出。须补脾胃化源，欲于前方内参入脾药，嫌其杂而不专，乃从脾肾分治之法。早用参苓白术散，晚间仍进前药，服之益效。续拟丸方，调养而瘳。

（《杏轩医案》）

齐秉慧

遗精案

齐秉慧（1764~?），字有堂，清代医家

曾治魏孝廉发热遗精，或小便不禁。诊其脉，右寸浮大，右关微弦，左寸关俱沉微，两尺俱迟而芤。余曰：“此劳伤脾肾，俱属亏损。”遂与补中益气汤合六味地黄丸料，煎服十剂顿愈。劝令多服补中益气汤，以滋化源，兼服六味地黄丸，壮水为主，至今不发。

又治王孝廉劳则遗精，牙龈肿痛。余即以补中益气汤加茯苓、半夏、白芍，并服六味地黄丸渐愈。更以十全大补汤，而元气大复。

又治俞万顺梦遗白浊，口干作渴，大便燥结，午后发热。余以补中益气汤，加白芍、玄参，兼服八味丸而瘥。

曾治雷监生患茎中痛，小便作痒出白津。余用逍遥散加半夏、茯苓、山栀、泽泻、木通、龙胆草，煎服二剂而痊。继服六味地黄丸壮水，永不再发。

曾治李文龙便血精滑，或尿血发热，或小便不禁。余曰：足下肾经亏损已极，遂以补中益气汤，合六味地黄丸料，滋其化源而愈。

又治汤孝廉遇劳遗精，申酉二时大热，其齿痛不可忍。

余曰：此脾肾虚热，先煎补中益气汤，送六味地黄丸，更服人参养荣而瘥。

曾治春桥茂才魏表弟，禀性刚直，为人厚道。素患中气不足，遗精唾血。愚于庚午春诊之，右寸脉大于五部，惟左尺沉迟而芤。余曰：足下之恙，乃浊气下降，清阳不升，中州郁滞，脾失健运，黄庭衰败，不能摄血。兼以肾气涣散，或观书久坐，或作文用心，每劳必遗精。缘因茯苓、陈皮疏泄太过，一味滋阴，以至阴愈长而阳愈亏矣。春桥曰：“分经用药，阳生阴长，既闻命矣。敢问治之当何法？”余曰：“明乎哉问也！乃用黄芪、白术大补中气，益智、故纸收摄肾气，砂仁、半夏醒脾开胃，干姜、白蔻宣畅胸膈，使中州气旺，转运有权，肾气收藏。胸中之气，肃然下行。再加煎当归、茯神、远志、枣仁安神益智，麦冬甘寒润燥金而清水源，五味子酸温泻丙丁，而补庚金。更以鹿鞭大补肾阳，芪、术、参、茸温补黄庭，益其气而举其陷，则肾自固而精自守。再服龟鹿地黄丸，壮水之主，大补精血，可保长年矣。彼见余议病精确，依法调理而安。明年冬以书谢我曰：三折妙手，俾得远近回春；万应仙方，普动亲疏诵德。弟不知何修而得遇此矣，沐恩愚表弟，奇逢顿首。

甲戌冬，又因惊闻戚友家难。不忍坐视，代为忧郁，前症复作。偶因外寒，邪中章门，痛如刀插，人即昏晕，倒卧床褥。乃兄仓皇，急延予诊。按之六脉已伏，惟右寸浮大，乍有乍无。细察其候，脱症已具八九，刻不容缓，乃与逍遥散舒肝气，归脾汤解郁结，合煎一剂而苏。明早复诊，脉出如常矣。以理脾涤饮，加草蔻一钱，煎服二剂而

安。春桥复问余曰：“章门结块，痛似刀插，又兼麻木，人即昏晕，而脉即伏，果为何症？”余曰：“窘乎哉问也。其理莫措，静而筹之。”明日方得其解。麻乃血虚，木乃湿痰，皆脾肾经寒所致。缘君平日懋直善怒，怒则未有不伤心肝脾三经者也。理脾涤饮，乃对症之方，兼服归脾汤，解郁结，生脾血。补中益气汤，壮脾胃，生发诸经。龟鹿地黄丸以滋补肾肝，汤丸并进，自必永寿。丙子秋又书曰：弟自幼至壮，多病床褥，父母常忧不寿。庚午春，天以兄台赐弟，一饮妙剂回生。不独弟蒙深恩，即堂上白发亦暗自怡颜，以为弟身强壮，可以读书稍尉于万一耳。沐恩愚表弟顿首稟谢。

曾医优生雷大壮，赋性端方，为人诚厚，素患遗精。缘由先天不足，中气大虚，幸自调养，究之治未得法。丙戌之秋，病卧床褥，脱症已具，举室仓皇。乃弟求诊，按之六脉沉微，右寸脉大而空，左尺迟细而芤。察其色，询其状，肾气涣散，屁无休息，尤兼下利不能收固，心慌之极，自知其不可为矣。余哂曰：“不妨。观子面白唇红，声音清亮，目睛尚慧，生气勃勃，雷氏尚有福庇也。纵病虽重，吾药可解，子何忧哉？”乃与黄芪、白术大补中气，砂仁、半夏醒脾崇土，胡巴、故纸收固肾气，怀山、芡实、莲子兜塞大肠，涩以固脱，大剂多服，使精生神足，肾气收藏，元气自复。兼服龟鹿地黄丸，加牛膝、虎胶壮水生津，强筋壮骨，如法调理，果逾月而安。

曾治同庚廩生王兰香，素好勤学，四鼓犹未卧。忽自汗梦遗，瞑目即泄，乃翁求治。予曰：“此因勤劳，三阴受

伤。”遂与补中益气汤合六味地黄汤，煎服四剂而梦遗少，精神稍舒。乃依仲景法，用芡实八两，怀山、生枣仁各十两，建莲子心中绿芽五钱焙干，和前药为末，米汤打为丸，梧子大，滚水送五钱，日二服。此方平淡之中有至理存焉。盖心一动而精即遗，乃心虚之故，而玉关不闭也。方中山药补肾而生精，芡实生精而去湿，生枣仁清心而益心包之火，莲子心尤能清心而气下通于肾，使心肾相交，闭玉关之圣药。谁知莲子之妙，全在心。俗医弃置不敢用，良由所见不广耳。妙哉斯论，乃载在大乘莲花经内，医道所以须通竺典。生枣仁正安其不睡，始能不泄，妙在与山药同用，又安其能睡而不泄。

治梦遗成劳者，每小便桶内起泡盈桶，此肾水衰涸也。以红鸡冠花为末，用温酒调服三钱而愈。

余尝闻士子读书辛劳，最宜节欲。盖劳心而妄想，又不节欲，则相火必动，动则肾水日耗，水耗则火炽，火炽则肺金受伤，而变为劳。轻则盗汗自汗，梦遗精滑；重则咳嗽唾痰，吐血衄血。体壮者幸遇明医，扶之即起，体弱者治之尤难。一遇庸医误投寒凉，轻者重，而重者死矣，冤哉！慧溷杏林五十年来，深知读书之苦心，洞鉴得病之情由。

（《齐有堂医案》）

王九峰

心肾不交精关不固

王九峰（1753～1815），名之政，字献廷，清代医家

肾受五脏六腑之精而藏之，源源能来，用宜有节。精固则生化出于自然。脏腑皆赖其营养，精亏则五内互相克制，诸病之所由生也。素本先天不足，童年后为遗泄所戕，继之心虚白浊，加之过劳神思，以致心肾不交，精关不固，精不化气，气不归精，渐成羸疾。《经》以精食气，形食味，味归气，气归精。欲补无形之气，须益有形之精；欲补有形之精，须益无形之气，形气有无之象也。今拟气味俱厚之品，味厚补坎，气厚填离，冀其坎离相济，心肾交通，方克有济。

熟地 麦冬 杞子 黄柏 五味子 河车 冬术 覆盆子 菟丝子 洋参 丹参 枣仁 沉香 龟板胶 黄鱼胶

蜜为丸

（《王九峰医案》）

顾金寿

操劳过耗精气不固案

顾金寿，字晓澜，清代医家

唐璞齐。两脉沉涩，尺尤少力，见色流精，不能健举，年近四旬，子女信杳。此先天不足，更兼操劳过耗，精气不固。法宜丸药培补。

丸方：何首乌八两，竹刀刮去皮，赤白各半，黑豆同蒸九次 白茯苓四两，人乳拌晒 牛膝二两，酒浸，同首乌第七次，蒸至第九次 归身四两，酒洗 枸杞子四两，酒浸 菟丝子四两，酒浸蒸 破故纸二两，黑芝麻炒 川续断二两，盐水炒 车前子二两 蒸五味二两，去核 白蒺藜二两，去刺 芡实四两

上药治末，用羊腰子十个，猪脊髓十条，煮烂捣丸，如桐子大，每空心淡盐开水送四钱。

再每逢入房之期，先用鹿阴蒸熟切片，陈酒送四五钱，饮勿过醉。

问种子俱用温药壮阳，前此调治，亦遵古法，竟如石投大海，今用美髯丹加减而效，且得生男何也？曰：种子过用壮阳燥剂，是房中术，非毓麟法也。男子当壮年不能遂欲，固由先天精气不充，亦因心相两火虚而易动肾水，又

无所熬恋，故易于疏泄，徒壮相火，肾水被劫，气愈不能坚固矣。譬之灯火不明，添油乎？加火乎？此间自有至理，必须温养水中之火，加以血肉有情者填补精髓，俾精充生气，气固聚精，自无不效之理。经云：不足者补之。此类是也。易云：男女媾精，万物化生，本属自然妙理。试观禽兽交合有时暨男女私情暗合，无不一发即中，非精充情动之验欤。若居平不知保养，交合不按经期，徒求助于金石，取快一时，吾恐去生已远，尚安望生生不已耶？悲夫！

（《吴门治验录》）

曹存心

木火侮金梦泄咳嗽案

曹存心（1767~1834），字仁伯，清代医家

金本制木，今木火太旺，反侮肺金，肺金尚受其克，则其吸取肾水，疏泄肾精，更属易易。此梦泄、咳嗽之所由来也。

三才封髓丹加白芍、龙胆草。

再诊：接来札，知所言梦遗者，有梦而遗者也，比之无梦者，大有分别。无梦为虚，有梦为实。就左脉弦数而论，弦主肝，数主热，热伏肝家，动而不静，势必摇精。盖肾之封藏不固，由肝之疏泄太过耳。

三才封髓丹加牡蛎、龙胆草、青盐。

三诊：叠进封髓秘元，而仍不主蛰。细诊脉息，左关独见沉弦且数。肝经之疏泄显然。

葶藶分清饮（菖、藜、草、乌药、益智、青盐）去菖合三才封髓丹加龙胆草。

四诊：病已大减，仍守前法。

前方加白芍。

原注：病得葶藶、瞿麦而大减，是湿重于火也。

治按：首案遗泄咳嗽并提，方凡四易，而未曾有一味顾及咳嗽，想以肝火为本，治其本而标病可置之耳。（《曹仁伯医案》）

柳宝诒

惊惕遗泄案

柳宝诒（1842～1901），字谷孙，号冠群，晚清医家

沈。寐则阳气内藏。阳厥于外，则四肢若木；阳聚于内，则惊惕遗泄。病属阴阳两乖，而肝病为多。宜养阴潜阳，镇肝安胃。

太子参 丹参 元参 生地 青龙齿 左牡蛎 远志
茯神 枣仁（川连炒） 丹皮 蒺藜 夜交藤 竹茹

另：磁朱丸：磁石、朱砂、神曲 孔圣枕中丹：龟板、龙齿、远志

两样和匀，每服三钱，临卧竹叶灯心汤送下。

二诊：肝阴不足，则肝阳浮扰，夜寐不安。其实阳失阴涵，而不能静，非阳气之有余也。泻肝之药，亦非所宜。脉象软细而数，不能鼓指，即肝阳亦有疲损之象；盗汗痉掣，多梦遗泄，阴弱而阳不内藏。当用养阴潜摄法，缓缓调理。

洋参 麦冬 生地 萸肉（盐水炒） 白芍 丹皮
枣仁 白薇 圆眼肉 竹茹

另：孔圣枕中丹、天王补心丹和匀，每服三钱，临卧开水下。

方。遗泄无梦而发。肾水失蛰藏之职，肝火乏疏泄之权。潜肝纳肾，本乙癸同源之正治；惟右脉弦数，似脾脏兼有湿热，亦当兼顾。

淡天冬 大生地炒 金樱子盐水炒 菟丝子盐水炒
茯苓 丹皮炭 怀山药 左牡蛎盐水煨 潼沙苑 黄柏盐
水炒 莲须

另：刘松石猪肚丸盐花汤送下。

二诊：前方潜肝纳肾，遗泄暂止。前人谓无梦而泄者，属肾气不摄；而由乎湿热下注者，亦复不少。右脉浮弦，左脉细弱，即脾湿不化不元家。拟方以培土摄肾为主。

党参 於术土炒 茯苓 山药 黄柏盐水炙 春砂仁
丹皮 炙甘草 潼沙苑盐水炒 菟丝子盐水炒 制女贞
白芍 大生地 莲须 上药为末，用金樱子膏四两，化
水泛丸，空心盐汤送下。

（《柳宝诒医案》）

孔继茛

滑精案议

孔继茛（1748~1820），字甫涵，号云湄，清代医家

潘开瑞次子，年甫十七，久病虚弱，将成怯症，父兄不以为意，适予在夏阳，病人自来求诊。诊毕，为立案曰：六脉细数，阴阳俱属不足，左三部更细于右，血分之亏较气分为尤甚。少年何以得此？此岂少年所宜有之脉哉？然此脉已见，不容不借资于药饵。先天不足，补以后天，此亦人事所宜尔。而补养之中亦有数戒，犯之则适以增病，此又不可不知也。一戒参、术太早。夫补气之品莫粹于参、术，然必阴能配阳，方可借之以滋气。此病真阴已亏，方恐发热，骤投参、术，是助阳而使之滞也。阳能骤长，阴则岂能顿生？朱丹溪曰：气有余便是热。此其不可犯者一也。一戒归、地太重。夫补血之药，莫善于归、地，然必气能载血，方可借之以滋阴。此病脾阳不宣，方恐作胀，过用归、地，是阻气而使之滋也。气不能运，血又岂能自滋？张景岳曰：气不足便是寒。此其不可犯者二也。且以少年见遗精之症，封蛰之本不固，此非真元失养，必系邪火炽盛，则培补之中，滋肾阴先虑其助相火。平时有阴缩之疾，宗筋之润不周，此非暴寒内乘，必系热灼筋短，则调治之法，补

脾阳尤患其燥肝阴。兼之小便前曾癃闭，近复见血，足少阴、太阳两化固属亏少真阴，实亦伏有邪阳。经所谓胞移热于膀胱，则癃闭溺血者，此也。此其症为尤甚，若不驱除，久必为累。若肆行清凉，势必伤其脏腑，元阳不运，少腹之疼立现，小便之闭难通矣。此其不可犯者三也、四也、五也。具此五戒，何施而可？惟于补之一法中分为六法：始用清补，中用侧补，末用平补、温补，此前后之三法也；上焦主以清，中焦主以和，下焦兼主以清和，此药中之三法也。神明于法之中，变而通之。阴阳不足，听之先天；奠鳌立极，归之人事，乌有少年男子气血方长不日健而日壮者？虽然，此病必有所由起，其渐积至此之故，惟局中人自知之，惩其前而愆于后，乃可与语药饵之功矣。夫病未形而其端已兆，知而不言是谓不仁，言之未免骇听，然已如此，犹幸咳嗽未作，泄泻未见，肌肉亦未甚损，及早图之，犹可挽回。请更质之高明，试问予言，其果谬焉？否耶？

赵氏之戚王氏亦以其子来就诊，年十六七，与赵氏之子相若也，而瘦弱甚于赵。大热大渴，滑精溏泄，亦阴虚症也。诊其脉，甚数而滑，右关尤甚。予谓王曰：汝子病甚剧，必养阴以清热，须药甚多，汝家贫，不能办也，吾以伤寒法治之。第先清其热，热退阴亦易生，效捷而药少矣。亲友笑曰：此又奇闻。几见有弱症作伤寒治者乎？予曰：借用一法，未尝不可，此有至理，诸君固未察也。夫阴虚至于泄泻，不治之症也。而此子之泻，由于饮多，饮多由于大渴，大渴由于胃热而火盛。夫胃家之火，阳火也，

阳火炽昌，渴泻方亟，而骤投以养阴之药，药随泻下，为功几何？吾以清热之药治之，下咽之后，未尝不泻，然药下而热亦随之俱下矣。第恐苦寒伤胃，势不宜频，故借伤寒之白虎汤，重用以清胃家之热，即佐伤寒之猪苓汤，分利小便，护持肾阴，此于清热之中，已具养阴之义。渴泻得解之后，滑精一症，未必不因此而少止，可谓一举而两得也。且此子脉来虽数，而按之滑盛，尚未知今日之热果阴虚也，亦第阳火盛耶？俟渴泻止后，再为诊视，若果阴虚，用补犹未晚也。书方与之。服三剂，渴泻俱止，热亦大减。惟滑精一症，以其父伴宿，时时呼之，未及作，未知其真止否也。再诊，其脉数减，而滑盛俱退，沉部亦弱矣。曰：此子果系阴虚，非补不可。疏方用芍药地黄汤，加苡仁、芡实，又服四剂，热减十七八，精神亦健。其父吝于资，不复与市药矣。曰：赵病七剂而愈，今亦七剂矣，病已退，久必自愈，无以药为也。其子遂不复健，逾岁，予见之，面犹黄色。问其故，滑精之症犹在也。而赵氏子则竟愈，今黝然肥丈夫矣。

（《孔氏医案》）

现代医家经验

石春荣

起痿振颓有情品 通补疏达虫蚁方

石春荣（1891～1985），已故吉林名医

蜻蜓、蚕蛾、大蚂蚁通补肾督

蜻蜓为蜓科昆虫蜻蜓的原虫。夏季捕捉，入药去翅足炒用。功能“强阴、止精”（《名医别录》），“壮阳、暖水脏”（《日华子本草》），“治肾虚阳痿”（《陆川本草》）。临床体验本品可入肾经、督脉，能补肾兴阳，以强养阴器，且活而不滞，补中有行，实为治疗肾虚阳痿之妙药。入药以青大者为佳，去翅足，微火米炒后入药。

蚕蛾为蚕蛾科昆虫家蚕蛾的雄性全虫。在夏季取雄性蚕蛾，以沸水烫死，晒干入药。入肾、肝二经，“主益精气，强阴道，止精”（《中药大辞典》）。本品颇具补养肝肾之功，而尤以强养宗筋是其长，故阴器萎弱，阳道难兴而源肾肝亏虚者，必当用之。临床多同大蜻蜓合用，每可相得益彰。

大蚂蚁为蚁科大黑蚂蚁的全虫。春夏秋三季皆可捕捉，水烫、晒干或微火炒干后研末备用。《本草纲目》称本品一名玄驹，言“蚁能举起等身铍，吾人食之能益气力，泽颜色”。蚂蚁不仅可作为药用，还是珍贵的食品。大蚂蚁味咸

酸，可入少阴厥阴两经而峻补，最能生精壮力，扶虚益损。其人药以黑大者为上品，取其黑咸入肾，硕大效强。

临床每见阳痿患者，补之不效，实因过服壅腻温壮之品，药效难化难行，反致中土呆滞，药难奏效，此即壅补之弊。蜻蜓、蚕蛾、大蚂蚁三者，为通补并行之上品，于补益之中，尤具活泼之性，皆可入肾、督、肝脉，用其血肉有情之体峻补肾肝脉之虚，以壮阳展势起痿。又，虫药善行，习升走窜，无微不至，使补益之力得以淋漓发挥，尤可带动滋腻壅补药物，畅行经脉，灌养宗筋，使痿弱自强。现介绍自拟验方二则：

1. 蜻蜓展势丹

大蜻蜓 40 只 原蚕蛾 30 只 露蜂房 20g (酒润) 丁香 10g 木香 10g 桂心 10g 胡椒 5g 生枣仁 20g 酒当归 20g 炙首乌 20g

共为细末，炼蜜为丸如梧桐子大，或为散，每服 7~10g，每日 2~3 次，空腹以少许黄酒送服。

2. 玄驹兴阳散

大蚂蚁 300 个 桑螵蛸 30g 九香虫 20g 人参 10g 淫羊藿 20g 韭子 30g 枸杞子 30g 桂枝 5g 白芍 5g

共为细末，每服 7~10g，每日 3 次，空腹用少许黄酒送下。或用白酒 2500g 浸泡上药，为玄驹兴阳酒，临床亦有效验。

例 1：陈某，男，31 岁，干部。

患阳痿 3 年余，曾历用甲基睾丸素、绒毛膜促性腺激素等性激素，以及诸多益肾壮阳中药，皆未收效。既往有

手淫史，婚后同房常不满意，伴精神紧张，腰酸尿频，瞽闷焦躁，脉略涩。易药以蜻蜓展势丹，服药4日后，即觉阴茎有勃起，半月余竟获愈，同房数次均成功。

疏达肝脉多求蜈蚣

蜈蚣为大蜈蚣科动物少棘巨蜈蚣或其近缘动物的干燥全虫。辛温有毒，入厥阴肝经，《医学衷中参西录》载：“蜈蚣，走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之”。临床可运用蜈蚣疏达肝脉，畅行宗筋，以治疗肝郁所致之阳痿。蜈蚣之形体肥大者效力尤佳，不宜去头足，以恐效减。用法：以酒润之，烘干后研末服，即借酒力以增其行窜畅达之能。

蜈蚣为疏达肝脉之首选药物，而疏达肝脉法主要针对肝郁阳痿而设。若情志不舒，长期抑郁，恚怒不释，致肝失条达，疏泄无权，气血逆乱，宗筋失于充养则痿弱不起。且肝气尚有调节情志功能，如若失常，故每见神摇则阴器振奋，临房反痿弱难举。实当疏郁滞而畅肝脉，行血气以荣宗筋。

蜈蚣疏郁汤：

大蜈蚣2条（研末分吞） 地龙10g 海参10g（研末分吞） 蚕蛹15g 柴胡10g 香附10g 王不留行10g 白芍20g 当归15g

例2：路某，男，29岁，医生。1979年夏初诊。

病阳痿年余，抑郁焦虑，胸闷胁胀，口苦咽干，面色青黄而晦。平素性欲萌动时，偶可举阳，而第临房却从未

能兴举。叠进温肾壮阳之品弗效，而反增烦躁之症。今投蜈蚣疏郁汤，并配合心理疏导，服药6剂，即觉阳事兴举。嘱暂忌房事，又服6剂，诸症皆愈，同房成功。

蝼蛄、蟋蟀利尿通阳

蝼蛄为蝼蛄科昆虫蝼蛄的干燥全虫。多于夏秋季捕捉后以沸水烫死，晒干或烘干入药。本品咸寒无毒，“入足太阳经”（《玉揪药解》），善能利水通闭。诸般水肿皆可用之，可直走阳中以通水道。

蟋蟀为蟋蟀科昆虫蟋蟀的干燥全虫。于夏秋季捕捉后用沸水烫死，晒干或烘干入药。本品辛咸而温，“性通阳，治小便闭”（《纲目拾遗》）。现多取其利尿通阳之性，以治水蛊、尿闭之疾。

临床体验，蝼蛄、蟋蟀皆可入膀胱、肾经，能通阴湿阻遏之阳道，可利气化难行之尿闭，实乃利尿通阳之神品，水肿、膨胀、石淋、尿闭等用之多效。凡阳痿由阴湿之邪阻遏阳道所致者，实为必不可少之药。二药一寒一温，相辅相成，直达阴中以逐湿浊，俾阴湿去而阳道畅，则阳道伸展，阳痿自愈矣。

利尿通阳者，即通过利尿驱湿，以通阳道之谓。又，所谓通阳，实不同于补阳、壮阳、温阳。彼乃补益阳气之本，此（通阳）乃调畅阳气之用，实有伸展、升举、畅达阳气之意。临床每见形体丰肥之人或患水肿、痰饮等急患者，由于体内蕴湿蓄饮，每致阳道被遏，阳气不能达于宗筋之末，发为阳痿。用补肾壮阳之品，疗效甚微。运用通阳之法，以

虫药辛散走窜，利尿达阴，通行宗筋脉络；并合渗湿利尿，宣散温通之品，畅达阳气，以因势利导，就近驱邪，使湿浊之邪从前阴排出。可先开阳气之路，以利阳气抵达宗筋，正合“通阳不在温，而在利小便”（《外感温热篇》）之意。

蜂蝼通阳汤：

蟋蟀 2~4 枚 蝼蛄 2~4 枚 官桂 10g 淫羊藿 15g
苍术 15g 茯苓 20g 细辛 3g 丝瓜络 15g 白芍 15g
地肤子 15g

方中蟋蟀、蝼蛄最好以淡盐水浸泡半日，后烘干研末吞服。

例 3：王某，男，42 岁，农民。

病水肿 2 年余，经治疗症状减轻，但未能痊愈，3 个月前又患阳痿。辨证为湿浊阻遏阳道，阳气不能达于宗筋，而致阳痿不举。拟利尿通阳之法。投蜂蝼通阳汤，服药 8 剂，阳痿即愈，继服前方 20 余剂，调治水腫，亦奏全功。

白僵蚕驱痰达络

白僵蚕为蚕蛾科昆虫家蚕蛾的幼虫感染白僵菌而僵死的干燥全虫。其性味辛咸平无毒，入肝、肺、胃经，能化痰散结，活络通经，《本草求真》云：“僵蚕……燥湿化痰，温行血脉之品”。《本草思辨录》言僵蚕可治疗“痰湿所痼而阳不得伸”。本品乃肝、胆、脾、肺经药，走里达表，诸经皆到，最擅开痰浊壅遏之络道，畅阴浊闭阻之阳气。痰浊阻滞之阳痿乃首选必备之药。以姜汁炙用疗效尤佳，更可助其辛散驱痰之力。

驱痰达络之法，乃为痰浊阻滞宗筋脉道所致之阳痿而设。常见过嗜肥甘酒酪之人，损伤脾胃，停痰蕴湿，痰随气升，无处不到，阻滞宗筋脉络，致气血不能充养宗筋，命火难于兴阳用事，而成阳痿之疾。此等顽疾，温补无效，强养无益；而驱痰达络，畅达宗筋之法，实乃治病求本之本。本法与利尿通阳法有别，本法药偏辛温宣散，多走肝胆脾肺以驱痰浊；利尿通阳法多咸淡渗利，多走膀胱肾经以利湿饮，治法途殊而温经通阳则一。

驱痰展势汤：

白僵蚕 10g(研末服) 苍术 15g 茯苓 15g 半夏 10g
 陈皮 15g 远志 15g 韭子 10g 路路通 10g 桂枝 15g
 姜片 5片

例 4：赫某，男，45 岁，干部。

病阳痿 1 年余。时有性欲萌动，但阴茎难举，龟头时有白垢，阴部潮湿臭秽，纳呆脘闷，困倦身重。舌苔白腻，脉缓滑略弦。曾多用中西营养强壮药物，而阳痿毫无起色。投驱痰展势汤，服药 8 剂，阳事渐举，诸症好转；又加减服药 6 剂，阴茎勃起有力，阳痿治愈。

九香虫、露蜂房调补阳明

九香虫为蝽科昆虫九香虫的干燥全虫。咸温无毒，入脾、肾、阳明经，能“治膈脘滞气，脾肾亏损，壮元阳”（《本草纲目》）；“入丸散中，以扶衰弱最宜”（《本草新编》）。九香虫于温阳散滞之中最健脾阳。凡脾胃衰弱，中土呆滞而致宗筋弛纵之患，实为必用大药。露蜂房为胡蜂

科昆虫大黄蜂或同属近缘昆虫的巢。“甘平有小毒，入阳明经”（《本草纲目》），“灰之，酒服，主阳痿”（《唐本草》）。露蜂房为调补阳明妙药，以其飞升走散活泼之性，而行温运脾胃阳气之能，阳明确而致阳痿者用之最宜。

调补阳明之法，乃针对阳明确而致阳痿之患而设。经曰：“前阴者，宗筋之所聚，太阴阳明之所合也”（《素问·厥论》），“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋”（《素问·痿论》）。所以，阳明之气血亏虚或功能失调，皆可致后天气血乏源，难以涵养宗筋脉络，而成阳痿之疾。故《素问·痿论》曰：“阳明确则宗筋纵，治痿者独取阳明”。而调补阳明之法，即遵经旨，通过补益强养调畅阳明，以恢复温养荣润宗筋之能，而使宗筋强健，阳道以兴。

九蜂补中汤：

九香虫 10g 露蜂房 10g 黄芪 15g 人参 5g 补骨脂 15g 白术 15g 女贞子 10g

例 5：王某，男，31 岁，医生。

患胃病十余年，西医诊为慢性胃炎、十二指肠球部溃疡。于半年前又发阳痿，伴胃脘胀闷，痞满纳呆，气短头晕，时暖气，形体消瘦。舌淡嫩苔白厚，脉缓细略弦而无力，服多量六味地黄丸、三肾丸类药物，阳痿不见稍愈。今以阳明确衰立论，投九蜂补中汤加桂枝 10g，白芍 15g，以增温养阴柔之力。服药 9 剂，阳事渐举，胃病亦见好转，又加减服药十余剂，喜述阳痿已愈，胃病亦大见好转。

水蛭疗血滞精瘀

水蛭为水蛭科动物日本医蛭、宽体金线蛭、茶色蛭等的全体。本品咸平有毒，入肝、膀胱经，功能活血化瘀，通经破滞。《本草经百种录》载：“水蛭最喜食人之血，而性又迟缓善入，迟缓则生血不伤，善入则坚积易破，借其力以攻积久之滞，自有利而无害也”。《本草经疏》亦言及本品可治“恶血、瘀血……因而无子者”。水蛭味咸腥，有小毒，入肝、肾、膀胱经，善趋下焦，以其食血之天性，最善走血分而攻瘀。因其本为水之所生，乃水精所凝，物随水性，虽为食血之虫，但其药力缓布持久，绝少酷烈之性。精道、尿道之瘀血败精惟本品可剔除之，用少功多，剂微而效著。临床内服外敷均有良效，入药以水中黑小者佳，忌火，最宜生用。又，本品入煎剂味甚腥秽，服之欲呕，故多碾末装胶囊吞服，每服1~2g，每日2~3次。

活血化瘀之法临床用治阳痿，实针对血滞精瘀之证而设。其病因多由外伤或手术伤损，或长期手淫，忍精不泄，合之非道等，终至精血瘀滞于宗筋脉络，心肝肾气不达外势，血气精津难以滋荣，而成阳痿之患。此种阳痿多为滞虚相杂，颇难调治。正所谓“盖血既离经，与正气全不相属，投之轻药，则拒而不纳，药过峻，又反能伤未败之血，故治之极难”（《本草经百种录》）。必用水蛭活络破滞，祛瘀生新，始可奏功。

化瘀起痿汤：

水蛭 3~5g 当归 20g 蛇床子 15g 淫羊藿 10g 川

续断 15g 牛膝 15g 熟地 30g 紫梢花 5g 桃仁 10g
红花 10g (水蛭、紫梢花各研细末吞服)

例 6: 刘某, 男, 26 岁, 工人。1983 年 11 月 24 日就诊。

患者于年前嬉戏时被同伴捏伤睾丸, 当时痛不可忍, 而后疼痛渐缓解。伤后约月余, 即觉临房阴茎萎缩, 有触痛, 且少腹时觉掣痛、闷痛, 牵及睾丸, 疼痛似呈间歇性发作, 伴脊闷心烦, 龟头凉冷, 小便余沥, 面色晦暗。舌滞隐青, 边尖有瘀斑, 苔薄白腻脉弦涩。自述已服金匱肾气丸、海马三肾丸等多量补肾壮阳药物及西药性激素类药物无效。证属血瘀精道。行活血化瘀, 通畅精道之法。方用化瘀起痿汤加官桂 5g, 甘草 5g。服药 8 剂, 阴茎稍有勃起, 睾丸、少腹疼痛若失, 继服前方 12 剂, 阳痿已愈, 余证亦消, 同房数次均成功。

虫类药临床应用之时, 入煎剂弊端颇多, 如有效成分不易煎出或被破坏; 还有部分虫药入煎剂多有腥味, 难以吞咽等, 故最宜研末吞服。小量虫药入丸散远较大剂量入煎剂中疗效更好, 且可节省药源。

或称虫药有毒, 如水蛭、蜈蚣等物。故使用时, 可遵经旨: “大毒治病, 十去其六; 常毒治病, 十去其七; 小毒治病, 十去其八” (《素问·五常政大论》)。灵活掌握药量, 可保无虞。同时, 还可以小量服起, 渐增至常量或大量, 中病即止。

(石志超 整理)

张晓初

调达脑府以起阳痿 通衢三焦而利宗筋

张晓初（1931～1992），原南京铁道医学院教授

振发奇恒之功 调达脑府阴阳

脑、髓、骨、脉、胆，不仅在功能及物质营养方面与五脏密切关联，而且皆关系命门及阴器，在阳痿的发病和治疗中占有重要地位。胆主决断，与肝相连，共司疏泄之职，尤秉升发之性，阳事赖以申张。“脉者，血之府也”。在阳体，则网络裹胁阴茎，因充血而暴盈勃发。肾主骨，骨生髓，诸髓汇入于脑，脑为髓海。骨、髓、脑三者，皆赖肾精育化，与阳事相关联，而以脑为代表。《素问·灵兰秘典论》：“肾者，作强之官，技巧出焉。”《灵枢·海论》：“髓海有余则轻劲多力，自过其度。”是肾为作强之脏，脑为作强之府，技巧灵动更出于脑髓也。脑海不足，作强无能，必致阳事萎退不振。

脑与肾密功相关，还与五脏六腑广泛联系，“五脏六腑之精气……上属于脑”，其中尤以心肝二脏为密切。凡由脏腑病机致脑府失志不强者，主从五脏论治。因精神、思维

太过，少年久犯手淫，或久病直接消耗脑之精气，致发阳痿者，则应着重从脑论治。

脑分阴阳。脑之精以髓液为主，滋养脑体为阴。髓海不足，脑阴亏乏，致脑失滋涵，元神躁动，不安于府，则无能作强，最易致痿。证见阳事不举，欲强不能，或自遗精少。伴脑空耳鸣，视物昏花，面黯无神彩，遇人处事多强打精神，极不耐久，腿胫酸楚难忍，脉细软。治宜峻补精髓，充脑振痿。予益脑填髓起痿汤（经验方，下同）。药用：

核桃肉 10g 鸡子黄 1枚 熟地 15g 北沙参 15g
枸杞子 12g 砂仁 2g（后下） 泽泻 10g 蚕蛹 10g

核桃仁以形、鸡子黄以色印脑，皆善益脑填髓。蚕蛹偏温，补精髓而培阳事。食养中可选用猴脑、鹿肉、蜂王浆、海参、鳝鱼等。并宜暂绝房事，清心寡欲，静待以溢。

脑府之阳，为气所化，赖命火、督阳以壮。脑力过用，久病耗气，命门火衰，督脉不充，均可致脑府失于温煦，脑气阳不足，阴器失于温振而萎顿，作强无力。症见阳事不用，阴器萎小。伴精神疲惫，困顿语微，四肢蹇缩，脉微，或濡细如绵，舌淡水润。治宜血肉有情之品，大补精、气、神，兴阳起痿。拟振脑兴阳汤。药用：

河车粉 4g 鹿茸 1g（或鹿角胶 10g） 生熟地（各）15g
山萸肉 10g 枸杞子 10g 菟丝子 30g 山药 15g 茯苓 10g 附片 10g 露蜂房 3g

紫河车大补精气神，合鹿茸、附子最能温振脑阳，量不宜大。附子温脾阳，发命火，通十二经原气。少少用之，

既合地、萸化阴生髓，山药、茯苓益心脾之阳，又合鹿茸、菟丝通督脉振脑阳。如阴冷肢厥者，酌加肉桂、桂枝、怀牛膝等。因其元神困顿，命火式微，尚不宜大剂阳躁之品，久之反致僨事。

药膳选用鹿肾、鳊膈脐、蛤蚧、梅花参、黑狗肾、牛鞭等。另可同时艾灸百会、命门 7~15 壮，以壮命火，通督脉，振脑阳。

有精神长久抑郁不畅，致脑府郁闭，元神失展者，每阴茎欲起而萎软不坚，或随起随痿，伴胸闷太息等。此非虚极，是脑阳不伸。治当开郁启闭，申张脑阳。拟申阳煎，药用：

菖蒲 6g 川芎 10g 郁金 10g 远志 10g 芍药 10g
当归 10g 黄芪 20g 菟丝子 20g 仙灵脾 15g 灵磁石
15g

菖蒲开窍，上入脑府，下通精道，合川芎、郁金、菟丝子开郁启闭，伸张脑阳。磁石质紧，体重而性灵，入脑镇定摄神而益智，合菖蒲、郁金以启闭宁神展志，畅达脑府阴阳。

例 1：朱某，男，42 岁，工程师。1979 年 12 月 4 日来诊。

阳痿 10 年。少年有手淫之犯，性格内向。婚后 3 年，常感精力欠佳，阴茎勃起不坚，羞于防治，10 年前终至阳事萎顿。近年来并见阴囊萎小，脑空耳鸣，精神极差，不耐久坐长谈，但欲眠而惊惕不安，肢厥畏冷。诊其脉沉细如绵丝，苔薄润、舌淡嫩罩有紫气。证属髓海空乏，脑气

阳不足。予补肾填髓，温振脑阳。

河车粉 4g（装胶囊吞服） 鹿角胶 10g（化服） 黄芪 15g 当归身 10g 熟地 24g 枸杞子 12g 菟丝子 30g 露蜂房 3g 附片 6g 肉桂 1.3g 桂枝 10g 赤芍 10g 白芍 10g

服此方三十余剂，精神转佳，脑空耳鸣肢厥蹇缩轻减。阴茎或勃，起而不坚，仍有心慌，惊怯。上方去附、桂、芍药，加黄精 30g、酸枣仁 10g、大枣 7 枚，以补心胆之气。加减调治月余，并嘱间服梅花参、蚕蛹、骨髓熬羹。服药期间，暂免房事，静养以待。又月余告之，阳事已兴，且精液随射。

脑气阳不足，多伴精髓不足。故以紫河车、鹿角胶、附、桂、芪等。峻补精气，温经通阳；合熟地、当归等益阴，俾阳得阴助，气化无穷。

消导壅滞之邪 重在通衢三焦

三焦是全身水精气化输布的道路，关联五脏六腑，且与命门、原气、经脉紧密相系。《难经·六十六难》：“脐下肾间动气也，人之生命也，十二经之根本也，故名曰原。三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历于五脏六腑。”其既将脾胃纳化之水谷精微，溉以入脏，上承脑府，下濡宗筋，又为诸腑脏之城廓，胸腹筋肉环绕之处。阴茎隶附其下，功能营养俱与之相关联。三焦气化正常，谷精四布，水道通利，则十二经原气源发有时，五脏精气满溢，髓海充足，宗筋濡润，而阳事正常。若上焦不宣，肺壅气塞，则

宗筋提挈无能；中焦气滞，湿热不攘，则宗筋弛长不收，下焦郁阻，肝郁血滞，肾气耗伤，关窍不利，则宗筋不伸皆可致阳不用事而痿。透析此机理，于难治之阳痿病症中刻尽其意，取效必昌。其证可见胸腹满闷，撑胀不适，善太息，常矢气，而胸闷腹胀不解，每欲兴事而阴茎弛长不挺，苔多厚腻泛黄。治重消壅导滞，理淪气机，以冀上中下宣化通达，宗筋以利，阳事畅达自起，举而自坚，坚而挺长。通衢三焦，宣畅气机，实为治痿之重要一环。拟三衢汤随症加减。药用：

紫苏 3g 苏子 10g 杏仁 10g 薏苡仁 12g 法半夏 10g 陈皮 6g 枳实 10g 菖蒲 6g 九香虫 6g 仙灵脾 15g 蛭螭 2g 络石藤 10g

湿热阻滞下焦，苔垢黄腻者，去紫苏、苏子、陈皮，加苍术 10g，黄柏 6g，川牛膝 15g。仙灵脾乃兴阳之品而兼化痰浊，利肺气。合九香虫、菖蒲等辛窜芳化之品，宣达三焦城廓。川牛膝直达三焦，通玄府水气。蛭螭俗称土蚕，化痰散结消壅，善通精道。

例 2：曾某，男，28 岁。1983 年 5 月 7 日初诊。

阳痿 2 年。2 年前伤于酒食后，渐觉性欲下降，终至同房时阴茎不能勃起，外阴部潮润。证见面红体胖，貌似神彩而腰腿酸软，胸闷肢懒乏力，语气略粗，便干溲黄。苔厚腻泛黄，舌质红，边罩紫气，脉滑而缓。证属湿热下注。拟清利湿热，疏利三焦，通阳起痿。方从三仁、二陈、四妙合方加减。药用：

杏仁 6g 薏苡仁 10g 桃仁 5g 枳实 10g 生半夏

10g 陈皮 6g 猪苓 10g 茯苓 10g 泽泻 10g 生甘草
3g 苍术 10g 炒黄柏 6g 车前子 10g 川牛膝 15g 焦
山楂 10g 仙灵脾 15g 络石藤 10g

加减调理 2 旬，自觉胸宽气舒，纳谷神爽，性欲增，但仍不能随兴勃起。小溲转清，苔转薄腻，舌边仍罩有紫气。原方去杏仁、猪苓、生草、黄柏、焦楂，苍术易白术 10g，加菖蒲 6g，蛭螬 2g，九香虫 6g。又调理 2 旬，阳举告愈。

该患者向食肥甘，复因酒食伤脾，壅遏气机，郁闭三焦，蕴湿蒸热，下迫宗筋致痿。予疏利三焦、化痰利湿泄热、消导壅滞之方，加进通阳道、兴阳事之品，则一举而收功。

路志正

主以清补 但求平调

路志正（1921～ ），中国中医研究院广安门医院主任医师，著名临床家

关于阳痿的治疗，一般医家多从温肾壮阳论治，但专事温补，效果却不尽令人满意。究其病因多端，诸如恣情纵欲，或突受惊恐，或思虑太过，皆可致伤阴精而阳事不得兴起。至于湿热下注，宗筋弛纵而致阳痿不举者，亦在临证中时时可见。

治疗本病，应遵《内经》“阴平阳秘”之旨，于阴中求阳，阳中求阴。盖肾为水火之脏，水为肾之体，火为肾之用，是故当于水中补火或补中有清，寓清于补，使火水得其养，龙雷安其宅，则肾气可复矣。切不可图一时之快，不思辨证，徒施鹿茸、肉桂、附子、韭子、淫羊藿等壮阳之品，揠苗助长，致相火愈旺，真阴愈竭，即使阳痿暂去尤恐复至。因此，特集先贤各家之长，立阴阳平补，清补并施之法则治疗本病。

1979年10月，某27岁男青年来诊，称遗精、阳痿2年，伴头晕眼花，腰膝酸软，疲倦乏力，诊其人舌红苔薄，脉至弦细。审证结果，是由生活不节，思虑过度，阴精暗

耗，元阳亦伤，终致遗精阳痿。虽见患者腰膝酸软，疲乏无力等虚惫征象，但其舌红，脉象细中带弦，是张景岳“独处藏奸”之谓矣。立法最宜阴阳平补，补中有清，不宜过热、过寒、太涩、太滋，过热则伤阴，过寒则伤阳，过滋则壅滞，过涩则留邪。遂于处方：

沙苑蒺藜 12g 莲子肉 12g 芡实 12g 生龙牡（各）
21g 川黄连 3g 大生地 6g 栀子 3g 麦门冬 9g 五味子 6g

服药 4 剂，阳事已旺，再予原方巩固而愈。

上方中仅沙苑蒺藜一味为甘温之品，张石顽称之为“精虚劳要药”，最能固精；莲子甘淡而涩，汪昂称其能交水火而媾心肾，安靖上下君相火邪；芡实味涩而固精，服之补下元益肾精。考虑本例阳痿实源于遗精，而遗精之生，系君相二火妄动，故以黄连、生地泻南补北，栀子通泄三焦之火，龙牡镇心安神止泄，目标是治其本、清其源。是方强肾无燥热之偏，固肾无凝涩之害，清火无苦寒之弊，一组平淡无奇之药，中病准确，临床反复验证，见效颇多。

朱进忠

阳痿多病肾 非尽为阳虚

朱进忠（1933～ ），山西省中医研究院主任医师

阳痿一证，肾阳不足者为多，故多从温肾壮阳论治，其取效者虽多，然不效者亦不少。综其所因，多因虚实不明所致。曾治患者贺某，男，28岁。阳痿数年，前医予针灸、西药及中药数百剂，仅服三肾丸即达数百丸，龟灵集即达50瓶，不但不效，反而出现经常鼻衄、头晕头育，烦躁不安。审之，色、脉均无虚证可言，且腰不酸，神不疲，虽打篮球一个小时亦无倦意，舌苔黄白而稍腻，小便偶黄，脉沉弦。综其脉证，此虚证不具，徒施补益，宗筋不舒，且又因久治不效，抑郁伤肝，心肾失交，阳事因痿耳，因处柴胡加龙骨、牡蛎汤加减，舒肝木，理三焦，交心肾。处方：

柴胡 9g 半夏 9g 黄芩 9g 党参 9g 桂枝 9g 生姜三片 甘草 6g 大枣五个 大黄 3g 龙骨 15g 牡蛎 15g。

三剂后，阳事稍起，20剂后，愈。

《金匱要略》说：“脉得诸朶动微紧，男子失精，女子梦交，桂枝龙骨牡蛎汤主之。”按桂枝龙骨牡蛎汤由桂枝汤

加龙骨、牡蛎而成。其本无补肾之味，何能治女子梦交，男子失精，综其理不外桂枝汤外证得之能解肌去邪气，内证得之能补虚调阴阳，加龙骨、牡蛎者，以失精梦交为神情间病，非此不足以收敛其浮越也。而阳痿一证，肾阳不足者有之，肝气不舒者有之，且“劳伤心气，火浮不敛，则心肾不交，阳泛于上，精孤于下，火不敛水不交亦自洩或阳事不举”者亦有之，桂枝龙骨牡蛎汤正合此意。

例如：患者贺某，男，25岁。结婚三年来阳事始终不举，曾服补肾壮阳汤剂四百余剂，龟灵集40余瓶，三肾丸80余丸，以及西药等治之不效。审其精神、体力、食欲均正常，舌苔薄白，脉缓。综合脉证，诊为营卫失调，心肾不交之证。乃疏桂枝龙骨牡蛎汤调营卫，交心肾。处方：

桂枝 9g 白芍 9g 生姜 9g 龙骨 9g 牡蛎 9g 甘草 6g 大枣 10个。

服药4剂，阳事时有勃起。加丁香6g，继服4剂，阳事勃起几近正常，性生活发生时有快感，但发现有时口干舌燥，乃去丁香，又服10剂愈。

阳痿多病肾，非尽为肾之阳虚

阳痿证之因肾阳不足者虽多，然其病在肝、在肺，或由湿热，或气阴俱虚者亦有之。其因肺肾俱虚，阴阳俱衰者，面多有油光或面赤，夜间多见口干，脉虚或沉细，治宜补阴益阳，金水相生，二冬蛇仙汤加减；肺肾不足，肾阴亏损者，证常见头晕乏力，四肢沉重，嗜眠或发生失眠，舌苔薄白，脉虚大，治宜：

人参 9g 白术 9g 当归 9g 陈皮 9g 升麻 9g 柴

胡 9g 生地 9g 麦冬 9g 五味子 9g 炙甘草 6g 生姜 3片 大枣 3个 尿黄赤者加知母 3g, 黄柏 3g。

湿热伤筋, 宗筋弛缓, 阳痿早泄, 尿热尿痛, 尿黄, 脉弦滑或沉细尺数者, 治宜除湿清热, 处方:

知母 9g 黄柏 9g 苍术 9g 怀牛膝 9g 淫羊藿 15g
蛇床子 15g 菟丝子 9g 石斛 9g

例如: 患者郭某, 男, 34岁。结婚二个月来, 发现阳事根本不能勃起, 遍用补肾壮阳之丸、散及汤剂无明显效果。审其证见咽干舌燥, 面赤神佳, 他无所苦, 舌苔薄白, 脉虚。综合脉证, 诊为肺阴不足, 金不生水, 肾阳不足, 治用天门冬 15g, 麦冬 15g, 沙参 15g, 淫羊藿 20g, 蛇床子 15g。

4剂后, 阳事即能勃起, 但有早洩, 继服 15剂, 愈。

刘选清

壮阳当识水火既济 起痿需酌阳衰精亏

刘选清（1918～ ），汉中地区中医院主任医师

阳痿者，阴茎弱，举而不坚也。无论是阳虚，阴损，或阴阳俱损等，都表现有阴茎不举，或举而不坚的相似症状。如何在类似的症状表现中，探求异同，是治疗成败的关键。切忌一味壮阳，集参、茸、桂、附、海马、狗肾、仙茅、巴戟于一帖，聚而投之，以求阳强而举，欲获速效。然多不适，其后或效而不固，竟不效者，屡见不鲜。盖治阳痿之患，主以壮阳，用于阴亏不著，或阴精未竭者，尚可获效。若阴精亏甚，阴精涸竭，舍却滋养阴精，专事壮阳，终致枯萎而不用，其后患无穷。

从阳痿病之病因来看，多有恣情纵欲，误犯手淫，阳精亏损，继而命门火衰，阳事不举的病变过程。所谓“精盛则阳强，精衰则阳痿”，亦道出了阴精亏损是导致阳痿的直接病因。余治本病之基本方如兹：

熟地 15g 山萸肉 20g 枸杞 20g 菟丝子 10g 仙茅 10g 巴戟 10g 肉桂 6g 制附子 6g 鹿角胶 10g 龟板胶 10g

应用上方时，可根据患者阴精亏损的程度，阳衰的强弱，略事加减。总之，无论哪种类型，都不可忘记滋阴填精，以助阳生。

阳虽衰而精亏不著，壮阳为主兼以填精

婚前误犯手淫的青年患者，其症状可有阳事不举，或举而不坚，夜半醒来时，偶有阴茎勃起，交媾时多不成功。而且在举而不坚的情况下，常有少许精液自遗，伴畏寒肢冷，气短神疲等。有否半夜阴茎勃起和少许精液自遗，是鉴别阳虽衰而精亏不著的主要症状。其治疗应在壮阳的前提下，注意兼顾填精，可在基本方的基础上加红参、黄芪、鹿茸（研细冲服），同时还应加入龙骨、牡蛎、锁阳等，以敛精固精，避免阴精的滑泄失散而影响阳事尽快恢复。至于参、茸用量，应从小剂量开始，循序渐进，逐渐加大，缓图其效，一般可从2~3g始用。若骤然大量投入，常使阳动精遗，导致阴精亏损，阳衰更著而难收良效。

阴阳俱损者，填精以助阳生

阴阳俱损，多见于婚事受挫，致使成婚年龄偏大；或早婚纵欲，损精伤阳而阳事衰败。前者由于择偶受挫，渐致年龄偏大，空旷思虑，损伤心肾，不现实地妄想意中情人，长期手淫，损精伤阳，直至婚后方觉阳事不举，双方不快，危及家庭破裂，思想负担极重，惊恐不安，忧心忡忡，致使病情愈演愈烈，导致夫妻分离，婚姻解体。后者因年少无知，恣情纵欲，致精亏火衰，阳事不举。由于这

类患者既有阴精亏甚，又有肾阳虚衰，故多无夜间熟睡后，阴茎自发勃起的表现，亦无阴精自遗等临床见症。临证时应根据发病原因、病史和临床症状确定其类属和治则。总之，即使阴阳俱损，亦应在滋养阴精的前提下慎重扶阳，可在基本方中增入生地 15g，知母 10g，服用 2 周左右，再加用黄芪 30g，西洋参 3~5g，连进 7~10 剂后可酌情增入鹿茸 3g，研细冲服，持续 1 个月左右，多有起色。并根据阴阳损阳衰的动态变化，调整药物用量。总之，阴阳俱损者，治之不易，一定要有耐心，不仅要让患者有耐心，更主要的是医生要有耐心，切忌急欲求成。

阳痿之患，无论哪类证型，治疗时都有治之不易，巩固更难的问题。临床上应在初获疗效后，将所服有效方剂调整剂量，炼蜜为丸。坚持服用，以求巩固疗效。常用丸剂可由以下药物组成：

熟地 100g 生地 100g 山萸肉 50g 枸杞子 90g 红参 10g 鹿茸 5g 黄芪 100g 仙茅 30g 巴戟 30g 附子 15g 肉桂 15g 龙骨 15g 牡蛎 15g 淫羊藿 20g 金樱子 15g 锁阳 15g

诸药碾细，炼蜜为丸，每丸 9g，早晚各服 1 丸。

丸剂是在治疗已效的情况下，为求其巩固而衍变的，是治本之举。所以药物的配伍、加减和用量等都有一定的法度。根据个人多年治疗本病的经验和体会，认为在投用温补肾阳，兼顾滋阴填精的同时，应注重增入收涩之品，如龙骨、牡蛎、金樱子、锁阳等，以防精关不固，致使阳事虽兴而精液滑泄。只有时时注意精液的填补和积蓄才能促

使阳旺持久而获痊愈。

还应着重指出的是，阳痿虽以肾阳虚衰表现为主，但其本当是阴精亏损。“治病必求其本”，所以壮阳药的用量应低于滋养阴精的药量，其总药量之比以1：1.5左右为宜。使阴精在逐渐填补配长的过程中，不因温阳过盛而耗散，导致阴精虽生但难于蓄集以备用，终致阳事不举而获效不佳。

方药中

阳痿早泄多阴伤 壮阳刚燥勿滥投

方药中（1921～1994），著名中医学家

阳痿、早泄病以阴虚者居多，治疗时应从养阴入手，对于壮阳药物应该慎用。

盖人之精液藏之于肾，不宜轻泄。若纵欲太过，相火偏亢，扰动精室；或劳心过度，心火日盛，肾水渐亏，均可出现阳痿、早泄。所谓“心火动则相火亦动，动则精自走”也。亦有因嗜膏粱厚味，湿热内蕴，久而化火伤阴，致肾精亏耗而出现此类病证者。

阳痿之所以阴虚多而阳虚少，可从如下几方面来分析：

首先从患者的年龄来看，多为青壮年房事不节，屡竭其精而致肾阴亏怯。至于阳虚致痿者多见于五六十岁以上之人（一般说来，此时其人下焦已亏损，性要求较低，因此就诊者反而较少），或为病久阴虚及阳，或继发于其他阳虚病证之后。

其次，从病者临床兼证来看，一般阳痿多不兼有全身阳虚症状。夫命门为元气之根，若属命门火衰者，全身见有阳虚之证，即除阳痿外，兼见形寒肢冷，口淡不渴，尿清便溏，脉微迟无力等气虚、阳虚之征。但临床所见，兼

有如上症状的患者，多兼见心烦、不寐、舌红、脉弦细数等阴虚证候。

第三，从患者治疗经过来看，阳痿者大多有长期用大量温肾壮阳药史。久服壮阳之品，必然导致欲火内动，耗伤阴液，出现阴虚之证，正如经云“久而增气，物化之常也。气增而久，夭之由也”。

至于阳痿、早泄患者中的阴虚、阳虚两种情况的鉴别要点可大致归纳为：阴虚者多为青、中年，阳虚者多为老年。前者性欲亢进，后者性欲减退。阴虚者全身情况良好，精神充沛，兼有其他阴虚之象；阳虚者则较为衰弱，并有明显阳虚之它证。阴虚者脉为弦细沉数，舌红苔干，服用壮阳药无效或症状加重；而阳虚者脉为弦细迟弱，舌润苔白，服用壮阳药物可见好转。

临证经验，一般采取养阴降火之法，予知柏地黄丸为主。该方滋肾阴而降相火，肝肾同治，效果颇佳。

观张景岳氏虽认为：“火衰者十属七八，而火盛者仅有之耳”，但其治疗方中，并无大热壮阳之药，对思虑惊恐而致脾肾亏损而阳道痿者，治予培养心脾；对肝肾湿热以致宗筋弛纵者，治以清火以坚肾。即使对命门火衰，精气虚寒而阳痿者，也仅用右归、左归之类，阴阳并补。故治疗阳虚一类患者时，亦因其阴损及阳，而于滋阴药中略加温补之品。常用滋阴而略偏于温的五子衍宗丸，少加一二味补阳药物，以期阴中求阳。切忌滥用刚热燥涩之剂，否则相火炎炎，必有偏胜之害。

赵金铎

化湿热以通阳起痿

赵金铎（1916～1991），原中国中医研究院主任医师
著名中医学家

阳痿一证，大多缘于肾虚，但属湿热为患者临床亦见不少。正如《素问·生气通天论》云：“……湿热不攘，大筋纆短，小筋弛长，纆短为拘，弛长为痿。”可见湿热阻滞，筋脉失养，可发为“拘”、“痿”之病。前阴乃足厥阴肝经所过之地，为宗筋之所聚，宗筋为湿热所伤，弛纵不收，发为阳痿。肝主筋，其脉络阴器，故本病之治，必须清利肝经湿热，俾湿热攘除，肝得调达，则筋脉自可调柔无病矣。

某男，所甫五十，患阳痿不举数载，平素嗜酒贪杯，每日必饮，饮之甚多。诊察其形体肥胖，面色潮红，口中秽气，脉弦滑而数，舌质鲜红，苔黄腻。夫酒者，五谷之精，其味苦甘辛，大热有毒。《本草纲目》谓：“少饮则和血行气，壮神御寒，消愁遣兴，痛饮则伤神耗血，损胃之精，生痰动火。”此患者嗜酒有年，湿热痰火已蕴结下焦。据其脉证，用龙胆泻肝汤加大黄以清泻湿热，更加葛花一味消解酒毒。服上药3剂，病人轻下污物数次，证见好转，继以龙胆泻肝丸清除余邪，并嘱其戒酒素食，月余而愈。

郑菽谋

阳痿勿泥火衰 审证调理肺肝

郑菽谋（1913～ ），福州市中医医院教授

对阳痿，历代医家认为本病每多涉及足厥阴肝、足少阴肾、足阳明胃三经，有“火衰者十居七八，火盛者仅有之耳”之论，故近人治阳痿者，动辄喜用壮阳温肾之剂。效者有之，不效者亦不鲜见。

关于痿的治疗，《内经·痿论篇》言：“治痿者，独取阳明”。又说：“各补其荣，而通其俞，调其虚实，和其逆顺”。《类经》对这一段话又做了进一步说明，上文云独取阳明，又必察其所受之经，而兼治也。这就说明了治痿证除了根本要从阳明经入手外，更要具体地分析病证，探其病因，刺其病位，究其病理，而辨证施治，不能千篇一律。

《内经》曰：“肺者，脏之长也，为心之盖也，有所失亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺热叶焦”。故曰：“五脏因肺热叶焦，发为痿躄，此所谓也”。这里显然指的是精神因素对痿症的作用，这是一方面；另一方面肝肾两脏与前阴的关系至为密切，也是同居下焦，如果肝肾阴虚，虚火内生，必然消烁肺阴。临证体会阳痿之症，除了主要涉及肝、肾、阳明三经外，与肺脏也有一定关系。临床上应分

清涉及脏腑之主次，衡量病证之轻重而立法处方。

兹举阳痿医案两则于下，以资佐证。

例 1：陈某，男，37 岁，干部，在某油田工作。1977 年元月来信求医。

函诉：阴茎不举或举而不坚已 4 年，既往有手淫史，婚已 4 年，并无性生活要求，阴茎不举或举而不坚，夏天怕热多汗，出汗后衣衫腹围部位均有黄色汗渍，经常矢气，响而不臭，食欲及二便均正常，时有遗精，无早泄史，畏冷，脉搏 60~70 次/分，舌质淡红，舌边有齿印。几年来，经多方求治，1976 年曾服五子衍宗丸及赞育丹加减等壮肾阳、补气血之方药 20 剂左右，觉腰部有力，但阴茎仍不易勃起，后又服填肾精、壮肾阳为主的方药，虽有短暂几天阴茎能举，以后又成痿态，精神甚为苦恼。

究其病因，患者常有手淫，精血损耗，阳失阴恋，欲火难萌，华盖受烁，“肺热叶焦”，遂成阳痿。夏天阳气恒泄于外，皮毛不密，故怕热多汗；经常矢气，乃气虚之征也。舌质淡红苔薄，舌边有齿印，乃气阴不足之征。《内经》有“病在下，治诸上”的治则，故拟补益气阴，滋肾固精之法治之。方取生脉散加味。

玉竹 15g 麦冬 9g 五味子 5g 丹皮 9g 黑山栀 9g
北沙苑 9g（布包） 生熟地 18g（各半） 建莲须 9g
左牡蛎 24g（杵、先煎） 杭白芍 9g 漂白术 6g

并嘱患者要怡情静性，因函件往返，4 月 22 日患者始服首剂，服 1 剂后，阴茎即能勃起而同房，但排精量少，服 15 剂后，17 天同房 4 次，均能正常排精，出汗亦减少。嘱

患者节欲蓄锐，并服六味地黄丸以巩固疗效。

例 2：某，男性，38 岁，教员。1976 年 8 月 30 日初诊。

结婚已十余年，初婚时性生活尚正常，翌年出现阳痿、早泄。常服红参、鹿茸等温肾壮阳之品，药后阳痿反而加重，无早泄，性欲几乎消失，先后使用绒毛膜促性腺激素 20 多支，亦无效果，求子心切，思想忧郁，舌质红，苔薄黄，脉弦滑。患者房劳太甚，宗筋弛缓，发为阳痿，日久思想苦闷，遂令木失条达，肝气郁而化火，消烁肾阴。故宜疏肝清热为治，方拟丹栀逍遥散加减。

粉丹皮 9g 黑栀子 9g 当归 6g 杭白芍 9g 软毛柴 5g 结茯苓 9g 漂白术 6g 甘草梢 3g 苏薄荷 3g（后入） 黑桑椹 15g

服药 9 剂后，阳痿已愈，同房能正常射精，随后继续服用本方 2 个月时间，性生活正常。同年 11 月，其妻检查已怀孕。

综上两例，均不是“火衰”见证，故不用壮阳温肾之药而获效，勿泥于火衰者十居七八之说。

例 1 以肺热叶焦立论，投以生脉散加减，方中以玉竹代人参，与麦冬、五味子 3 味药合用，一补一清一敛而具益气敛汗，养阴生津作用；生熟地助麦冬养肺阴；白芍、牡蛎助五味子敛肺气，与甘味药同用又能酸甘化阴；熟地、沙苑、莲须补肾精以固涩；丹皮、黑栀清热泻火而解郁。由于方中多为滋腻之品，恐伤脾碍胃，故以白术健脾益胃。此外，肾主藏精，肝主藏血，若性欲无度，精血日衰，致肝肾虚，精血竭，思虑忧郁，肝失条达，郁而化火，消烁肾

阴，亦成阳痿。如妄投助阳温肾之药，则火愈炽，而精血愈伤，形成欲速则不达。故治疗之法，必须审因察理，辨证论治，不可拘泥。

例2是精神因素对阳痿的作用，以丹栀逍遥散加减，减去生姜之辛辣，加黑桑椹之酸甘。逍遥散乃疏肝解郁，健脾养血之剂，加入丹皮凉血，栀子屈曲下行，以增强疏肝清热作用。方中重用黑桑椹，取其味酸甘以化阴，色黑入肾而滋肝。连服2个月，性生活正常。

（江映红 整理）

吉良晨

疏肝开郁调理心神治阳痿

吉良晨（1928～ ），北京中医医院主任医师

一、从肝论治

阳痿是指男子阴茎痿弱不用，临房不举，或举而不坚，性行为无能。以往众多学者治疗阳痿多从肾入手，以补肾壮阳为主，但往往难于奏效，或远期疗效不显。吉老通过长期的临床实践发现，肝肾不足是形成本病的关键，尤其肝阴虚对阳痿的产生有明显的影响。因为：肝主筋，其经脉循股阴，入毛中，绕阴器，其筋结于阴器。当肝之气血充足，经气调畅，宗筋得其所养，阴茎勃起正常而且坚硬。反之，则宗筋痿弱不用，阴茎不能勃起；肝藏血，具有贮藏、调节血液的作用，又因肝肾同源、精血互生，当肝血充足，肾精得其所养、滋润，肾之精气充足，阴茎勃起有力。反之，则可至肾精亏虚，肾之阴阳失调，出现性欲淡漠，阴茎难以勃起而致阳痿；肝主疏泄、喜条达、恶抑郁，具有调畅气机与情志的作用，当肝的生理功能正常，疏泄条达，人之精神愉快，有利于性的兴奋，阴茎正常勃起。反之，当思虑忧郁太过，情志不舒，肝失其疏泄之功能，肝气郁结，宗筋所聚无能，遂致阳痿。所以，调补肝阴为治

疗阳痿的关键。吉老调补肝阴主要用二至丸、六味地黄丸、五子衍宗丸化裁。在调理肝阴的同时也兼顾补肾，常用的药物有女贞子、旱莲草、怀生地、枸杞子、生白芍、怀山药、五味子、覆盆子等。由情志不舒，肝气郁结所致之阳痿，则在上方基础上加广郁金、醋柴胡。总之，阳痿的治疗始终是围绕“调肝”进行的。

二、调理心神

肝肾不足是产生阳痿的重要原因，但阳痿的发生与心神不调也有密切的关系。因为心主血，心藏神，心主神明，主宰人身的精神活动，对人的性功能与性行为的产生有控制与调节的作用。临证因各种精神因素刺激导致的阳痿并不少见，有人因几次不理想的性生活，就形成一种担心或害怕房事失败的心理；有的总是害怕自己的性能力不足，配偶不满意，产生巨大心理压力；也有的过去有手淫恶习，误以为会给性功能带来无穷的后患；再如女方害怕妊娠、性生活环境不佳，夫妇感情冷淡等等，均可导致阳痿。还有因精神刺激，过度紧张，思想高度集中、恐惧和抑郁而导致阳痿的。对于这种因心理障碍而产生的阳痿，吉老在给予药物治疗的同时，尤为重视心理治疗。如在方药中用少量五味子，一是用来“补不足、强阴、益男子精”，二是用它来调理心神，使神明下安，恢复患者正常的性功能。在上述治疗的同时，让患者掌握有关的治疗知识，帮助患者找出致病的原因加以祛除，培养良好的生活情趣，以利疾病康复。并告诫患者性生活间隔应适当延长，避免性兴奋，恢复正常的心理，达到心藏神，心主神明之功能。

陈趾麟

治阳痿须注意鼓舞阳明津气

陈趾麟（1928～ ），江苏海安县中医院主任医师

阳痿的成因各异，病机亦不同，概括起来大致有：命门火衰，精气不足，心脾两虚，肝气郁结，惊恐伤肾，外伤精窍，寒冷，痰湿阻滞，湿热下注，暑热交蒸等等。除先天性与生理畸形者外，按此辨证论治，大多数能获效。笔者继承先师黄星楼主任医师治疗阳痿经验，于各类辨证中加入葛根、石斛（各）10～15g，以鼓舞阳明津气，常能收效满意。盖“前阴者，宗筋之所聚也”。阳具之勃兴，固需肾气为之作强，还须阳明津气为之养荣，故《内经》又有“阳明主宗筋”及“治痿独取阳明”之说。考葛根、石斛，气平味甘，都能滋养阳明津液。《本草经》并谓葛根能“起阴气”，石斛能“强阴益精”。且葛根味甘而辛，又具升发走散之功，温热剂得葛根、石斛，可制温热耗阴；苦寒剂得之可免苦寒伤中；补益剂得之可助药力之运行；滋养剂得之可防碍脾滞中。无论寒热虚实皆可配合。所加药物虽仅两味，而厥功难以尽述。

华良才

治精十二法 入细方收功

华良才（1938～ ），海南中医院教授

一、益气生精法

用于脏腑功能衰弱之精亏见证，如性功能减退，阳痿不举或举而不坚，势难交媾。射精无力，所谓同房时不是射精，而是“流精”、“渗精”，甚或因气虚不能推动精液之运行而同房不能射精。性欲低下，尿频，阴部冷汗多，房事后周身冷汗自出，神倦气短，乏力，健忘，注意力不集中。精液清，或偶而受孕却易流产而成不育。脉虚无力，舌苔胖嫩或有齿痕。明·张景岳说过：“善治精者，能使精中生气；善治气者，能使气中生精”。常用药物有人参、黄芪、党参、太子参、山药、白术、附子、鹿角霜、桑螵蛸、巴戟天等。

二、补血生精法

适用于血虚精亏患者。症见头晕眼花，心悸失眠，面色无华或萎黄，房事力不从心。精液量及精子密度、精子总数均见减少。血常规检验，红、白细胞或血色素多在正常值以下。脉细舌淡。肾藏精生髓，骨髓是重要的造血组织，《太平圣惠方》说：“骨髓之液谓之精”。精血同源互生

互化。现代医学亦认为精浆中含有很多血浆中的成分，精子中也有许多血细胞中的成分。因此用补血的方法不仅可以生血，而且可以生精。所谓“精亏血亦亏，补血精自生”。宜选用当归、熟地、制首乌、白芍、阿胶、鹿角胶、枸杞子、紫河车、鸡血藤、鱼鳔胶等。

三、补肾填精法

适用于肾阴、肾阳虚亏而精虚不足之症。先天之精不仅藏之于肾，而且不断地产生并补充于肾，故补肾可治精亏。但须注意辨肾之阳虚或阴虚。其阳虚者，多以阳痿为主，性欲淡漠，有的甚至睾丸发育不良，或单侧隐睾，另一侧睾丸失于代偿，兼见肢冷而畏寒，阴部发凉，阴囊、阴茎冷缩，天冷尤甚。腰膝及小腹冷痛。精液化验精子含量极少，活动率和活动能力低下，甚至无精子。尺脉沉迟，舌淡少苔或水滑苔。治宜壮阳填精。常用药为附子、肉桂、鹿茸、巴戟天、仙茅、仙灵脾、胡芦巴、沙苑子、韭菜子、紫河车、广狗肾、羊肾、海马、锁阳、肉苁蓉、补骨脂等。

其阴虚者，性生活多无明显异常，或则性欲亢进，五心烦热，便干溲黄。精液量少，粘稠度大，不易液化或液化尚可，且死精子及无活动力之精子较多。脉细数，舌红少苔。治拟滋阴填精。药用女贞子、旱莲草、枸杞子、山萸肉、桑椹、菟丝子、龟板和鳖甲等。如精液液化困难，可选用知母、黄柏、天花粉、石斛、天麦冬、生地等。兼有糖尿病者，可重用生山药、葛根、天花粉、乌梅等。

四、敛气固精法

适用于下元虚衰、肾精不固之早泄、遗精、滑精、小

便白浊等症，兼有腰酸膝软，气短乏力，嗜睡懒言，小便频数，大便稀溏。精子清稀，精子密度低，活动力减弱。脉沉弱尺部尤甚，舌淡胖嫩。常选用黄芪、人参、芡实、莲须、金樱子、苡仁、山药、山萸肉、白芍、五味子、五倍子、煅龙牡、刺猬皮、补骨脂、川续断等。

五、补心助精法

适用于劳心过度，心血暗耗，以致性功能衰退者。常见症如心悸怔忡，失眠健忘，梦遗失精，甚则见色流精，房事时却忧心忡忡，阳痿不举。精子活动率和活动力低下，幼稚型精子较多。脉虚弱无力，舌体胖嫩或瘦小。心为五脏六腑之大主，张景岳曾说：“精子藏制虽在肾，而精之主宰则在心，故精之蓄泄无非听命于心”。精之藏泄盛衰皆与心有密切关系。故用补心的方法可以资助肾精之虚衰。常用药如五味子、荔枝肉、龙眼肉、云苓、酸枣仁、人参、黄芪、琥珀、当归、紫河车等。

六、疏肝助精法

适用于肝失条达，郁而不畅之性功能衰退，如阳痿，会阴胀坠或抽痛，严重时牵引少腹疼，阴茎阴囊抽缩，诸症每于情志不畅时明显加重，兼见忧郁烦闷或烦躁易怒，头晕眼花等症。精液化验常见畸形精子增多，脉弦涩，舌质暗。肝脉络阴器为作强之官，肝郁不畅，可直接影响勃起、射精和生精能力。故用疏肝解郁以增强性机能和生殖能力。宜选用柴胡、白芍（均宜重用，常用30~60g）、川楝子、荔枝核、橘核、台乌药、制香附、青皮、郁金、菊花、枸杞子、山萸肉等药。

七、祛痰散结解郁增精法

适用于副睾、睾丸结核、前列腺肥大、阴茎硬结症。或由恣食肥甘厚味，营养过剩，或由烟酒过度，湿热蕴结，郁而为痰，阻滞精室。精子稀少，成活率低。脉弦细或弦滑，舌暗红或有瘀斑。故拟祛痰散结，软坚化痰，疏郁结法以增加精子含量和活动能力。常用药有百部、白及、白薇、猫爪草、山慈姑、天竺黄、僵蚕、丹皮、地骨皮、牡蛎、鳖甲、龟板、地龙、白芥子、泽兰、佩兰、白蔻仁、生山楂等。

八、解毒增精法

适用于下焦湿热阻滞见症，如前列腺炎、精囊炎、附睾炎等，可见小便黄赤、尿道刺痒、排尿时尿道灼热感、小便淋涩不爽，会阴、精索、睾丸部不适等。精子数量减少，精液内有脓细胞、红细胞、白细胞，尿检可见少量白细胞，前列腺液卵磷脂小体大量减少。脉滑数，苔黄腻。故用清热祛湿解毒法以提高精子含量和活动能力。常用药如萹蓄、瞿麦、蒲公英、白花蛇舌草、冬葵子、萆薢、薏米、金银花、连翘、无花果等。其酒毒为患者，当重用葛花、葛根、枳椇子等辈。

九、活血通精法

适用于各种原因所致精淤之症，诸如手淫症、前列腺瘀积症、精索静脉曲张、阴茎硬结症、输精管阻塞、免疫性不育、睾丸外伤、泌尿生殖系手术后等。常见症状为会阴部憋胀，下坠感，性功能障碍之阳痿、早泄、渗精或同房不能射精。精液稠厚呈块状，液化时间延长或不液化，精子无法计数，且活动能力低下，畸形精子和衰老型精子增

多。脉弦涩或沉涩，舌质紫暗有瘀斑。症属败精淤滞精室，精淤血亦瘀，血活精自通，治当活血通精。常用药如当归、鸡血藤、益母草、牛膝、羌蔚子、制首乌、狗脊、骨碎补、川续断、桃仁、红花、丹参、血竭、急性子、鱼鳔胶等。

十、止血益精法

适用于各种原因引起的精液中含数量不等的血细胞的“血精症”。如某些血液病、泌尿生殖系统的炎症、外伤、肿瘤、结核，或误服、滥用温热补剂等引起的损伤精络，精液中含血细胞的病症。鉴于其病因复杂，病症各异，故止血益精法有时可为治本之法，血精止而病即愈；有时则仅为治标之策，宜与其他诸法互参合用，或同时积极治疗原发病，方可使精液正常。常用药如阿胶、生地炭、银花炭、杜仲炭、蒲黄炭、三七、藕节炭、血余炭等。

十一、降气归精法

适用于逆向射精症，即同房时精液不能射出精道，而射入自己的膀胱，射精时感少腹气上冲逆。留取同房后的尿液离心沉淀后镜检，可见有大量精子。常用药有沉香、降香、荔枝核、磁石、黄芪、台乌药、冬瓜子、蛇床子、苏子等。

十二、抑阳助阴法

适用于阴虚阳亢者，精子含量过多、密度过大。常可选用女贞子、旱莲草、制首乌、桑椹、知母、黄柏、丹皮、地骨皮、生地、龟板、鳖甲、山栀、猪脊髓等。

以上十二法，临证时或一法单用，或一法为主兼取数法，不必拘泥一法一药。只要谨守病机，随证化裁，定可应手取效。

顏德馨

调治男科病 化瘀赞育汤

顏德馨（1920～），上海铁道大学教授，著名中医学家

经过多年临床实践，自拟化瘀赞育汤治疗男科疾病，取得较满意疗效。化瘀赞育汤组成：

柴胡 9g 熟地 30g 紫石英 30g 红花 9g 桃仁 9g
赤芍 9g 川芎 9g 当归 9g 枳壳 5g 桔梗 5g 牛膝 5g

方中以柴胡、枳壳疏理气机，桃红四物汤活血祛瘀，气血以调，其治在肝。改生地为熟地，滋养肾精；紫石英温补肾阳。阴阳并补，其治在肾。加入桔梗、牛膝提上利下，贯通血脉，疏肝气之有余，化血脉之瘀结，而使肾气得以振血，以符合“疏其血气，令其调达，而致和平”之旨。诸药合用，共奏疏肝益肾，活血化瘀之功。用治阳痿、早泄、不射精、睾丸胀痛肿块、阴囊萎缩等男科疾病多验。对专服补肾药，实其所实之久治不愈患者尤宜。

加减法：阳痿，加蛇床子 9g，韭菜子 9g；不射精，加炮山甲 9g，王不留行 9g；早泄或梦遗，去紫石英、牛膝，加黄柏 9g，知母 9g；睾丸胀痛，加橘核 6g，川楝子 9g，小茴香 6g；睾丸肿块，加三棱、莪术、海藻、昆布各 9g 等。

例 1: 李某, 男, 38 岁。

因情志不遂而患性功能缺陷 11 年, 无性要求, 亦不射精。检查精子数值形态正常, 遍用中西药物无效。患者表情淡漠, 寡言少笑。舌紫苔薄腻, 脉沉涩。肝郁致足厥阴经脉气血不畅, 阴器不用之证。方用化瘀赞育汤:

紫石英 30g 蛇床子 9g 韭菜子 9g 柴胡 4.5g 当归 6g 熟地 12g 生地 12g 红花 9g 桃仁 9g 川芎 2.4g 赤芍 9g 生甘草 3g

服药 7 剂, 心情转舒, 阳事能举。再疏前方 7 剂后即排精, 续服 30 剂后停药, 第二年得一男孩。

例 2: 季某, 男, 40 岁。

结婚十余年不育, 阳事举而不坚, 梦遗频发。多处求治, 迭投温肾补阳之品, 终无效果。头晕疲乏, 口苦胸闷, 心烦易怒, 入夜多梦。舌红而紫、苔薄黄腻, 脉沉弦。证属肝郁化火, 与瘀交结经脉, 肾经开合失司。治以化瘀赞育汤加减:

柴胡 4.5g 盐水炒知柏各 9g 桃仁 9g 红花 9g 赤芍 9g 当归 9g 桔梗 4.5g 枳壳 4.5g 生地 12g 川芎 4.5g 生甘草 4.5g

服药 10 剂, 梦遗已止, 心烦亦减, 阳事已能正常勃起。原方去黄柏、知母, 加蛇床子 9g, 韭菜子 9g, 服药 3 周, 诸症悉平, 妻子随即怀孕。

例 3: 王某, 男, 56 岁。

患者左侧睾丸肿块 1 个月, 经用青、链霉素治疗, 症状未见好转, 且逐渐增大, 疼难忍, 站立时下坠而胀痛更

甚，质坚硬如鹅卵大，阴囊皮肤完全紫黑，摸之发冷。全身畏寒乏力，颜面瘀斑累累。舌紫苔薄白黄，脉细涩。证属寒凝气滞血瘀，阻于肝肾之络。治以化瘀赞育汤加减：

柴胡 9g 红花 9g 赤芍 12g 枳壳 5g 牛膝 4.5g
桃仁 9g 当归 9g 橘核 6g 吴茱萸 6g 川楝子 9g 小茴香 6g 肉桂 1.5g 生甘草 3g

服药 1 周，畏寒见减，睾丸胀痛好转，阴囊皮肤色转紫红，但睾丸肿块未消。原方去甘草、当归、枳壳，加入海藻、昆布、三棱、莪术各 9g，共服药 21 剂，左侧睾丸肿块完全消退而告痊愈。

（颜乾麟 整理）

胡永盛

先天后天宜并补 男科妙方长春膏

胡永盛（1925～ ），长春中医学院教授

中医男科疾病通常有阳痿、早泄、遗精、滑精、阳强、不射精、精子数量不足或畸形等等。虽然其病情关联，复杂多因，但一般多由肾虚、精亏、气血不足所致。因此，治疗之法在于调整阴阳，以肾为主。肾乃先天之本，寓元阴元阳，为生身立命之根，补先天以健后天，既可治疗本病，亦可防御外邪而祛病延年。根据个人多年的临床摸索，自拟长春膏，对于证属肾阳虚者，有较好疗效。

人参 100g（为细粉） 鹿茸 20g（火酒燎去毛，为细粉） 生地 500g（另熬汁） 砂仁 20g（为细粉） 蜂蜜 750g（炼净）

制法：先将生地加水熬汁，除去药渣，浓缩成黑色稠厚的半流体，加入蜂蜜炼稠，再兑入人参、鹿茸、砂仁三药的细粉，搅匀，再煎熬成膏。

注意：煎药最好用铜器皿或砂锅，不能使火力太大或时间过长，防止焦化，致使损害有效成分，失却药效。

用法：每日早饭前空腹、晚饭后睡前，用温开水或温酒化服 1～2 匙。（最好不用冷开水或凉酒服；如有重感冒

时可暂停服膏，先治感冒为宜)。

功用：补益气血，健体强身。

主治：元气不足，形体羸弱，诸虚亏损，五劳七伤，精竭气短，腰痛耳鸣，四肢酸软，精寒，阴囊冷汗，及少年先天不足，遗精滑泄，一切损伤元气之症。

精、气、神乃人之三宝，若竭其“精”、耗其“气”、伤其“神”则可导致男科疾病的发生。根据此义，遵照《素问·阴阳应象大论》所说：“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味”而组成长春膏方。方中君药人参，补脾肺之气，臣以鹿茸，壮肾阳，益胃阴，强筋壮骨，佐以生地黄，甘、苦、寒，能清心热，养胃阴，生津液，补五脏，通血脉。《神农本草经》载：“主折跌绝筋，伤中，逐血痹，填骨髓，长肌肉，作汤，除寒热积聚，除痹。生者尤良，久服，轻身不老。”今特取用生地黄熬膏汁，义在滋肾阴以生水，令水能制火。清上导下，使参、茸得之，亦不至于温热助火；更有甘、平之蜂蜜，协同生地黄润燥解毒，滋养调和，此阴阳相济之妙用，正是中医方药特点之体现。使药砂仁，辛散温通，芳香理气，性温而不太燥，行气而不破气，有调中而不伤中的长处。一般补益方药易于壅中滞气，因此，调理慢性久病虚症，一定注意到脾胃运化功能，也只有脾胃中州运化功能正常，才能更好地发挥补益方药的作用，故用砂仁醒脾开胃，斡旋中州，使之健运转输，助增药势，使其补而不滞。

综合五药配成内服膏滋方，具有填精益肾，补气健脾，养血益心的功用。有病者服之除疴去恙；无病体弱者服之，

健体强身，抗衰防老。

刘某，男，57岁，工程师。

用药前主要表现四肢发冷，时有头晕，记忆力明显减退，全身疲劳感，夜尿每晚4次以上。经多方检查未发现任何阳性体征。近2年来有明显性功能减退，有性要求，但出现阳痿（性交中断），头发全白。因工作无暇煎汤药。乃嘱服男科长春膏，1个月后（大约20天）头晕逐渐消失，记忆力显著增强，已无疲劳感，四肢得到温暖，能在夜间熟睡，多年人夜尿频影响睡眠的困扰一朝解除。性生活现在每月一二次，可持续3分钟，并出现性高潮和晨间勃起。其间未经任何其他药物治疗，服膏2个月后完全恢复正常。

陈树森

性功能疾病验方四则

陈树森（1918～ ），解放军总医院教授

阳 痿 方

补肾壮阳丸：

人参 30g 仙灵脾 30g 肉苁蓉 30g 枸杞子 30g

共为细末，炼蜜为丸，每粒 2g，每次 1 粒，日服 2～3 次。或用白酒 500ml 泡 2 周后，每次 5～10ml，日服 2～3 次。

方取人参大补元气；仙灵脾、肉苁蓉补肾壮阳；枸杞子滋养肝肾，强阴益精。合方于补阳之中佐以补阴之品，意在使“阳得阴助而生化无穷”。并可借阴药之滋润以制阳药之温燥，成补肾壮阳之剂。适用于阳痿阴冷，性欲减退，未老先衰，神疲乏力之证。若伴见早泄，可加五味子 50g 以固肾涩精。治疗期间宜适当节制房事，加强体格锻炼。

例 1：周某，男，50 岁。

1980 年 12 月 5 日就诊。性欲减退，阳痿不振，腰酸乏力，形寒怕冷已 3 年。脉弱。此乃肾阳虚弱之症，予上方治之，1 个月后阳事渐振，性欲好转，2 个月后诸症均解。

早泄方

知柏三子汤（丸）：

知母 10g 黄柏 10g 五味子 6g 金樱子 10g 枸杞子 10g

上药每天 1 剂，煎 2 遍和匀，早晚分服，或研细末炼蜜为丸，每粒 10g，每服 1 粒，日 2 次。

方取知母、黄柏滋肾阴泻相火；五味子、金樱子固肾涩精；杞子补肾益精。合成滋阴泻火，补肾固精之剂。适用于阳事易举，容易兴奋，性交时一触即泄，属肾阳不足、相火偏旺者。若伴见寐差梦多，加莲子心 2g，枣仁 10g 以清心安神；神疲乏力，加人参须 6g 以补气提神。治疗期间宜适当节制房事，加强体格锻炼。

例 2：赵某，男，25 岁。1978 年 10 月 25 日就诊。

婚前屡犯手淫，每当房事即早泄，时已半年。心烦寐差，多梦，脉弦数。此乃肾阴不足，相火偏旺，精关不固也。予上方治之，服药 2 周后心静寐安，2 月后早泄大见好转。

遗精方

双补固精丸：

人参 五味子 枸杞子 金樱子 石菖蒲

共为细末，炼蜜为丸，每丸 10g，日服 2 次，每次 1 丸。

方取人参大补元气，开心益智；石菖蒲宁心神；枸杞子滋补肾阴；五味子、金樱子补肾固精。合而成滋肾安神

固精之剂。适用于屡犯手淫后时有梦遗或滑精，发作频繁，腰酸乏力，头晕，记忆力差，属心肾两虚精关不固者。若伴见心烦寐差，可加炙远志以安神定志，交通心肾。俟心神得安，肾阳得充则关自固，遗泄自已。治疗时宜清心寡欲，注意体格锻炼，患者应彻底戒除手淫。

例3：刘某，男，18岁。1981年3月5日就诊。

屡犯手淫，已经2年。近半年时常梦遗，甚则滑精，1~2日1次。头晕乏力，夜寐不实，多梦。舌质淡，苔薄，脉沉而弱。证属心肾两虚，精关不固。予上方服1个月后睡眠较实，梦遗减半，服2个月后遗精已止，精神亦振。

性交不射精方

补肾益精丸：

仙灵脾 30g 茶叶 60g 酸枣仁 30g

上药共为细末，每服4~6g，日2次，或泡茶饮之。

方取茶叶清心提神，醒昏睡；酸枣仁养心安神；仙灵脾温肾壮阳，益气力。合而成清心提神，补肾益精之剂。适用于性欲正常，性交时不射精，自感身疲乏力，有时梦遗者。若伴见腰酸腿软，可用枸杞子10g煎汤服以补肾益精。治疗时应中病即止。

例4：李某，男，30岁，1970年10月16日就诊。

结婚1年，性欲正常，性交时不射精，有时有梦遗，神疲乏力。予上方治疗，连服2周后，性交能射精。

陈沛嘉

男子性功能障碍证治举隅

陈沛嘉（1921～1987），原上海北站医院副主任医师

阴虚火旺，分辨在心在肝

心为君火，肝为相火，心、肝火动皆可致肾之封藏不能，而致梦遗、早泄。此时当区分心、肝之火。大抵伴有眩晕心悸，口舌生疮，小便黄赤，阴茎疼痛，舌质红，脉细数者，是心火偏亢，肾水亏乏的表现。其治疗先拟局方清心莲子饮加味，并重用莲子清心固精，后予知柏地黄丸治其本，少佐肉桂，取“阴生阳长”之意。

若其人遗精，阴茎痛，腰脊酸疼，头晕，耳鸣，胁痛口苦，心烦易怒，面色潮红，盗汗，失眠，舌红，脉弦，是肝火妄动，肝肾阴虚之故。治宜泻肝，养阴，补肾。龙胆泻肝汤合六味地黄丸主之。

例 1：遗精，早泄。

张某，男，37岁。1964年3月16日初诊。

患者28岁结婚，婚后生育2男孩，以往身体健康。自去年7月起，因左侧肾结石手术后，体力未复，近半年出现遗精、早泄、性欲淡薄，西医治疗无效。近来身体消瘦，

眩晕，心悸，低热潮红，盗汗，咽干，多梦，遗精每周3~4次，甚则白昼流精，同房早泄，阴茎隐痛，便秘溲赤，舌红少津光剥，脉细数。此乃肾水不足，水不济火，心火偏盛，心肾不交，肾失封藏之故。治以滋阴泻火。处方：

黄芩 3g 天门冬 9g 麦门冬 9g 地骨皮 9g 生地 15g 山栀 9g 赤芍 9g 赤苓 9g 石莲子 20g 五味子 9g 木通 3g 黄柏 3g 鲜竹叶 15片

二诊(4月10日)：服7剂药后白天流精已愈，梦遗每周1次，兼证悉减。舌质红，脉细数。再拟滋阴补肾为治。处方：

黄柏 6g 知母 9g 生熟地各 12g 龟板 12g 女贞子 15g 赤芍 10g 怀山药 18g 粉丹皮 9g 石莲子 15g 何首乌 15g 玉竹 15g 肉桂 3g

服20剂药后观察年余，身体康复，遗精、早泄未见再发。

脾虚湿热，需别湿热偏胜

饮食不节，醇甘厚味，伤及脾胃，聚湿化热，下注扰动精室，阳痿、遗精、早泄乃见。临证时，需分清湿重热重。其湿重于热者，头晕身重，肢软乏力，胸闷纳差，口干少饮，阴部湿痒，苔腻脉滑；而热重于湿者，症见口干而苦，茎中痛痒，便秘溲黄，舌红脉弦数。治疗当以萆薢分清饮合二妙丸法，药用黄柏、苍术、萆薢、菖蒲、赤茯苓、莲子心、丹参、柴胡、车前子、生薏米等。其中丹参、柴胡2味，用来治疗湿热互结的阴茎痒痛，用量2:1，常

收满意疗效。若湿重，酌加滑石、泽泻；热胜加龙胆草、山梔、木通。待湿热清利后，再从健脾益气入手，善其后以却病根。

例 2：阳痿，梦遗。

史某，男，30岁。1974年11月23日初诊。

患者1972年春结婚，婚后性生活正常。半年后因工作过度劳累引起滑精1次，嗣后即开始阳痿不举，近2个月来梦遗约每周2~3次。曾以丙酸睾丸素、苯丙酸诺龙、绒毛激素等药治疗，但收效欠佳，服中药月余亦无进展。患者体形肥胖，嗜烟酒，近来感到头晕而重，胸闷气促，纳呆腹胀，口干少饮，便溏溲赤，腰脊酸痛，阴茎萎软，梦遗频作，阴囊常发湿疹瘙痒，无性欲。舌红苔中膩，脉滑数。此乃饮食不节，脾胃不和，湿浊内生化热，下扰精室之故。先拟分利湿热为治。处方：

萆薢 12g 赤芍 9g 赤苓 9g 石菖蒲 12g 飞滑石 20g(包) 车前子 12g 泽泻 9g 芡实 15g 苦参 9g 石莲子 10g 二妙丸 2g(包)

二诊(12月10日)：服10剂药后病情好转，梦遗明显减少，阴囊湿疹瘙痒减轻。近来阴茎隐隐痛痒，口干而苦；小便黄赤仍在，阳痿依旧。舌红苔膩，脉滑数。再予清热化湿。处方：

黄柏 9g 知母 12g 山梔 9g 赤芍 9g 赤苓 9g 萆薢 9g 车前子 12g 石菖蒲 9g 白术 12g 生薏米 15g 芡实 15g 紫丹参 10g

三诊(1975年1月4日)：服15剂，阴茎已能勃起，并

能进行房事，梦遗、阴囊湿疹已愈，余症若失。舌质淡红，脉细软。脾胃运化渐复，转方拟参苓白术散加味，服1个月以资巩固。半年后，收到患者来信，称阳痿、梦遗未发，性生活正常。

肾虚火衰，兼顾阴阳平衡

肾虚火衰为患者临床最常见，往往病家治病心切，多自服参、附、鹿茸等峻补之品，但每每效与愿违。若遗精、滑泄、阳痿、无精子等症，伴有肢冷畏寒，面色晄白，自汗，气短，舌淡，脉无力时，宜补阳不忘于阴中求阳，方选左归、右归，复入血肉有情之品，平补阴阳，使“阴生阳长”，从而达到治疗效果。于方中加入补肾温阳之急性子、蛇床子和甘平入肾补阴益血之鱼鳔胶等，更可屡建奇功。

此外，在辨证的基础上加用蜂房以治不射精、死精、无精、阳痿等男子不育症，每天10~15g，连续服用数月，并未见有明显副作用。

例3：无精子。

吉某，男，39岁。1971年3月10日初诊。

患者婚后15年，未育。泌尿科检查左侧睾丸略小，其他无器质病变，女方妇科检查正常。男方性生活正常，性交时能射精，但精液稀薄，经常有梦遗。曾2次化验液中无精子，先后用丙酸睾丸素、绒毛膜促性腺激素治疗，未见效。

患者形体消瘦，经常头昏，面色无华，纳差口淡，四肢乏力，下肢畏寒，腰脊酸软，梦遗频作，便溏溲频。舌

质淡白，脉细软。此乃肾虚命门火衰，精气虚弱，封藏失司之故。治拟补肾温阳固精。处方：

生熟地各 15g 怀山药 15g 炒党参 12g 炒白术 9g
炒白芍 9g 杜仲 10g 全当归 12g 枸杞子 15g 菟丝子 12g 金樱子 12g 蛇床子 9g 生枣仁 6g 龟鹿二仙膏 12g (冲)

另：急性子 60g，韭子 60g，阳起石 90g，红参 30g，鱼鳔胶 30g，上药研粉，每次 9g，吞服，每日 2 次，半日为 1 疗程。

二诊(4月15日)：药后眩晕、畏寒等均有好转，梦遗消失。唯腰脊酸㊟痛、口淡纳差仍在。舌质淡红，脉细软，再以上法治疗。上方去龟鹿二仙膏，加薏仁 3g，焦云曲 12g (包)，服 30 剂。散剂继续服用半月。

药后诸症消失。精液常规：精液 3.5ml，色灰白，精子 3 亿多，存活率 76%。1974 年随访，知其妻生一女孩。

痰瘀互结，当重气化功能

阳痿、遗精、不射精或不育症经久不愈者，常伴有痰瘀兼证，如头晕身重，偏头疼痛，皮肤色素沉着，严重者失眠，多梦，喘逆，脱发，低热，舌质暗红边有青紫或舌下静脉曲张，其脉沉涩或细滑等。此属痰瘀互结，留阻精室。当取痰瘀并治之法，治之予自拟化痰祛瘀通络方：生黄芪、川桂枝、桔梗、全当归、赤白芍、桃仁、皂荚子、竹节三七、路路通。本方照顾到气、血、痰三者的关系，气的正常运行与肺有密切联系，肺主气，朝百脉，肺气通畅

则气化正常，故方中选用桂枝以温煦阳气，用桔梗以宣通肺气。

又脾胃为气血生化之源，脾能运化水湿，故在瘀痰并治之法中还需注意脾胃功能。如遇脾胃虚弱者，宜加怀山药、太子参、炒白术、白扁豆等。其肝郁气滞者，则选择川朴花、玫瑰花、陈香橼、麦芽、丝瓜络、枇杷叶、橘络等理气而不香燥伤阴之品。

例 4：不射精。

贾某，男，31岁。1973年4月5日初诊。

患者1972年春节结婚，婚前有遗精史，婚后同房不能射精，屡治未愈。近来病情加剧，夜间梦遗频作，性交时精神紧张。泌尿科检查，无器质性病变。顷诊眩晕心悸，失眠严重，每晚只睡3~4小时，多梦，遗精，伴有低热，面红并见色素沉着，胸闷腹胀，纳差口腻。舌质红苔腻，舌下静脉曲张，脉沉涩。此乃久病入络，气血不畅，瘀痰互结之故。拟化痰祛瘀通络汤加味。处方：

全当归 12g 赤芍 9g 白芍 9g 川芎 6g 桃仁 12g
紫丹参 10g 生黄芪 15g 川桂枝 4.5g 桔梗 6g 路路通 12g
竹节三七 30g 石菖蒲 15g 陈胆星 10g 川牛膝 3g

二诊（4月23日）：药后失眠好转，梦遗只有1次，头晕心悸、胸闷、纳呆口淡仍在。舌质淡红，舌下静脉曲张未除，脉细涩。再予健脾益气，化痰祛瘀法。处方：

太子参 12g 怀山药 15g 生黄芪 10g 紫丹参 9g
桃仁 12g 全当归 12g 川朴花 4.5g 炒白术 9g 炒白芍

9g 茯苓 9g 川桂枝 6g 石菖蒲 12g 竹节三七 30g

三诊(5月19日):叠投化痰祛瘀剂,梦遗、腰脊酸痛已愈,诸症均有好转,目前同房已能射精。舌淡红,脉细软。拟健脾益气、养血通络法巩固之。处方:

太子参 12g 生黄芪 15g 炒白术 9g 炒白芍 9g 山药 15g 茯苓 9g 炙甘草 9g 全当归 12g 川朴花 4.5g 半夏 9g 陈香橼 6g 生枣仁 3g 炙远志 9g

服 30 剂。

李克绍

固涩不愈通精窍 泻心无功清相火

李克绍（1910～1995），原山东中医药大学教授

升阳不愈，宜敛浮阳

关于遗精的治疗，何梦瑶曾说：“以涩治脱，未止，不如泻心；泻心不止，不如升阳。”又说：“升阳最妙，肾气独沉者宜升，脾湿下溜者宜升，肝郁者宜升，不止一途也。”他把遗精的治法归结为固涩、泻心、升阳三法。但是通过临床实践，我觉得还是不够的。我体会是：固涩不愈，宜通精窍；泻心不愈，宜泻相火；升阳不愈，宜敛浮阳。

遗精的形成，从现代医学的观点来看，有由于房事不节，致性神经衰弱的；有由于劳心过度，或淫思梦想，以致大脑皮层兴奋抑制失调的；也有因精囊炎、输精管炎、前列腺炎或盆腔其他症而产生的。其中因性神经衰弱滑泄频繁的，通常当涩以固脱，或加入补肾壮阳药。但滑泄不止，除了虚证以外，还有属于精窍不利的实证，如属后者而误用涩法，必然愈涩愈剧，这又当通因通用，采取利窍一法。《冷庐医话》曾载有这样一案：“鄞医周公望，治一梦遗几死，百补不愈，以滚痰丸一两行之，即愈。”又载：“王官

寿遗精，闻妇人声即泄，瘖甚欲死，医者告术穷。繆仲淳之门人，以远志为君，莲须、石莲子为臣，龙齿、茯神、沙苑蒺藜、牡蛎为佐使，丸服稍止，然终不能断，繆加鳔胶一味，不终剂而愈。”前案用礞石滚痰丸通窍利痰，后案于清心剂中加入鱼鳔胶通窍活血攻瘀，俱能应手取效，足以说明，遗精既久，精窍或有未尽之败精留滞，邪不去则正不安，故通利精窍则可取效。

劳心过度或淫思梦想，心火炽盛，不能下交于肾，导致遗精。远志、茯神、石莲子等清心安神药亦确有疗效。但遗精伴有心神不安，肝魂妄动以致淫梦颠倒的，又当区分标本。劳心过度，或所愿不遂，以致淫思梦想而遗精的，当然要以泻心、清心为本，治遗精为标，可使火熄神清，精自安位。但是又有病源不在心神，而是由于生殖器官炎症，即所谓“厥气客于阴器”，阳强不痿，影响心神而妄梦的，是相火为本，妄梦为标，清心泻心就无济于事，此当泻相火。如有梦而遗，采用龙胆泻肝汤疏泄肝经湿热，就是一例。这种梦，是由于阴器的湿热刺激，相火妄动，肝魂不安而作，其梦也必是交合之类，与劳心过度之杂梦无章者不同。如不影响肝魂，无梦而泄，单用封髓丹以知母、黄柏泻相火，遗精亦止。

至于升阳一法，脾湿下溜，迫精外出者，当升脾阳；肾阳不举，精气下陷者，当固肾，佐以升提；肝气不畅，郁而求伸，疏泄无度者，当升达肝气。这些都是必要的方法。但又有滑泄既久，导致阳气浮越，不能潜藏，阳气不潜，固摄无权，精更不固，这样恶性循环，若再升之、散之，岂

非坠井下石。在此当用潜阳一法，《金匱要略》云：“脉得诸朮动微紧，男子失精，女子梦交，桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”朮是精虚阳浮；朮而兼动，则相火有不安之象；微紧是阴阳不交，荣卫不和。桂枝合甘草以养阳、通阳，芍药合甘草以养阴、敛阴；辅以姜枣，和阴阳而调荣卫。妙在加入龙骨、牡蛎，收敛浮阳之中，又有收湿固涩的作用。对以上诸方，是潜镇收涩之剂，对于滑泄既久，证虚而兼阳浮的病人，是必要的治法。

遗精频繁，多宜于固涩；久治不愈，又多邪滞精窍，法当通中有塞，塞中有通。《医林改错》云：“刺猬皮一个，瓦上焙干，为末，黄酒调服，治遗精梦遗，不梦而遗，虚实皆效。”因刺猬皮味苦，能降泄；刺能走散，通窍行滞；炒炭又有收涩之用；行之以酒，通塞两用。除纯虚、纯热之症外，一般都可取效。正方之外，小方单方，有时能取得意外的效果，临床者请注意及之。

任应秋

遗精当分有梦无梦与湿热 施治先予安神定志次固涩

任应秋（1914～1984），原北京中医药大学教授，
著名中医学家

精之化生来源在脾胃，精之收藏则在肾，而精之主持多在心。诊治遗精最为关键的是从病家有梦、无梦、湿热三方面入手。大抵有梦而遗者轻，昼觉与无梦而遗者重；湿热为患而遗者轻，形神虚怯而遗者重。而治遗之法，以安神定志为要，固精涩泄次之。兹将其辨治大法，分述如下。

梦而遗精

梦而遗精者，其病在心，是心血虚损，心火妄动，心神不安所致。临床常见有四类：

其一，寐则多梦，梦则人事纷纭，不可究诘，白昼亦时或心悸不安，此为心气不足，神志失宁之候，宜用茯神汤（茯神、远志、枣仁、石菖蒲、党参、茯苓、黄连、生地、当归、炙甘草、莲子）以安神定志。

其二，年壮精气满溢，无任何虚损症状，只是常常梦遗，是心火不宁之候，以清心丸（黄柏 30g，冰片 3g，同

研匀，蜜丸，分作10丸，每服浓煎麦冬汤送2丸）泻火宁心最妙。

其三，思欲不遂，郁滞既久，以致梦遗者，是郁火扰精之故，宜先予四七汤（半夏、厚朴、茯苓、紫苏、生姜、大枣）兼青州白丸子开其郁，继用导赤散（生地、木通、生甘草梢、竹叶）大剂煎服，以泻其郁火。最忌投止涩之方，否则愈涩愈遗。

其四，操心过度，形成劳损，以致心气虚怯，不能摄持肾精而梦遗者，用远志丸（远志、茯苓、茯神、党参、龙齿、石菖蒲，蜜丸，辰砂为衣）以益气安神。

无梦遗精

无梦而遗者，其病在肾。肾本为藏精之脏，其所以能藏，皆赖肾气为之摄持，若气虚不摄，则精液自遗矣。肾精又谓肾水，水中有火，即是肾阳，所以温煦肾精者。若肾阳亢盛，不能谧藏于肾水之中，即所谓“相火妄动”，反而走泄阴精，精亦自遗也。临床习见者有三：

一是阴虚火旺，手心足心灼热，甚或入夜潮热而泄精者，可用三才封髓丹（天冬、生地、人参、黄柏、砂仁、生甘草）及大补阴丸（生地、知母、黄柏、龟板）以峻补真阴，并泻其阴中伏火。

二是肾气虚损，精关不固，并无任何热象，此类不梦而遗者，宜用桑螵蛸散（桑螵蛸、党参、茯苓、龙骨、龟板、石菖蒲、远志、当归）、金锁固精丸（芡实、莲须、龙骨、潼蒺藜、牡蛎、莲子粉糊丸）、水陆二仙丹（金樱子、

芡实)之类以固气摄精。

三是形神怯弱,心慌气短,入寐即遗,乃精气两虚,神志失守也,可予珍珠粉丸(黄柏、真蛤粉,滴水为丸)合定志丸(党参、黄芪、远志、茯苓、茯神、桔梗、辰砂、麝香、木香、甘草)以提气摄精。

湿热遗精

湿热下注,扰动精府而遗精者,其病多在小肠膀胱,此两府与肾脏最为接近,表里相通,故每当两府湿热郁盛之际,必邻及于肾而使遗精。常见者有二:

一者湿热下盛,小便黄赤,阴部潮湿,时或烦热,遗精或有梦或无梦,宜用二黄散(黄柏、黄连、茯苓、泽泻、萆薢)以清热渗湿。

二者脾胃湿热太盛,流伏阴中,脉滑苔厚而梦遗者,可用加味苍白二陈汤(苍术、白术、半夏、陈皮、茯苓、甘草、黄柏、升麻)以升清降浊,求得脾胃健运,湿热以除,遗精自止。夫肾藏之精,源自脾胃饮食之化生而输于肾,今脾胃受伤,湿热内郁,中气淆而不清,其所输皆浊气邪火,故尔扰动精府而遗精。

朱进忠

遗精应固涩，脏腑需分明

朱进忠（1933～ ），山西省中医药研究院主任医师

遗精一证，《内经》始有论述，《金匱要略》列于虚劳之中，并列治法有桂枝加龙骨牡蛎汤，其后历代医家有主乎热者，主乎虚者，药物学家列述治遗精之药非固涩之品，即补肾之药。至明·李中梓著《医宗必读》力主五脏皆可引起遗精，云：“五脏六腑各有精，肾则受而藏之。以不梦而自遗者，心肾之伤居多，梦而后遗者，相火之强为害。若夫五脏各得其职，则精藏而治，苟一脏不得其正，甚则必害心肾之主精者焉。”然而至今诸多医家多注重其病在肾，或补肾，或固精，致其病在心肾者得愈，而他脏所致者久久不得其效。

例如：患者张某，男，25岁。经常滑精四年多，有时走路即滑泄，动情亦滑泄，几乎每一昼夜均滑泄一二次，并感疲乏无力，食欲不振，前医屡用补肾固精，补气固精，安神固精，泻火固精等治之不效。细审其舌苔白而稍腻，脉濡数。思之，此湿热为患，相火妄动所致，治以封髓丹加减。处方：

砂仁 10g 黄柏 10g 甘草 10g

服药 1 剂，遗精减少，继进 4 剂，遗精停止，后以三才封髓丹 10 剂，愈。

武某，男，29 岁。三年多来昼夜遗精 1~3 次，在走路快、动情、思考问题时经常遗精，前医屡以涩精、固肾、益气、养心安神、泻火等法治之，不效。审其精神、食欲均正常，舌苔白，脉缓，且无腰酸背痛之苦。综合脉证，诊为心肾、营卫、阴阳之失调所致，为以桂枝加龙骨牡蛎汤 6 剂，愈。

《内经》论治法有“虚则补之”，“实则泻之”，“寒则温之”，然未云其为至圣之妙法，惟对“因而和之”称为圣度，可见和是诸病治法之妙着，其于遗精之证亦不能例外。

施今墨

固秘精关 首别阴阳

施今墨（1881～1969），著名中医学家

遗精虽分有梦而遗与无梦自泄者，然其精关不固则同。此病的发生不能离于肝肾，当求其因而论治之。

其斫伤肾精，遗泄频频者，正治之法是填精益肾，关键在于分清阴阳。肾气固涩无力，多偏补阳；见色欲念即动，则宜补阴。若阴阳俱虚者则应阴阳两补，注意不可过燥，燥则遗精，不可过寒，寒则伤肾，最宜平补之剂。

若有少年情窦初开，欲念时起，是相火妄动，肾气不固所致。当抑相火固肾精。

亦有漏精者，为精关不固，过于滑利，凡见与性有关之刺激，精即泻出，甚则大便时稍一努力，即滴出精液。此病多见于少年时有手淫恶习，结婚后纵欲过度，肾亏之极矣。但不宜单纯补肾，应以固涩为主，如骨碎补、芡实、龙骨、沙苑子、石莲肉、金樱子、刺猬皮、桑螵蛸、五倍子、白莲须、韭菜子、黄鱼鳔之类。对本病的治疗，宜用大方组合，并拟丸方久服图之。

例 1：肾阴亏损遗精

费某，男，22岁。

6年前曾染手淫。年幼无知，太过伤肾，嗣后时感头晕目眩，记忆逐渐减退，体力日衰，去年毅然戒除恶习，又现遗精，经常每周1次，甚则二三日1次，时有梦，时无梦，饮食二便尚属正常。患者肾精亏损之至，固涩无力，遗泄频频，汤剂难补，丸药图之。法当补肾填精。

紫贝齿 30g 生龙骨 30g 刺猬皮 60g 金樱子 30g
生熟地各 30g 莲须 30g 五味子 15g 五倍子 15g 白蒺藜 30g 益智仁 15g 春砂仁 15g 巴戟天 30g 石决明 30g 怀山药 60g 左牡蛎 30g 炒远志 30g 朱茯神 30g
炙甘草 30g 白芍 30g

上药共研末，蜜小丸，每日早晚各服10g。

二诊：丸药共服600g，头晕、目眩较好，遗精几乎每周必有1次，体力仍感虚弱。处方：

菟丝子 60g 覆盆子 30g 肉桂 15g 沉香 15g 沙苑子 30g 鹿角胶 30g 生龙骨 60g 炙黄芪 60g 金樱子 60g 春砂仁 15g 巴戟天 30g 酒川芎 15g 白术 30g 酒白芍 30g 炒远志 30g 牡蛎 60g 野台参 30g 枸杞子 60g 白莲须 30g 刺猬皮 60g 益智仁 5g 紫河车 30g 陈皮 15g 山萸肉 30g

上药共研细末，怀山药500g打糊为小丸，每日早晚各服10g。

三诊：前方已服2个多月，近日即将服完，精神体力均较前为好，遗精次数减少，1个月二三次，受异性刺激便觉尿道流出液体，大便干燥，时现尿频。宜补肾阴。改六味丸加减。处方：

淡苁蓉 60g 火麻仁 60g 生龙骨 60g 炒韭菜子 30g
 菟丝子 60g 刺猬皮 60g 胡桃肉 60g 沉香 15g 覆盆子 30g
 春砂仁 15g 益智仁 15g 怀山药 15g 巴戟天 30g
 白莲须 30g 山萸肉 30g 紫河车 60g 石莲肉 60g
 牡蛎 60g 炒远志 30g 大熟地 60g 朱茯神 60g 粉丹皮 30g
 炙甘草 30g

共研细末，金樱子膏 600g 合为丸，如小梧桐子大，每日早晚各服 10g。

四诊：丸药已服 3 个月，服药期间，只遗精 2 次，精神体力更见旺健，唯欲念易动耳。处方：

刺猬皮 60g 石莲肉 60g 韭菜子 30g 白莲须 60g
 旱莲草 60g 女贞子 30g 益智仁 15g 春砂仁 15g 车前子 60g
 菟丝子 60g 山萸肉 30g 生龙骨 60g 金樱子 30g
 粉丹皮 30g 川黄柏 30g 天门冬 30g 麦门冬 30g
 大熟地 60g

共研细末，蜜小丸，每日早晚各服 10g。

例 2：相火妄动遗精

马某，男，20 岁。

病将 1 年，初起自感情欲易动，见异性阴茎即勃起，深以为苦，逐渐尿道经常流粘性物，努力排便时亦然，腰酸无力势成漏精。舌苔正常，六脉细数。此相火妄动，无力固摄。拟抑相火，固肾精为治。处方：

桑寄生 25g 砂仁 5g 金狗脊 15g 盐知母 6g 白蒺藜 10g
 炒丹参 10g 盐黄柏 6g 沙蒺藜 10g 炒丹皮 10g
 石莲肉 20g 五味子 10g 生熟地各 6g 芡实 15g

五倍子 10g 金樱子 10g

二诊：服药 4 剂，腰酸若无，漏精也少，近来心情稳定，欲念减少，非如前时常觉心猿意马之状。治守原法。处方：前方加莲须 10g，益智仁 10g。

三诊：服药 6 剂，自觉心神安稳，杂念全消，漏精间或有之。拟用丸方巩固：上方加 3 倍量，共研细末，以金樱子膏 600g 合药为丸，如小梧桐子大，早晚各服 10g，白开水送服。

例 3：心肾不交遗精

邸某，男，24 岁。

患神经衰弱已数年，头痛，寐差多梦。近半年来腰酸，易倦，经常遗泄。六脉软大微数。拟抑相火以敛阳，补心肾以滋阴。宜服丸药缓图。处方：

煅刺猬皮 30g 白蒺藜 60g 珍珠母 30g 生牡蛎 30g
石莲肉 30g 炒远志 30g 柏子仁 30g 生龙骨 30g 制首乌 30g 龙眼肉 30g 桑螵蛸 30g 杜仲 30g 紫贝齿 30g 五味子 15g 五倍子 15g 肥知母 30g 金樱子 120g
黄柏皮 30g 粉丹皮 30g 益智仁 15g 砂仁 15g 鹿角胶 30g (另烱兑入) 酸枣仁 30g 朱茯神 30g 炙甘草 30g

上药共研细末，蜜丸如小梧桐子大，早晚各服 10g，白开水送服。

二诊：服丸药 3 个月，诸症均见好转，但遗精尚未痊愈。再用丸方，以收全功。处方：

黄菊花 30g 刺猬皮 60g 生龙骨 60g 石决明 60g
白蒺藜 10g 石莲肉 30g 生牡蛎 30g 炒远志 30g 五味

子 15g 五倍子 15g 制首乌 30g 枸杞子 60g 桑螵蛸
30g 酸枣仁 60g 紫贝齿 30g 砂仁 15g 益智仁 60g
朱茯神 30g 鹿角胶 30g(另烱兑入) 黄柏 30g 菖蒲 30g
粉丹皮 30g 白莲须 30g 知母 30g 炙甘草 30g

上药共研细末，金樱子膏 420g，炼蜜为丸，如小梧桐子大，每日服 10g，白开水送下。

冉雪峰

桂枝乌头煎 力宏起精痿

冉雪峰（1877~1962），著名中医学家

证有精痿者是遗滑频繁日久，而致形消肉脱，萎弱不能步履。一般治法，拟可遵照古法，进固肾宁心，滋培秘摄之剂。但有久守其方，似效不效者，则需贞下起元以救其本，否则将危急不治矣。

曾见湖北王某，素弱多病，频年患遗精，时愈时发，工作如常，不以为意。初每三五日一遗，继则每日必遗，最后不敢寐，寐而眼闭即遗，虽欲制止而不能，色夭不泽，困惫不支，甚至不能步履，经月不出卧室，即在室内起立，亦需靠桌靠椅。往诊时其脉微细小而兼虚弦虚数，皮肉消脱，眼睑微肿，指头冷，少腹急结，恶寒甚，躁烦。此乃下损及中，阴竭阳厥，下元败坏，真机几熄之危候，普通药剂已难为力，唯贞下起元，大力冲动，拟借桂枝乌头煎，彼为大气一转，其结乃散，此为大气一转，厥阳斯敷。处方：

乌头 30g，水 2 杯半煮取半杯，去渣，纳白蜜 60g，再煮，令水尽，以桂枝汤 1 杯溶解之，即服用。

初服半剂，越六时不知，余半剂尽服之。诘夜半三时许，吐两次，面如妆朱，昏顿不语。王眷惶恐不安，因示

其勿讶，金匱桂枝乌头煎方注云：其知者如醉状，得吐者为中病，若药不瞑眩，厥疾弗瘳。待其清醒再诊。

次晨复诊，厥回神清，手足温，自觉两臂两胯较有力，有能起行意，病即从此转关，续以二加龙骨牡蛎汤、炙甘草汤等加桑螵蛸、覆盆子、菟丝子、补骨脂等，随病机出入调摄痊愈。病者3月后，曾步行约30里，仍精力旺盛。

陆观虎

审因而治，养宁其心

陆观虎（1898～1963），天津已故名医

遗精指男子不因性交而精液外泄。多见于慢性病与体质虚弱之人。其病因约有五类，即君相火旺、心肾两亏、思虑伤脾、精关不固、肠胃湿热。大端虽五，而寒热虚实互有不同。

肾主藏蓄，肝可疏泄；肾虚则精关不固而滑脱，肝旺则相火内炽而遗泄。心主神明，精之藏蓄虽在于肾，而精之主宰实由乎心。心神安定，君火皆藏，则相火不致妄动而精液自藏。反之，君火妄动，随之相火亦动，虽不交接，则精自遗。此外肠胃淫热之邪郁结下焦，扰动精室，或劳倦过度，久思伤脾，脾阳受困，运输失职等，亦可致精自遗。

可见，本病之发生当责之于心肝脾肾之功能失常。其治则宜以益精固肾，宁心安神为其大法，兼以健脾、清热、疏肝等法，参以证脉，审度化裁，不能拘泥一法一方。常用药物如下：

益肾固精药：黑豆衣、锁阳、莲须、芡实、旱莲草、莲子心、沙苑子、女贞子等。

宁心安神药：茯神、远志、枣仁、合欢皮、夜交藤等。

自汗出者，加用生龙骨、生牡蛎、浮小麦；肝旺者，加白芍、沙苑子、滁菊等；脾胃虚者，加焦稻芽、楂炭、陈皮、薏米等。

在服药时，尚可配合心理治疗，对诸如积思不遂，思虑恐惧，色欲太过及手淫者，常收事半功倍之效，兹录有关案例若干，以作佐证。

1. 君相火旺

例 1：赵某，男，23 岁。

色欲不遂而致精泄，甚则自滑，伤及心神，兼有虚火头热，脸部起瘰，气短。脉细弦，舌质红，苔薄黄。治宜益肾涩精，兼补心神，清虚火，并告以其病之因当避之。处方：

茯神 9g 莲须 9g 扁豆衣 9g 远志 6g 芡实 9g
黑豆衣 9g 菊花 9g 白芍 9g 益元散 9g (包) 冬瓜皮
9g 锁阳 3g

以后数诊围绕上方加减用药，1 月而愈。

2. 心肾两亏

例 2：申某，男，53 岁。

小便流精经久，前医叠进固涩剂无效。大便干燥，口干纳少。舌质红、苔薄黄，脉细弦。证属心肾两亏，脾虚失运。宜用益肾固精，健脾开胃，兼泻心火之辈。处方：

莲须 9g 芡实 9g 黑豆衣 9g 稻芽 9g 全瓜蒌 9g
陈皮 6g 川连 2g 白芍 9g 锁阳 6g 粉丹皮 6g 梔
子 9g

二诊：服药 5 剂后，小便流精未止，两耳流水，纳食

已增，大便亦顺，苔脉如前。心肾仍亏，脾虚已复。拟前方去瓜蒌、陈皮、白芍，加女贞子 9g，金樱子 9g，炒赤芍 6g，蒲公英 9g。

药进 10 剂，诸症消失，病告痊愈。

3. 积思不遂，肝肾两亏

例 3：陈某，男，25 岁。

遗滑 4 年，缘由积思不遂，伤及肝肾而致精泄成虚。伴见寐少头晕痛，胁痛，呃逆，臂腿疼痛，口干，自汗。舌质红有刺、边有齿痕，苔白，脉细弦。法当平肝益肾固精，并嘱自珍摄。处方：

桑枝 9g 生龙骨 9g 沙苑子 9g 莲须 9g 牡蛎 9g
丝瓜络 5g 滁菊 6g 女贞子 6g 浮小麦 9g 锁阳 6g
金樱子 6g

服药 1 月，康复如常。

4. 积思不遂，心肝肾虚

例 4：苗某，男，28 岁。

流精经年，全身作痛，胸闷头眩乏力，脉细，舌质红，苔薄黄。此乃积思不遂，心肝肾三脏俱虚。治宜平肝益肾，养心调理，并指导调摄，解除思虑之患。处方：

钩藤 9g 黄柏 6g 忍冬藤 9g 莲子心 2g 沙苑子
6g 陈皮 6g 莲须 6g 枣仁 6g 芡实 9g 杭菊 6g 丝
瓜络 6g

服药 1 月而愈。

5. 精关不固

例 5：王某，男，24 岁。

色欲不遂，耳闻目见，其精即出，又因时常手淫而致精关不固，肾气不足。症伴腰酸尿频茎痛。苔薄黄，舌质红，脉细。拟方固肾气，涩阴精，并嘱其切戒手淫。处方：

金樱子 9g 生山药 6g 锁阳 6g 白莲须 9g 杜仲 9g 益智仁 9g 芡实 9g 粉甘草 2g 海金沙 6g 女贞子 9g 朱通草 2g

6. 肠胃湿热扰动

例 6：袁某，男，26 岁。

梦后遗精，纳少，胸脘满，溲浊而赤，大便色黑，小腹作痛，舌质红，苔薄黄，脉细。肾虚，湿热扰动，肠胃不知之候。首当利湿热，和肠胃，兼以补肾固精，盖治其因即治其本也。处方：

焦稻芽 9g 苏梗 6g 荷梗 6g 瓜蒌皮 9g 茯苓 9g 锁阳 9g 莲须 9g 黑豆衣 9g 山楂炭 6g 焦薏米 12g 猪茯苓各 6g

服上药 3 剂，梦遗已止，诸症亦减。

7. 湿热留伏

例 7：杨某，男，24 岁。

脾胃湿热留伏，下于精藏，而致小便遗精，腰酸痛，自汗，咽间有痰。舌质红、苔薄黄，脉滑大。宜利湿清热，化痰为先略佐固肾涩精之品。处方：

茯苓 6g 大贝母 6g 杜仲炭 9g 焦薏米 9g 陈皮 6g 桑枝 30g 冬瓜子 6g 莲须 6g 木瓜 9g 粉丹皮 4g 黛蛤散 9g（包）

服药 2 剂便见效，5 剂遗精已愈。

程门雪

猪肚丸治湿热遗精

程门雪（1902~1972），著名中医学家

青壮年遗泄频繁者，多属心、肝之火旺盛，或为湿热下注，扰动精室所致，最不宜多用固涩。程氏治湿热遗精，尝用刘松石之猪肚丸加味，每多见效。

猪肚丸：白术（蒸炒）、煅牡蛎各8两，苦参（酒浸）6两。为末，用雄猪肚3个，洗净煮烂，捣泥为丸，梧桐子大，每服3钱，日2次。该方治脾虚不思食，遗滑，肌肉消瘦最好。方中猪肚甘温补胃泄湿，白术甘温健脾而胜湿，牡蛎咸寒清下焦，苦参苦寒清热而坚阴。全方不用固涩，治湿热遗精，颇能收效。

张某，男。

年届弱冠，患有梦遗泄，伴口臭牙痛，胃脘不舒，舌苔黄腻，脉象弦滑。综合脉证，是湿热下注而复上冲之候。拟猪肚丸加味。处方如下：

知母 3g 黄柏 2.5g 藿佩梗各 5g 旋覆花（包煎）5g
煅瓦楞 12g 陈皮 5g 春砂壳 3g 猪肚丸（包煎）9g

二诊：投上药5剂后，遗泄已止，牙痛消失。惟脘寒不适，胃纳不香。转方疏肝和胃：

紫苏梗 5g 炒白芍 6g 川楝子 6g 煅瓦楞 15g 煅
白螺丝壳 12g 陈皮 5g 春砂壳 2.5g 佛手 5g 左金丸
1.5g (吞服)

赵沅章

滑精皆虚 要在固气

赵沅章 (? ~1962), 成都名医

遗精日久, 易成滑精, 二者相较, 则遗精轻而滑精重。遗精有虚实之分, 一般初起多实, 患久则虚。滑精则多属虚证, 若遗滑并见者, 亦多为虚证。遗精实证, 大法宜清其相火而佐以宁心之品, 则相火位而君火明, 自然易愈, 不能滥用育阴固摄之药。遗精过久, 多属气虚不固, 因精足则气亦足, 精虚则气亦虚, 精可化气, 二而一者也。至于滑精属气虚更无论矣。故治遗精之虚证, 果属气虚者, 专事育阴固摄如二地、龙牡及养阴之胶类等取效亦难, 因龙牡之固涩, 只能固其精, 未能固其气; 养阴之胶类, 只能滋其精, 而不能固其气。若气已虚, 只固其精而滋其精, 精亦终不能固, 亦不得滋。法固气为第一要义, 然固气之法有甘温甘凉之别, 又当在临证之时化裁之。

肖某, 男, 22岁, 成都人, 大学生。

因遗精5年加剧半年来诊。称5年前因大学应试, 紧张过度, 逐渐出现腰痛与头昏失眠记忆力减退等现象, 并每月遗精3~4次, 但能勉强坚持学习。2年前, 双手腕关节以下每日出现几次短暂的发凉发青现象, 发作每与气候、

情绪变化有关。近年来遗精加重，每3~5日一梦遗，白天见美色亦时自遗，身体日渐衰弱，中西医治疗无效，以至休学治疗。初诊一般情况欠佳，体瘦神乏，面微潮红，夜间口渴喜热，食少，溲黄，大便难，舌质红、苔薄黄，脉沉细数。某医院诊断为“神经衰弱”、“雷诺氏病”。证属阴虚阳泛之遗精，十指发凉发青乃荣卫阻遏。

鱼鳔胶 9g 龟板胶 12g 朱茯神 12g 枣皮 18g 莲子心 9g 生龙齿 9g 白莲须 18g 生地 12g 炙甘草 3g

二诊：服上方3剂。精神食欲好转，余无变化。原方加北沙参 25g，再进4剂。

三诊：药后遗精滑精，十指发青发凉等症减半，前方再加牡蛎 30g，进6剂。

四诊：述偶梦遗，口渴喜热，手心时热，苔淡黄而中心带腻，脉细而有劲象。守原制加导湿之品治之。处方：

生朱砂 2g 酸枣仁 9g 石菖蒲 1.5g 黄柏 3g 生黄芪 12g 生甘草 3g 朱茯神 30g 砂仁 2.5g

服上方3剂后，未再遗精滑精，又服4剂，见色已无滑精，仅10多日一遗精，手指凉青消失，即用第二诊方蜜丸巩固。其人病愈复学。

赵锡武

精气清冷不育 天雄加味可治

赵锡武（1902~1980），原中国中医研究院教授，
著名中医学家

男子不育责之肾脾两虚

男子不育常缘于二途：一则精气清冷，症若精子不健，活率低下；一则性事障碍，例如阳物不举，难以交媾。所谓精气清冷，清者，精虚不足；冷者，阳虚、命门火衰。乃身体虚损所致，并非它病继发而来。病位在肾，与脾、肝、心诸脏相关，尤以肾、脾为切。要之，肾之先天之本，藏精化气，司生殖之职；脾为后天之根，采水谷之灵气，充填于肾，以免元精枯竭之虞。肾、脾两亏，先天不足，后天乏源，精虚而冷，故种子育嗣不能。治当益损补虚，方从天雄散增味。

温阳填精求于天雄加味

天雄散出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》，有方无论。药用天雄、桂枝温阳，白术健脾，生龙骨育阴潜阳，共收肾脾双补，温阳添精之功。莫枚士谓此方乃阳

虚失精之祖方。古谓失精，一是无梦失精，一为有梦失精。前者责之虚而挟寒，天雄散主之；后者缘于精神意志未宁。心藏神，损心者当和营卫，故宗桂枝汤调节之，并益龙牡以涩精。以今论之，失精可为滑精及精子失去功能之谓。方中天雄味辛，性热。功能祛寒壮阳，任以为君。今囿于药源所限，多以附子代之，药效尚可。然天雄、附子、乌头虽出一物，辨尚有别：天雄与附子，本同而末异，其初种之母为乌头，附乌头旁生者称附子；种而独生无附，长3~4寸者为天雄。凡欲其走经者附子为佳，欲其守经者天雄为善。较之乌头与天雄，则乌头其中空，以气为用；天雄其中实以精为用。气主发散，故欲散寒者用乌头；精主敛藏，欲暖精、温肾、守藏者用天雄。临床用天雄散治精气清冷所致男子不育，常加味增用肉苁蓉、枸杞子、巴戟天、淫羊藿、冬虫夏草、党参、当归等以宏填精补髓，益气养血之效。使用时尚需注意：（1）应持之以恒，长期服用；（2）加强营养，添食饵补益之功；（3）令患者心情舒畅，勿使情志抑郁，肝失条达；（4）房室有度，节欲有时，勿伤于劳。

孙某，男。

结婚4年无嗣。精子计数为1600万~2100万/ml左右，活动率30%~50%，用过甲基睾丸素，无效。症见头晕疲乏，腰痛怕冷，阳痿、早泄，脉象沉细，两尺无力，苔薄。乃肾阳不足，精关失固。拟温阳填精益气之法。处方：

天雄 12g 白术 18g 肉桂 6g 生龙骨 18g 生牡蛎 18g 韭菜子 15g 当归 12g 肉苁蓉 18g 枸杞子 9g 巴

戟天 12g 党参 30g 淫羊藿 18g 冬虫夏草 6g

服上方 30 剂后，阳痿、早泄已愈，腰痛头晕悉减，余症尽消。复查精液常规，精子计数 10 880 万/ml，活动率 80%，后其爱人生育一胎。

罗元恺

精子量少应滋养肾阴 精活率低当温阳益气

罗元恺（1914～1995），原广州中医药大学教授，
著名中医学家

男性不育，究其成因，主要有性机能障碍，如阳痿、早泄、不射精；精液异常，如精液过少（每次排精不足2.5ml）、精子数量不足（每ml低于6000万），甚或无精子、精子活动率低（不足60%）、畸形精子多（超过20%）、精液液化时间过长或不液化。此等均难以嗣育，即或偶能受孕，亦多胚胎发育不良，容易导致早期流产。

及其论治，无论阳痿、早泄，抑或精液异常，多归于肾虚。或责之精气清冷，或隶于阴虚有热，治当分别阴阳，不能概用温补，以免灼燥阴精。大抵宜用阴阳并补，或有侧重。做到补阴不忘阳，补阳不忘阴。亦即前人所云：“善补阳者，必于阴中求阳，则阴得阳升，而泉源不竭”。细辨析之，精子数量少，应以滋养肾阴为主，可用左归丸、左归饮之类；阴虚火旺者，宜滋阴清热，方投知柏八味丸；精子活动率低者，以温阳益气为主，宜右归丸、右归饮伍人参、黄芪；对于不射精患者，首重心理调治，解除思想顾

虑，确立必胜信心，必要时予以方法指导，若此，可收事半功倍之效。论治一般以虚证为多，治宜益精壮阳，以提高兴奋性，激发射精。方用温肾益精汤（自拟方）：

炮天雄 6~9g 熟地 20g 菟丝子 20g 怀牛膝 20g
枸杞子 20g 炙甘草 6g 仙灵脾 10g

若阴火过旺，阳强不倒者，宜滋阴泻火，可用知柏八味汤加减化裁，以宣泄相火。此外，尚有部分患者，由于前列腺等腺体炎症而致不育，理应先行治疗炎症。否则，虽行调补，往往徒劳无益，治当宜慎。

方某，男，30岁，干部。1986年1月初诊。

结婚3年多，爱人曾怀孕2次，但均于2个月左右自然流产。女方曾作过妇科检查未发现异常，且月经周期及经量等均正常，基础体温双相，输卵管造影检查通畅，也无其他全身性疾病。男方精液常规示：精子计数仅800万/ml；活动率40%；畸形精子达43%；液化时间为7.5小时。

患者平素体疲易乏，时有遗精，伴睡眠欠佳，晨起口苦等症，舌淡胖，苔薄白，脉细略弦。因之元气虚衰，肾精不健，所以虽能得以身孕，但胎元难寿，子嗣无望，治当滋肾补气。处方：

熟地 20g 仙灵脾 10g 枸杞子 15g 肉苁蓉 20g 党参 25g 菟丝子 20g 山萸肉 15g 白术 15g 炙甘草 6g

同时服市售滋肾育胎丸，每天2次，每次5g。并嘱其节制房事。

上方连续服用3个月后，复查精液常规，精子计数已

提高到 7500 万/ml，但活动率仍滞于 40%。

在上法治疗同时，加服吉林参，每天炖服 6g，15 天为 1 疗程，服完 1 疗程后，停药 10 天，再行第二疗程。治疗 1 个半月后，除精神明显好转外，精液检查精子数已达 9000 万/ml；活动率提高至 50%；畸形精子率降至 10%。

继以上法治疗 1 个半月，复查精液常规，精子计数为 11 600 万/ml；活动率 65%；畸形精子 10%。

继治半年左右，其妻于 1987 年 3 月再次怀孕，为了顾护胎元，以防流产，嘱其妻连服寿胎丸合四君子汤加减，孕中虽先后有过轻度恶阻现象及 2~3 天少量阴道见红，但治后能很快控制。及至 1988 年元月足月顺产一男婴，母子康健。

陈文伯

滋阴益肾唯平补 生精赞育有仙方

陈文伯（1936～ ），北京鼓楼医院主任医师

男性不育症的病因极其复杂。综而述之，六淫侵袭、七情内伤、房事过频、饮食不节、疲劳过度、脏腑虚弱、跌打损伤、痰多壅滞、肾虚精冷、精室热郁、精脉淤阻、药物所伤、性病传播、同性变态等，皆可犯乱精室，耗伤阴精，致使精气不足。若失治、误治更可进一步耗伤真精，致使精亡，甚至“精气皆竭”或“精气离绝”而出现无精子症，引起一时不育或终身不育。

外感六淫或脏腑功能失调所产生的内风、内寒、风湿、内火等均可致肾之阴阳偏亢，导致真精亏乏而不育，肝郁不畅、情志内伤、疏泄失常，可致气血、阴阳失调，脏腑功能紊乱，肝脉制约失司，扰乱精室，或阳痿、早泄，或精少、精竭而不育；疲劳过度，脾运不健，水谷之气难以化生精微物质荣养肾髓，可致先天之精失却后天之精充填、濡润，使精子稀少而不育；或酗酒、嗜烟、过食甘肥，化生火热，灼伤阴精而不育；先天之精匮乏，举不入室，导致隐睾无精子而不育；或脏腑虚弱，精失所养，致精弱精少终生难育；外伤阴睾，室损精绝，或手淫无度，性交不

当，损伤阴茎，造成精脉瘀阻而不育；中西药物，误用致害，抑伤精子，致成精少、精弱而不育。或性变态、性病、放射线、先天畸形等亦可致精稀、精弱、精滞、精淤、无精而不育。

男性不育症的病因尽管极其复杂，但责其致病之机则皆缘精气不足，从而有精少、精死、精弱、精滞、精异、精寒、精热等诸端临床见症。审症求因，辨证论治，先立调理阴阳总则，继可设滋肾生精、温肾生精、益肾生精、增液生精、固肾生精、清肾生精、祛瘀生精、理气生精诸法。所当戒者，施治之中，不可一法贯彻始终，一味温补肾阳或滋填阴精。否则易致阴阳偏亢反使精子数目降低。例如：肾阳不足所致精少患者，予温肾生精法后，精子数量能逐渐上升，然日久可于精液常规检查中发现少量白细胞存在，此乃相火偏亢、热扰精室之象，法当随症予以增损纠偏，但若仍一味温肾生精，其精子数量非但不能继续上升，反会出现持续下降，致使前功尽弃，复又滋生它患。

对于无精子或精液质量差(需符合下列条件2项以上：①精子计数在2000万/ml以下；②精子存活率在60%以下；③精子活动度在中等以下；④液化时间在1小时以上；⑤精子畸形率在15%以上)所致男性不育症患者，通常分以下3个证型进行论治：①肾阳不足型：症见阳痿，早泄，性欲淡漠，面色晄白，腰膝酸痛，睾丸湿冷等，舌质淡，苔薄白，脉沉迟尺弱。②阴精匮乏型：症见腰膝酸软，头晕耳鸣，多梦盗汗，五心烦热，睾丸潮湿等，舌质红，苔白，脉细尺弱。③精室湿热型：症见腰膝困倦，睾丸胀痛，或

有结节，阴囊湿热，尿黄短少，舌质红，苔黄腻，脉细弦滑稍数、尺弱。基于肾亏阴阳失调的共同特点，以“生精赞育丸”为基本方，随证加减予以化裁。基本方组成：

仙灵脾 肉苁蓉 山药 枸杞子

主要加减：肾阳不足加附子、肉桂、巴戟天、菟丝子；阴精匮乏加制首乌、熟地、女贞子、知母；精室湿热加黄柏、知母、龙胆草、野菊花；精脉瘀阻加丹参、红花、赤芍。方中仙灵脾、肉苁蓉补肾兴阳，生精充髓，性味温而不燥，无劫阴之弊；山药甘平，脾肾双补，行壮后天益先天之实；枸杞子性平味甘，滋阴填精，微振元阳，使肾精得充而肾气渐旺，诸品合用，燮理阴阳，共收生精赞育之功。

服法及注意事项：水煎，每日1剂，日服2次；或制成蜜丸，每丸重9g，每服2丸，日服2~3次，白开水送下。无精子症半年为1疗程，精液质量差者3个月为1疗程。治疗期间须防止感冒，性生活以每月2~4次为宜，不可过频，使已亏之精免遭戕伤。阴精匮乏与精室湿热型者并禁烟酒、辛辣食品；肾阳不足型患者需忌食生冷、冰镇食物。

10年前先生治一婚后5年少精不育男性30岁患者，精液中白细胞3~5个/视野，阴囊潮湿，腰膝痠软，时有头晕，脉滑数，舌红苔白腻，并有双侧附睾结核，投以仙灵脾、鹿茸、巴戟天、菟丝子、枸杞子等药。4周后精液化验白细胞及脓球满视野/HP，精子计数3~5个/HP。于是先生易方为：银花、紫花地丁、知母、黄柏、生地、首乌、枸杞子、车前草、蒲公英，清热利湿，佐以滋阴补肾，此

法服之 3 月余，精液化验：精子正常值，也未见白细胞及脓球出现。先生认为，肾非多虚无实证，像精脉瘀阻、精室湿热、精毒扰室、精滞郁阻、湿郁精室，其中包括西医所说精索静脉曲张，睾丸结核，睾丸炎，阴囊鞘膜积液，前列腺炎及性病之淋病等。辨证上阴虚阳虚不明显时不宜先用壮阳药峻补，宜滋阴补肾，即使阳虚也应阴中求阳。

明·岳甫嘉《妙一斋医学正印编》也说：“治男子毋过热以助其阳，用中和之剂，收固真阴以为持久之。”清·石寿棠《医原》治男子嗣育选药时也强调用“温润、甘润诸品，最忌刚燥金石”。又说：“水中之火宜温润不宜温燥，阴液本亏又加刚燥劫耗，轻则致生头疼牙疼诸症，甚则成目昏、疮疽、偏枯、痿蹙之疾”。

所以先生对男性虚实之变化的各类证中也求滋阴补肾，生液填精，最忌不分虚实一味先温阳峻补。

谢海洲

补肾益精虽为本 祛瘀利湿常占先

谢海洲（1919～ ），中国中医研究院主任医师

男子不育，总属肾亏精乏。言其治疗，大抵少者易治，无者难疗。法则以补为主，遣多择温肾壮阳，血肉有情之品，方如五子衍宗、参鹿三肾、河车大造、千金韭子等类。然尚需依情辨证，灵活施治，务求以药纠偏，以达阴阳气血平和之境。临证之时尤宜慎者有三：

1. 补肾为先虽属固然，但肾乃水火之脏，元阴元阳之所居处，既宜阴阳并补，更应善于水中补火，故遣方用药，于温肾壮阳之中重用养阴益精之品，惟求阳生阴长之意。

2. 虚损之证，早宜培补，但尤易壅滞。因之，每少佐活血通络，辛香行滞之品，意在静中有动，阴中寓阳，以使补而不滞。诸品之中，偏爱羌活一味，是药辛香走窜，宣畅阳气，使于补阵之中，善散其壅，通行其滞，颇多建功。

3. 不育之根虽在乎肾，以精气虚衰居多；但下焦湿热，败精瘀阻之实证，或虚中夹实之证，亦间或有之。且虚有肾中阴阳之异，实有湿热败瘀之别；治则虚则补之易明，祛邪安正难。况湿热败瘀不除，即事培补有助纒为虐之祸。故临证之时均宜详审，不可造次。诚如景岳所云：“种子之方

本无定轨，因人而药，各有所宜，故凡寒者宜温，热者宜凉，滑者宜涩，虚者宜补，去其所偏，则阴阳和而生化著矣。”否则，轻便难以建功，重则遗害匪浅。今医之助人求子者，当如是乎。

杨某，男，34岁。

婚后10年无子。症见阳痿早泄，腰酸疼痛，神疲乏力。舌质胖嫩而有齿印，脉虚无力尺部尤甚。精液检查示：精子成活率仅10%~20%。证属肾阳衰微，阴精亏耗。治拟温肾壮阳，益阴填精。方从韭子丸合五子衍宗丸加减化裁。处方：

柴狗肾1具 韭菜子15克 蛇床子10克 五味子10克 菟丝子30克 补骨脂12克 桑螵蛸30克 覆盆子15克 生山药15克 车前子9克 盐炒知母9克 盐炒黄柏9克 全当归12克

并嘱慎起居，节房事。

上方服60剂后，阳痿早泄已除，精神亦见好转，脉象渐趋有力，精子成活率增至70%。原方更加熟地、白芍、山萸肉等，以宏养阴益精之力。继进30剂。后又去知、柏，入羌活、益母草、丹皮、川芎更进20剂。

前后共进110剂，诸症悉除，精子成活率达80%~90%。次年其爱人得以妊娠，至期顺产一子。

李广文

精液异常不育证治

李广文（1937～ ），山东中医药大学教授

精液异常所致不育的主要表现有：无精子、精子稀少、死精子过多和精液不液化。其中无精子症有真假之别。真性无精子者，指睾丸无生精功能，属绝对不育，无法治愈；假性无精子者，系精道堵塞（如先天性射精管缺如、附睾结核、输精管粘连梗阻等），精子不能顺利输出，治疗亦颇棘手。至于精子稀少、死精子过多、精液不液化，通过审症求因，辨证论治，一般都能收到比较满意的疗效。

生精种玉汤治精子稀少

精子计数若低于6 000万/ml，则受孕率降低，通常称之为精子稀少。责其成因，主要在于肾气不足、气血两亏，常见症状有精神疲乏、头晕耳鸣、健忘、腰酸等，可伴有阳痿、早泄、遗精。少数患者既无临床症状，舌苔脉象亦无改变。治则总宜益肾填精为主，补气养血为辅，所拟生精种玉汤系参古方七子散、庆云散、五子衍宗丸等化裁而成。其基本药物组成为：

黄芪 30g 仙灵脾 15g 川断 15g 首乌 12g 当归

12g 桑椹子 9g 枸杞子 9g 菟丝子 9g 五味子 9g 覆盆子 9g 车前子 9g

加减：腹胀纳少加木香、陈皮各 9g；性欲低下、射精无力加阳起石 30g，巴戟天 9g；气虚加党参 30g；失眠多梦加炒枣仁 15g，合欢花 9g。

生精种玉汤中用仙灵脾、川断、菟丝子温肾壮阳，鼓动肾气，激发生精功能；首乌、枸杞子、桑椹子滋补肝肾，填精化源；覆盆子、五味子固肾涩精，寓养精蓄锐之意；车前子泄肾中虚火，善行通利以防其壅；黄芪补气，当归养血，冀气血旺盛，循精血互生之途益肾精之不足。

使用上方一般约 3 个月见效（因新的精子从产生到成熟约需 74 天左右），生成精子的高峰期可维持 3 个月至 1 年，之后逐渐减少。

例 1：柳某，男，30 岁，教师。1976 年 4 月初诊。

婚后 3 年未育。精液常规示显微镜每高倍视野下仅见 3~7 个精子。自诉睾丸疼痛 1 年。体检：右侧睾丸有结节及压痛。暂拟方清热软坚散结止痛。处方：

柴胡 9g 橘核 9g 白芍 9g 赤芍 9g 当归 12g 桑椹子 9g 金银花 24g 野菊花 12g 瓜蒌仁 12g 生牡蛎 30g 香附 12g 丹参 15g 甘草 6g

水煎服，连服 3 剂后停药 1~2 天。

（6 月 16 日）复诊：睾丸疼痛已完全消失。易方生精种玉汤加减处方：

仙灵脾 9g 续断 12g 当归 9g 枸杞子 9g 菟丝子 9g 五味子 9g 覆盆子 9g 车前子 9g 党参 15g 白术

9g 茯苓 9g 陈皮 9g 甘草 9g

上方服3个月后，复查精液常规：精子计数50万/ml。嘱服原方，并测定女方排卵期时间，于排卵期性交。其妻遂得身孕，于1977年9月顺产一女。

液化汤疗精液不液化

在正常情况下，精液排出体外30分钟后即自行液化。若1小时不液化则称精液不液化，甚者24小时以上不见液化。此类患者多有性交过频或手淫病史，并可为慢性前列腺炎所伴发。证属肾火偏旺，热灼津液，致精液粘稠难化。临床见症，病程短者，常有性欲亢进，交媾过频；病程长者，每多性欲减退。治则宜滋阴泄火。液化汤乃知柏地黄汤加减化裁而成。基本药物组成为：

知母 9g 黄柏 9g 生地 9g 熟地 9g 赤芍 9g 白芍 9g 丹皮 9g 天冬 9g 花粉 9g 茯苓 9g 车前子 9g 连翘 12g 丹参 30g 仙灵脾 15g 生甘草 6g

方中知母、黄柏、生熟地、连翘滋阴清热解毒；茯苓、车前子淡渗利湿，使邪热得以下泄；丹参、丹皮、赤芍活血祛瘀；天冬、花粉、白芍增液生津；仙灵脾温肾助阳，且制知、柏之寒凉，生甘草解毒并和诸药。是方共具滋阴降火，祛瘀利湿之功。其中知、柏二味能降低神经系统（尤其是性神经系统）兴奋性，减退亢盛之性欲，适当减少性生活次数，仙灵脾能提高性欲并增加精液量，可防止知、柏抑制过度。性欲太低者，仙灵脾可增15~30g。此可谓该方组合精妙之处。

例 2: 李某, 男, 36 岁, 工人。1976 年 6 月 9 日初诊。

婚后 7 年未得子嗣。有前列腺炎病史。1971 年来曾化验精液常规十余次, 除 1 次未报液化时间外, 均未见精液液化 (有数次为 24 小时未见液化)。经服中药 400 剂余 (多为温肾壮阳药) 并西医药治疗未效。时感腰痛, 夜寐多梦。治拟滋阴泄火。方从液化汤加减。处方:

知母 9g 黄柏 9g 生地 12g 熟地 12g 白芍 9g
赤芍 9g 丹参 30g 仙灵脾 15g 丹皮 9g 车前子(包)9g
金银花 30g 生甘草 6g

复诊: (8 月 2 日) 上方服 27 剂后, 精液常规检查示: 液化时间 30 分钟; 精子计数 6 100 万/ml; 50% 以上精子活动力好。继投上方 10 剂后, 其妻即有孕, 于 1977 年 7 月 22 日得一子。

两方加减除死精

正常精液中除要求精子应有一定数量和正常形态外, 对其存活率也有一定标准。若精子存活率低于 60%, 亦即死精子多于 40%, 则称死精子过多症, 简称死精子症。审因论治, 通常可分两类。一为肾火偏旺, 多伴有生殖系统炎症; 一为肾气不足, 患者健康状况不佳, 生殖功能低下。

生殖系统炎症常见前列腺炎、精囊炎两种。有前列腺炎病史者, 可见尿频、尿急、尿痛诸症, 病前或病时性欲多增强, 而病久则见减退。前列腺液常规检查可见白细胞增多 (显微镜每高倍视野 10 个以上)、卵磷脂小体减少; 精囊炎多与前列腺炎伴生, 症状体征亦多相似, 射精后遗有

会阴部不适感，惟血精乃精囊炎之特征。因前列腺炎或精囊炎所致死精症，治宜滋阴清热，活血化瘀。处方：

金银花 30g 丹皮 30g 蒲公英 15g 生地 15g 续断 15g 当归 12g 知母 9g 黄柏 9g 赤芍 9g 白芍 9g 生甘草 9g

方中知母、黄柏、生地、白芍滋阴泻火；丹皮、赤芍、当归活血化瘀；金银花、蒲公英、生甘草清热解毒；续断益肾填精。诸药合用，能较快消除前列腺及精囊腺的炎症，改善精子的生存环境，有利于精子的存活与运动。

死精症合并精液不液化者，用液化汤加续断 15g，当归 12g。

全身健康状况不佳，或性欲低下，前列腺炎和精囊炎病变者，方用生精种玉汤，惟其中当归、续断两味的用量应适当加大。

例 3：贾某，男，35 岁，军人。1976 年 7 月 26 日初诊。

婚后 6 年，其妻未得身孕，自诉性欲略低，时或腰痛，精液常规检查示：液化时间正常；精子计数 13 600 万/ml；死精子占 2/3；畸形精子 34%。证属肾虚不育。处方：

菟丝子 9g 枸杞子 9g 五味子(打) 6g 覆盆子 9g 车前子(包) 9g 续断 15g 当归 15g 仙灵脾 15g 鹿角霜 6g 肉桂 1.5g 熟地 12g

上方服用 15 剂后，诸症好转。同年 10 月 8 日复查精液常规：液化时间正常；精子计数 13 800 万/ml；精子存活率 50%；畸形精子占 34%。原方继服 6 剂后女方怀孕，于 1977 年 7 月 15 日顺产一子。

在精液异常所致男性不育的辨治过程中，除施以上述方药外，尚应注意如下几点，以冀提高受孕率：

1. 在男方治疗同时，女方每月从月经第七天开始服毓麟珠 6 剂，日服 1 剂，连服 3 剂停药 1 天。药毕方可同房。因女性体内的激素状态，对精子获能、完成与卵子的结合有很大影响，而毓麟珠能改善女性体内内分泌（不仅能促使排卵，而且可使黄体功能健全）的状况，继而影响精子的获能过程，提高精子的受孕能力。

2. 精确地预测排卵期，适时进行性生活。按照粗略估计，排卵期一般在下次月经前 14 天加减 2 天。若利用基础体温测定、阴道细胞涂片、宫颈粘液检查等，则能比较准确地预测排卵期，指导掌握性生活适当时机，提高受孕率。

3. 《济阴纲目》引袁了凡云：“聚精之道，一曰寡欲，二曰节劳，三曰息怒，四曰戒酒，五曰慎味”。《妇科玉尺》亦谓：“男子求嗣，所贵清心寡欲”。因此，在治疗过程中，注意精神与饮食方面的调节，并适当节制性生活。

薛 盟

广嗣良方，助应资生汤 种子妙药，强精益肾丸

薛盟（1917～ ），浙江中医研究院主任医师

临床常见的男性不育症，每伴有遗精、早泄、阳痿、淋浊（前列腺炎）、阴疝（精索鞘膜炎、睾丸病变）等，不一而足。精液常规检查，多出现质与量的异常，包括精液量少，精子计数少，成活率低，活动力差，畸形率高，无精虫，不射精及精液不液化或血精等各项实验指标的变化。在辨证论治方面，不论是阴虚抑或阳虚，尤当着眼于肾，立足于补。盖肾分左右两脏，左为精宫，右为命门，若二者水火不能既济，则无以达阴平阳秘，资生不息。其属肝经瘀滞，湿热下注，致精窍不利，肾功不振者，则宜通补兼施，使用阴阳协调，方能切中病机。在治疗过程中，如能配合精神治疗，避免情绪紧张，并行适当节制性生活，其效益彰。

近年来，我采用自订“助应资生汤”治疗肾衰导致的男性不育症，凡50例余，以及“强精益肾丸散”作为前方的增效剂，一般疗效可达65%~70%左右。

助应资生汤：

潼蒺藜 20g 枸杞子 20g 仙茅 20g 菟丝子 20g 薏米 20g 清炙黄芪 30g 淫羊藿 30g 当归 15g 胡芦巴 15g 巴戟肉 15g 家韭子 15g 北沙参 15g 大蜈蚣 3条 (不去头足，忌经炉火烘焙)

用水 300ml，将上药浸渍 1 小时，煎成 100ml 浓液，每日 1 剂，1 个月为 1 疗程。

强精益肾丸：

潼蒺藜 60g 枸杞子 60g 仙茅 60g 菟丝子 60g 薏苡仁 60g 清炙黄芪 90g 淫羊藿 90g 北沙参 45g 熟地 60g 肉苁蓉 45g 阳起石 45g 鱼鳔胶 500g 羊睾丸 2 对，猪羊脊髓各 5 根 大蜈蚣 9 条

共研细粉，用蜂蜜炼制为丸，每日晨晚各服 15g。亦可将药粉贮入胶囊，每日各服 2 次，每次 15 颗，如药服完后仍无效，可再配服 1 料。服药期间，应戒除烟酒，慎房事，忌食辛辣刺激食物。

例 1：先天之患，水源告竭（不射精症）

李某，男，41 岁。

幼年发育不良，身体瘦弱，结婚已 10 年余，未有生育。行房时从未射出过精液。每日平旦阴茎虽能勃起，但交合不易持久，先后服用中西药物、气功、针灸，终无效果。由于不能射精，前列腺按摩无法取得精液标本进行常规检查。察患者症状：面色萎黄，腰酸乏力，胃纳不振，舌绛、苔薄，脉弦细，左尺沉弱。诊断为先天肾阴虚亏，相火上升无制，火愈动则真愈耗，无源之水，何以濡养化育？初用助应资生汤加石菖蒲、炙远志、路路通各 9g，炒知母 10g，

炙鳖甲、炙龟板各 18g。共服 10 剂，食欲大增，面色渐转红润，阴茎举而能竖，并开始排精。继予强精益肾丸胶囊，配伍中成药龟龄集每日吞服，用药 2 月，竟得一男，来函致谢。

例 2：精漏无度，肾元受损（遗精症）

纪某，男，27 岁。

早年患有手淫，婚后 4 年迄无子女，女方检查无异常。患者长期遗精，每月达 7~8 次，有梦或无梦，性心理淡漠，性机能呈半障碍状态，排出精液稀薄。化验：精子计数 360 万个/ml，成活率 20%；活动力 35%。平时腰酸膝软，头晕目眩，形寒神倦。舌淡，脉象沉而细数。此证由久年遗泄，肾不藏精而成劳怯，处方用助应资生汤补肾扶阳，以固封藏之本。方中加桑螵蛸、刺猬皮各 9g，煅龙骨、煅牡蛎各 18g，以增强敛涩下元之力，同时服强精益肾丸填补精室，治疗未久，遗精完全控制。阅 3 月，其爱人即有娠孕，上年分娩，获一女孩，健康。

例 3：肾阳不足，振颓无力（阳痿症）

张某，男，32 岁。

婚后 5 年不育，性交时最初出现阴茎勃起无力，或先坚后疲，继则逐渐形成功能性阳痿，有时虽勉强振作，但力不从心，欲念稍纵即逝。实验室检查：精子数目极少，活动力很低，精液液化不良。二便服食如常，唯面色黧黑，语音低沉。舌淡苔薄，脉细缓。曾用绒毛膜激素、鹿茸精注射液、男宝等药物，效不显。本例乃肾气虚寒，宗筋弛纵，以致阳事不用。处方：用助应资生汤加党参 30g，鹿角胶

(烱冲)、小茴香各 9g，熟地 18g，补骨脂 12g，大蜈蚣 3 条。服药 1 个半月，接服强精益肾丸。后函告阳痿已起，其妻亦已受孕，表示衷心感谢云。

例 4：湿热下注，真精变浊（前列腺炎）

周某，男，36 岁。

结婚已 6 年，一直未有生育，时感腰酸腹胀，尿频、尿急，排泄量少，余沥不净，晨起尿道口常有白色分泌物封阻，茎中刺痛，阴囊汗湿，偶有睾丸掣急，经检查诊断为慢性前列腺炎（中医病名称劳淋）。精液常规：乳白色，量 2ml，成活率 30%，活动力 3 级，31 分钟不液化。前列腺湿片检验：卵磷脂小体（+）。察舌根苔腻，脉濡细。本例似与《内经》所谓“意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为白淫”之证相符。由湿热居下，夺精伐肾，故令人无子。治法上总以补中寓泻为原则，先去其实，后补其虚，若一味蛮补，则易犯“实实”之戒，势难合拍。处方：

生黄芪 30g 白茅根 30g 生熟地各 18g 山萸肉 15g
篇蓄 15g 瞿麦 15g 薜荔果 15g 白花蛇舌草 15g 莪
术 12g 菟丝子 12g 桑寄生 12g 炒知母 12g 黄柏 12g

服药 40 剂，腰酸腹胀已解，小溲正常，改服助应资生汤及知柏地黄丸。1 年后，患者抱其新生婴儿来访，始悉不育症已获解决。

杨宗孟

调乙增癸，疗精少早泄 清肝达郁，治男子不育

杨宗孟（1927～ ），长春中医学院教授

男子精少，临床指多次精液检查，精子数在 2000～4000 万/ml 以下，影响孕育者。考历代文献，多云因肾气不足，命门火衰，不能生精，且多与精冷并论。然则因肝木不达，郁久化热，致火炎于上，母病及子，累及于心，横灼蔓延，传其所胜而侵及于脾，气疏于下，邪火随之，戕贼肾精，致精少早泄，亦常有之。

吉林黄君，婚后 7 年无子，曾经某临床医学院泌尿外科检查，每 ml 精液含精子数 800 万，有白细胞 10～15 个及少许红细胞。累服“金匱肾气丸”、“男宝”及肌注绒毛膜促性腺激素，精子数时升时降，总数从未达到 6000 万/ml。求治于余。当时诊其脉象沉弦细而数，舌质红绛，少苔薄黄。询其症，尚有晨泄已数年。据舌、脉等四诊所见，诊为肝郁化热，扰及精室，致令早泄；累及它脏，损伤牝脏之精而致精少、不育。始以丹梔逍遥散加竹叶、知母、防风、炒茵陈，白茯苓改土茯苓，去白术。7 剂后心脾之热解，精子数略有上升达 2000 万/ml，故改服知柏地黄汤加丹

皮、赤茯苓、青盐，去土茯苓。连服 20 剂，诸症悉除，精子数持续在 6000 万~1 亿/ml 之间。后来信告知其妻已妊娠。

本病首始肝病。肝病之因，多因郁抑不解，暴折难决，化生火热。因肝有疏泄之机，邪火随之上行下迫，以及横逆，而致肝、心、脾、肾同病。肾为牝脏，主水，肾病则不能生精。治疗上，当执其枢机，以丹梔逍遥散清泄肝木之热，加赤茯苓、竹叶同丹、梔共入心经，以泄心热；加茵陈炒黄，避其与梔子之苦寒，冰伏脾胃，且不减其清热之功。防风一味散肝舒脾，故不数剂心脾之热降而精子数升。改服知柏地黄汤加青盐，滋肾清肝，清泄肝肾相火；加丹皮、赤茯苓，防心脾之热复作，共达调乙增癸，养阴清热之效。故肝肾调，精血生而能种子。

李培生

不育扶肾元 调理脾与肝

李培生（1914～ ），湖北中医学院教授，著名中医学家

据愚所见，男性不育症发病的主要原因，或患者先天不足，身体素来虚弱，或幼时手淫斫伤过度，或接触异性过早，或大病后失于调理等等。致于病理机制，根据中医学基本理论，愚以为重点仍重于肾。因为五脏藏精气而不泻，特别是肾主蛰，职司封藏。肾藏精，是为其阴，内附命火，是为真阳。真阴真阳寄居其中，宜于固密而不宜妄泄。若人先天不足，或后天失调，导致真阳虚衰，或真阴亏损，容易演变为男性不育之症。

匡扶肾元

一、肾阳虚

证候：阳痿，或早泄，或精关不固，常自遗泄。并有头晕目眩，面色苍白，四肢发凉，腰酸腿软，精神萎靡不振等症状。舌质淡白，脉沉而无力或脉微细等。

肾中真阳，也就是命门之火，有鼓动肾气，强壮性功能的作用。肾气虚衰，故阳痿，或早泄，或常自遗精；腰为肾之府，肾阳不足，所以腰酸、腿软；阳气不能上荣，则

见眩晕、面白；阳气不能外充，则四肢发凉；其舌苔、脉象都是阳气虚衰之象。治宜温补下元，强壮肾气。

药方：常以右归丸（熟地、山药、山萸肉、肉桂、熟附片、杜仲、枸杞子、当归、鹿角胶、菟丝子）或用附子汤（熟附片、人参、茯苓、白术、白芍）加肉苁蓉、淫羊藿、杜仲、巴戟肉、菟丝子、枸杞子等。

阳虚生寒，故男性不育症由于肾阳虚衰者，其脉舌证候都呈现寒象。治法以温补真阳为主，因无阳则阴无以化。但无阴则阳无以生，故又必兼用育阴滋液补精生髓之品，斯为善治。

余治李姓子，年逾二十，其父母为之完婚，而智力迟钝，性欲懵如，如此数年，家属深以为忧，商治于余。细询病因，始知幼年曾患慢性惊风，遂致身体素亏，发育不良。审其证候，而脉象细弱，面色苍白，四肢不温，喜暖畏寒，绝不似于壮年活泼气氛，是男性不育症属于肾阳虚衰者。治法当温补肾阳，益精充髓，促进性功能发育正常为善。遂以附子汤加淫羊藿、制仙茅、鹿角胶、龟板胶、炒杜仲、桑椹子、菟丝子、五味子、枸杞子、补骨脂、胡桃肉、桑螵蛸、肉苁蓉、熟地等出人为方，熬膏常服。越2年身体渐壮，阳事勃兴，其爱人已受孕矣。

二、肾阴虚

证候：阳痿，或早泄，或常自遗精，并有头眩、耳鸣、咽干口燥，心烦失眠，腰酸腿软，精神萎靡不振等症状。舌质红绛，脉象细数。

肾藏精，为生之本。肾阴偏虚，相火易于妄动。则

阳痿、早泄、或常自遗精，而为男性不育症的主要原因。阴虚液燥，虚热内生，所以有头昏脑胀目眩耳鸣神识不安等症。肾主骨生髓，阴精不足，骨髓失荣，故腰酸腿软，精神不振。其脉象、舌质具有阴虚火亢之象。治宜滋阴潜阳，补肾生精。

方药：常用方如归肾丸（熟地、山药、萸肉、菟丝子、当归、茯苓、枸杞子、杜仲）并加龟板胶、广鱼鳔胶、淫羊藿、肉苁蓉、五味子、桑椹子等。

男性不育肾阴虚证的治法，以滋补真阴为主，所谓壮肾水以制阳光；如遇相火偏亢，又宜折火势以救阴液。诊治此种类型证候，最须权衡于两者之间，是为必要之图。

曾治周某，男，年近三十，结婚数载，未有生育。愚审其证有颜面潮红，五心时热，心烦口干，夜寐不安，舌质绛而苔黄，脉细数，自属阴虚内热见证。细询病因，始知少年时叠患手淫遗泄，结婚以后，而又房事无节，遂致阳事举而不坚，所泄精液稀薄。此时治法，当于育阴滋填中而略兼苦寒折其火势，庶几阳不过亢阴得所藏为宜。处方：知柏地黄汤加白薇、炙龟板、天冬、白芍、炒菟丝子。并劝其房事樽节，心不妄动为善。此方连服20剂余，越月余，再诊：从前阴虚内热证象减轻。遂用集灵膏方（西洋参、天冬、麦冬、生地、熟地、淫羊藿）加杜仲、桑椹子、菟丝子、五味子、金樱子、枸杞、山药、萸肉、龟板胶、广鱼鳔胶等药调理久服。后身体健壮，性生活正常，自服药至第二年终。喜乃相告，其爱人已生育一孩矣。

上述男性不育症的重点是分肾阳虚、肾阴虚两种证型

论治。但遇阴虚和阳虚交错出现的患者，则治宜平补之法，以滋阴强阳，补精益气而促进性功能的生化作用。愚于临床中在古方应用的基础上，通常采用自制的十子育麟汤（膏），方用：

枸杞子 五味子 蛇床子 桑椹子 菟丝子 覆盆子
车前子 金樱子 益智仁 炒补骨脂 红参 肉苁蓉
鹿角胶 龟板胶 杜仲 淫羊藿 当归 熟地 橘红
水煎服，亦可为丸或熬膏服，颇有良效。

调 理 肝 脾

男性不育证的病机的重点虽侧重在肾，而肝郁失于条达或脾弱而运化力差的患者，也能导致性生育功能减弱而为男性不育症。

曾治丁某；男，35岁。已结婚数年，阳事不旺而无生育，求治。审其病因，知其性极抑郁，又有胁胀、胸痞、噎气、失眠、腰酸、早泄、脉弦细等症状。认为肝郁失达，肾阴亦虚。治法拟滋肾水而不碍肝胃气机之滞，调肝气而有助于生育功能之复。予高鼓峰滋肾生肝散（地黄、山药、萸肉、茯苓、丹皮、泽泻、柴胡、当归、白术、五味子、炙草）加丹参、白芍、玫瑰花以柔肝和营，郁金、合欢花、枳壳以舒郁理气。上方守服出入加减约20余剂，肝胃气滞减轻。再诊：仍用滋肾生肝散加枸杞、菟丝子、桑椹子、淫羊藿、杜仲、砂仁等以补益肾阴为主，并以胸怀开朗、节制房事为劝。由冬至春，服药数月，身体渐壮，早泄停止，其爱人已受孕矣。

又治李某，男，年30岁。素质脾胃虚寒，每因稍受寒凉或饮食失调，即触发致病。常来求治。因主证有纳食少、大便稀溏、舌白、脉弱，治法大抵以健脾温中为主，所用方药如香砂六君子汤、理中汤之类；兼胃寒而痛则加高良姜、制香附；兼暖气不和则加代赭石、旋覆花；兼腹膨不舒加厚朴、大腹皮；兼食物停滞加焦三仙、鸡内金；更有寒热相杂兼里急后重，下红白冻，则加广木香、炒黄连。如此数年，服之甚适。后处一善后之方，用香砂理中丸兼参苓白术散加芡实、金樱子为丸，常服。数月之后，不仅脾胃健旺，纳食增加，其爱人已获孕。

男性不育症之由于阳痿者，从来阳事不举，毫无性欲，所谓失天性的，治疗困难；开始无病态，而以后因某种原因而出现阳痿，虽经检查精子活动力较小，如调治得法，而达到促进强化生育机能的作用，也可以徐图恢复。对于中药主服常服，必须树立信心，坚持数月，甚至年许，方能达到理想的效果。在服药期间，如有小效，性情不要过于急躁，并对房事有所节制，以图巩固疗效。

男性不育症的肾阳虚证治法，虽重在扶阳气的一面，也要考虑到阳根于阴的重要性。故在使用温补壮阳药中，必须参入滋阴填精之品，否则久虚之体，又可向阳亢方面转化，此点必须注意。又矿物石类的烈性壮阳药如阳起石、钟乳石、硫黄等与酒类同服，或可取决于一时，稍经久服，多有耗损真阴、戕伤真元的流弊，需慎用。

治疗男性不育症的辅助单方，应重在日常服食之品，特别是血肉有情物品，所谓“精不足者，补之以味”，有很好

补精益气滋阴强阳的作用。如熟附块、羊肉慢火熬汤常服，对于治疗男性不育症的肾阳虚证，有一定效果。此外，如牛狗外肾、广鱼鳔胶、龟肉、鳖肉、墨鱼、海参、淡菜、紫河车等，皆可服食。又鹿茸、肭肭脐等，如条件许可，也可服用。

顾恒堃

不育秘方公鸡殖酒

顾恒堃（1932～ ），广东瘫痪康复医院主任医师

公鸡殖酒合剂乃祖传秘方，用于治疗因阳痿、早泄、精液异常所致男性不育症，疗效满意。其药物组成：

鲜公鸡殖 200g 淫羊藿 100g 夜交藤 100g 仙茅 100g 路路通 100g 桂圆肉 100g 50度米酒 2500g

制备、服法及注意事项：

1. 公鸡殖于阉割取出后，即行称量并投入酒中浸泡，不宜水洗或放置时间过长。

2. 上药共置密封瓶中浸泡，30天后方可服用。

3. 用时每日晨（空腹）、午后服药酒 20ml，晚（睡前）服 40ml，60天为 1 疗程。1 个疗程未愈者，可继续使用，少数患者服后可见短暂面色潮红，一般无需处理。

4. 服药期间忌食萝卜、白菜等寒凉物品。

5. 第一疗程期间宜夫妻分居，忌行房事。

例 1：陈某，男，30 岁，干部。1983 年 4 月 16 日初诊。

婚后 5 年未育。新婚之夜，阴茎能一时勃起，但软而无力，未触而精泄，未能完全性交。尔后行房，复作如初。婚前夜眠多梦，偶或遗精，别无它患。

诊见心神不安，睡则多梦，时常遗精，头昏乏力，夫妻不睦，性欲淡漠。外生殖器检查未见异常。

予公鸡殖酒合剂治疗，20天后解除夫妻隔离，同时行身心治疗，劝其行房。又2个月后随访，性生活已能正常进行，其妻尿妊娠试验证实已有身孕。

例2：何某，男，38岁，农民。

婚后13年未得子嗣。夫妻同居，性生活正常，女方妇科检查未有异常发现。精液常规检查，精子计数600万~2000万左右/ml；精子成活率约35%。患者无任何不适。

予服公鸡殖酒合剂后，精子计数增至10000万/ml。迨共治120天后，其妻喜得毓麟。

例3：陈某，男，31岁，干部。

婚后六载，因无法完成房事而致未育。患者婚前体健，无不良习惯。是症缘于新婚之初，阴茎能强举且久，欲行房时，因情绪兴奋，精神紧张，未触而突感下腹发冷，阴茎随之变软且向内收缩。自疑为冒风，心慌且惧，急用万金油涂擦脐腹部及外阴，方缓阴缩之势。其后行房每每如此，不堪其苦。继则头目晕眩，失眠遗精，神疲乏力，性欲淡漠诸症悉起。加之婆媳不睦，夫妻失和，精神倍受折磨。精液常规检查除精子计数略低外，余无异常。

予公鸡殖酒合剂治疗2个疗程后，性生活正常，其妻遂得身孕。

1988.6.15

班秀文

滋养肝肾治死精

班秀文（1920～ ），广西中医学院教授

凡是已婚男子，在性交时能正常射精，但爱人虽身体健康而婚后多年仍不能受孕，经精液化验检查，精子计数少于正常，成活率低，活动力差，死精子占三分之二以上者，称之死精，是男子不育主要原因之一。

造成死精病变的原因，虽然复杂，但总不外乎先天不足，或后天失养，以致真阴亏损，虚火内炽，或命门火衰，阴盛于内，寒湿过重所致。我在临床过程中所见的精液液化不正常，死精过多的患者，大都是肝肾阴虚，水不足以济火，虚火内动的病变，故常以滋阴补肾，柔养肝阴之法论治。

肾藏精而为水之火脏，藏真阴而寓元阳，是生殖的根本，肝藏血而主生发条达，肾的阴精充盈，肝的气血调和，则性功能正常，生机蓬勃，阴阳合而能受孕。如肝肾阴虚，精血亏损，水不能济火，虚阳浮动，冲任伏火内炽，煎熬津血，真阴耗竭愈甚，则精液的液化功能失常，精子无法生存而死亡。治之当用柔养之品，如首乌、桑椹子、枸杞子等以治肝体，调舒之剂，如合欢花、素馨花、玉兰，以

治肝用，用滋补之方，如六味地黄汤、八仙长寿丸，以补肾。根据病情的轻重缓急，一般先用六味地黄汤或八仙长寿丸加当归、白芍，如阴虚较甚加二至丸、甘麦大枣汤、首乌、枸杞子，并酌加芳香平淡之素馨花、合欢花、玉兰花加减论治。六味地黄汤为“六经备治，而功专肾肝，寒燥不偏，而补兼气血”（《医方集解》），加入当归、白芍、首乌、枸杞子和二至丸、甘麦大枣汤，旨在加强补肾益肝，滋阴养血之功，而配“三花”者，取其调舒肝气之用，促其生发。终用五子衍宗丸加当归、白芍、太子参、山药、山萸肉、女贞子之类以平补阴阳善其后而巩固疗效。

总之，阴虚阳亢，或阳衰阴盛，都能导致精子的异常。阴虚阳亢则虚火妄动，灼伤真阴，故精液胶结而液化失常，精子生存不适而死亡；阳衰阴盛，湿困寒凝，则精少或无精子，成活率偏低等等之变。治之或滋阴，或温养，自当审因论治。以上所论，仅就阴精亏损，相火妄动的调治而言。

郑某，男，32岁，演员。1988年5月22日来诊。

结婚4年，双方共同生活，迄今爱人不孕。性欲一般，时有头晕目眩，腰膝酸软，夜难入寐，寐则多梦，胃纳一般，大便干结，隔日1次，小便正常。脉象细数，90次/分，苔少，舌尖红。精液化验检查：灰白色，量约3ml，计数4000万/ml，成活率10%，活动力差，死精90%，液化时间不正常。爱人妇检：无异常发现。证属患者本人真阴不足，虚火内动，阴精愈竭。以壮水济火之法论治。药用：

熟地 15g 山萸肉 10g 山药 15g 牡丹皮 10g 茯苓

10g 泽泻 6g 麦冬 10g 当归 10g 白芍 6g 女贞子
10g 素馨花 6g 红花 2g

每日清水煎服 1 剂，连服 20 剂。精液化验：成活率 30%，死精 50%，液化时间正常，余无特殊。药见初效，仍守方加太子参 15g，小麦 20g，夜交藤 20g，旱莲草 15g。每日水煎服 1 剂，连服 12 剂。精检：成活率 50%，死精 10%，活动力一般，计数已接近正常。继用五子衍宗丸加味：

菟丝子 15g 女贞子 10g 枸杞子 10g 五味子 6g
车前子 6g 覆盆子 10g 太子参 15g 当归身 10g 白芍
6g 玉兰花 6g 红枣 10g

上方连服 30 剂，身体康复，爱人次月受孕。

刘明汉

肾衰是主因 益精仗灵方

刘明汉（1944～），湖南沅陵中医男性病医院主任医师

精子数目少，存活率低及畸形率高是造成男性不育的常见原因。“肾藏精”，精子的生成依赖于肾阴的滋养与肾阳的温煦。有无生育能力完全取决于肾中真阴真阳的盛衰。动气属火为阳，精液属水为阴。细而析之，精液之中，附睾、前列腺、精囊腺的分泌物可谓“阴中之阴”；精子则为“阴中之阳”。再论，精子本身又可分别阴阳，即精体为阴——“阳中之阴”；精子活动率为阳——“阳中之阳”。“阳化气，阴成形”。精子数目的多寡当受肾阴影响较大，而活动率的高低多由肾阳盛衰所决定。

在治疗上将男性不育症患者分为3种类型，即：

1. 基本型（精子数和存活率均低于正常范围）。
2. 肾阴偏虚型（单纯精子数少）。
3. 肾阳偏虚型（单纯精子存活率低下）。

投以基本方——“益精灵”，并随证进行加减化裁。

益精灵药物组成与服法：

淫羊藿 500g 锁阳 250g 巴戟天 250g 熟地 250g
山萸肉 90g 附片 90g 肉苁蓉 200g 枸杞子 150g 黄芪

250g 当归 90g 韭菜子 60g 车前子 60g 菟丝子 150g
桑椹子 150g 龟板胶 100g 鹿角胶 100g 芫蔚子 150g
甘草 100g

上药用 60 度白酒 15kg 左右(以超过药面寸许为度)浸泡, 7~15 天后即可饮用。每日 3 次, 每次 25~50ml, 饭前饮, 亦可以菜送下。上药 1 料可泡酒 2 次。

水剂方: 所用药物与酒剂同, 惟淫羊藿量为 30g, 余味用量均为酒剂之 1/10。每剂药浓煎 3 次, 每煎得药液约 300~400ml, 分服。

辨证加减:

1. 肾阳偏虚型, 精子计数基本正常, 但存活率低。若有射精不畅, 小便频数或淋漓不尽、阳痿、早泄、梦遗、腰膝冷痛等症, 宜重用黄芪、肉桂、附片, 再加党参 20g, 黄精 30g, 阳起石 30g, 仙茅 20g, 海狗肾 1 条(或黄狗肾 2 条), 金樱子 30g。

2. 肾阳偏虚型, 精液量少、精子数目不足而存活率基本正常。伴有腰膝酸软无力、耳鸣、健忘等症者, 重用熟地、山萸肉、枸杞子、桑椹子, 并加首乌 30g, 桑寄生 30g, 女贞子 30g。

以上辨证加减用药均为水剂药量, 如欲泡酒则增至 10 倍量; 重用药物的份量, 酒剂每味不超过 300g, 水剂不超过 30g。

上方“益精灵”是以提高精子质量为主攻目标的中药复方制剂。主药淫羊藿“主丈夫绝阳无子”(《日华子诸家本草》), 配以锁阳、巴戟天、附片、肉桂、肉苁蓉、韭菜

子、菟丝子、茺蔚子等益肾壮阳之品，伍入龟胶、鹿胶、熟地、枸杞子、桑椹子、山萸肉等滋阴填精；黄芪、当归补益气血；甘草和中健脾；车前子通利水道以助精液外射。是方宗“无阳则阴无以生，无阴则阳无以长”之旨，滋阴壮阳，补益气血，疏通精道并用，共成益精助育之功。

服药期间，可以照常工作、学习、劳动，亦无需忌口，但性生活必须控制在每周1~2次。少数服用水剂的患者，开始可有轻度腹胀腹泻及纳谷稍减，不必停药，一般1~2天后可自行缓解。服药期间精液质量改善明显，惟停药后多有下降，与使用不同剂型（酒剂、水剂）无明显关系。

范某，男，30岁，军人。1979年9月24日初诊。

婚后4年未育。夫妻同居，性生活正常，且未采取任何避孕措施。女方妇科检查无异常发现。精液常规示：精液涂片未见活动精子，且精子数目极少。临床无明显不适。投“益精灵”酒剂1料。

从1979年10月13日开始饮用，同年12月16日复查精液常规，精子计数1620万/ml；精子存活率35%。

续饮用前药至1980年元月21日，再查精液常规示：精子计数9200万/ml；精子存活率60%。同年3月20日其妻停经50天，尿妊娠试验：阳性。遂于1980年11月顺产一女。

华良才

抑阳扶阴法治疗精子 密度高所致的不育

华良才（1938～ ），海南省中医院教授

现代医学认为，每毫升精液中的精子计数超过2亿个可引起不育，通常称之为精子密度过高。其不育机理尚未阐明，可能在于单位体积内的精子密度过大，精子在游动中相互碰撞的机会增多，影响了精子运动的速率，减低了与卵子相互碰撞时的速度，因不能获得精卵结合时的足够能量而进入卵子，从而大大减少了受孕的机会。根据祖国医学“阳生阴长”的理论，认为引起精子密度过高的病理机制在于阳盛阴衰。治当宗抑阳扶阴之法，即抑制阳（精子生成机能）的亢盛，扶助阴（精子生长机能）的衰弱。以冀在降低单位体积内精子密度的同时，提高精子个体的素质，增强其运动能力，达到抑精、强精、助育的目的。

例1：阳亢阴衰

尚某，男，28岁。1986年5月20日初诊。

婚后4年未育，女方妇科检查未见异常。外生殖器发育正常，历次精液检查示：精液量在2~4ml之间，液化良好；pH值7.0~7.5；精子计数40 000万~60 000万/ml；

活动率 70%~80%左右；精子形态正常，平素阳强易举，每晚（甚至午休时）入睡阴茎即行勃起且酸胀难忍。伴有头昏脑胀、口干思饮、便干溲赤等症。舌红，苔薄黄，脉数。辨属阳亢阴衰，水火不济之证。治拟抑阳扶阴，壮水制火之法。方从二至丸、大补阴丸加减。处方：

女贞子 20g 炙龟板 20g 生熟地 20g 旱莲草 15g
知母 15g 地骨皮 15g 黄柏 15g 丹皮 10g

每日 1 剂，每剂煎煮 3 次。将第一、二次煎出液混和后分 3 份。分别于早、中、晚三餐后内服；第三次煎出液倾入盆中，加适量冷水使之冷热与体温相近，坐浴 10 分钟。并忌烟酒、辛辣刺激食物、无鳞鱼类等发物。

上法治疗 3 周后，阳强易勃等症渐消。复查精液常规量：5ml，液化良好；pH 值 7.0；精子计数 18 000 万/ml；活动率 80%；活动度良好。遂予原方 3 剂，制成蜜丸，每服 10g，日 2~3 次，以资巩固。

其妻子 1987 年 7 月 30 日顺产一子。

例 2：阴阳格拒

郝某，男，30 岁。1985 年 12 月 10 日初诊。

婚后 5 年未得子嗣，性生活正常，外生殖器发育良好，女方妇科检查亦未见异常。曾查精液常规 3 次，精液量 2~4ml；精子计数均在 45 000 万/ml 以上；活动率 70%~80%。症见口苦，手足心热，小溲黄赤，大便秘结，小腹发胀，四肢关节及两侧小腿肚发凉等。舌质红，苔黄腻，脉弦数。证属阴阳格拒，热郁于内，逼阴于外，依存失调所致。治宗清热滋阴，佐以活血通精，冀阴阳交泰，重归于

衡。处方：

黄连 10g 焦山栀 10g 阿胶珠 10g 旱莲草 10g 水牛角 15g 女贞子 15g 杜仲炭 15g 鸡血藤 15g 益母草 15g 生熟地各 15g 制首乌 20g 鳖甲 20g

用法及注意事项同例 1。

7 日后复诊，临床症状均已消除。查精液常规示：量 4ml，液化良好；精子计数 19 800 万/ml；活动率 75%；活动力良好。再予原方 7 剂。

1986 年 2 月 5 日再查精液常规：量 45ml；精子计数 15 000 万/ml；活动率 80%。尔后其妻遂得身孕，于 1987 年 3 月 15 日顺产一子。

例 3：精室瘀阻

韩某，男，31 岁。1986 年 3 月 18 日初诊。

婚后 4 年未育，经查与女方无碍。数次精液检查均示：精液 24 小时以上不液化，无法计数。多方治疗未果。婚前有长期频繁手淫史。平素头昏脑胀，腰及两足跟部刺痛。行房时自觉射精不畅，偶或出现刺痛，精液稠厚，状若团块。舌质紫暗，有瘀斑，脉沉弦而涩。证属瘀阻精窍，液化不能。治拟活血通精之法。处方：

当归 10g 生蒲黄 10g 王不留行 10g 制首乌 20g 龟板 20g 鸡血藤 15g 益母草 15g 怀牛膝 15g 女贞子 15g 熟地 15g 五灵脂 15g 血竭 5g

以黄酒 50ml 为引，分两次兑入药中加水煎煮。用法及注意事项同例 1。

上法治疗 35 天后，查精液常规：量 3ml，25 分钟液化

良好；精子计数 35 000 万/ml；活动率 70%。前方去生蒲黄、五灵脂、血竭、王不留行、黄酒，加黄柏 10g，知母 10g，用法如前。

治疗 20 天后，精液常规示：量 5ml，20 分钟液化良好；精子计数 15 000 万/ml；活动率 80%；活动度良好。遂以上方 3 剂药量制成蜜丸，每服 10g，日 2~3 次，以图巩固。

1987 年 7 月随访，其妻妊娠已 7 月有余。

徐福松

免疫性不育证治体会

徐福松（1940～ ），江苏省中医院主任医师

对抗精子的自体免疫反应是男子不育的一个原因，大约10%的不育男子发现有抗精子抗体，其发病率占有所有不育夫妇病因的3%左右。

在正常情况下，睾丸和男性生殖道有坚固的免疫屏障，精子抗原不与人体的免疫系统相接触，故极少发生免疫反应。男子自身免疫现象的发生，提示精子逾越正常屏障，与人体免疫系统发生接触，诱发了自身免疫反应。出现此种情况多半由疾病因素造成，部分病例可以明确地找到原因。如输精管道阻塞致精子抗原外溢；任何原因睾丸损害，造成血睾屏障破坏等，皆可导致精子抗原与抗精子抗体接触，出现精子凝集和制动，血清抗精子抗体阳性。

对于免疫性不育症的治疗，目前尚缺乏特效疗法，西医药多采取激素疗法，但大剂量冲击疗法副作用大，小剂量疗效不够满意。祖国医学根据审证求因，审因求治的原则，初步认为本病病位首在肝肾，次在肺脾；病因之本为体虚，病因之标为损伤或感染。病机为正虚邪恋，正虚者，肝肾肺脾之虚也，邪恋者，湿热瘀血之恋也。或由肝肾阴

虚，湿热内蕴，气血不和，精道瘀滞所致，或由肺脾气虚，平时容易感冒腹泻，邪热入于营血，归于精室，阻于精道而成。

一、肝肾阴虚湿热证

患者多有房劳过度史，或有生殖道损伤及感染史。症见午后潮热，五心烦热，口渴喜饮，腰酸膝软，尿黄便秘，夜寐盗汗，舌红苔少，脉细弦而数。治以滋阴降火，清利湿热。处方：

生地 12g 泽泻 12g 丹皮 10g 碧桃干 10g 碧玉散（包）15g 知母 6g 茯苓 10g 枸杞子 10g 车前子（包）10g 白芍 10g

二、肺脾气虚易感证

患者多有上呼吸道感染及肠道感染史。平素容易感冒，鼻塞，咽痛咳嗽，或有便溏纳少，腹胀腹痛，恶心欲吐，头昏自汗，面色少华，舌淡、苔薄白，边有齿印，脉细而弱。治宜补肺健脾，清肠泄热。处方：

人参 10g 白术 10g 茯苓 10g 黄芪 12g 山药 10g 木香 6g 砂仁（后下）2g 黄连 2g 益元散（包）15g 芡实 10g

例 1：严某，男，28 岁，农民。1988 年 4 月 6 日初诊。

婚后 4 年不育。夫妻同居，性生活正常。女方妇科检查未见异常。精液常规检查亦在正常范围。血清抗精子抗体阳性（1：16）。诊得患者形体较瘦，口渴喜饮，夜寐盗汗，腰酸乏力，头昏耳鸣，尿后余沥不尽，大便干结。舌红苔少，脉弦细带数。证属肝肾阴虚湿热证。治以滋阴降

火，清利湿热。方投知柏地黄汤加减化裁。

治疗3个月后，复查血清抗精子抗体，已经转阴，精液常规检查正常。复以原法巩固2个月，其妻妊娠，后足月顺产一子。

例2：张某，男，36岁，工人。1988年6月14日初诊。

婚后5年不育，夫妻同居，性生活正常，未采取任何避孕措施，女方妇科检查正常，精液常规检查亦未见异常。曾在南京各医院泌尿外科及男性专科门诊，中西药物治疗3年余未效。遂至江苏省计划生育研究所检查血清抗精子抗体，结果女方阴性，男方阳性（1：16），复用激素（强的松）及中药治疗2个疗程（半年），仍未奏效。乃来就诊。

诊得患者平素容易感冒，大便溏薄，小溲带黄，形体较胖，腰酸乏力，左少腹隐痛，口淡纳少，面色少华，脉细而弱，舌质较红，苔薄白微黄。证属肺脾两虚，兼有湿热内蕴。治拟补肺健脾，清肠泄热。药用参苓白术丸合香连丸加减，变丸为汤，每日1剂。

上方连服3个月，大便转为正常，未见感冒，其余诸症亦渐向愈。复查血清抗精子抗体，已转为阴性，精液常规检查未见异常。嘱服原方，以资巩固。

1989年12月随访，其配偶已顺产一女。

金维新

液化升精汤治精液不液化

金维新（1937～ ），山东中医学院教授

精液不液化是男性不育的主要原因之一。因其液化时间延长或不液化，致使精子在阴道停留时间过长，增加了精子的死亡率。再则，由于精子发生凝集或制动，难以顺利通过宫颈与卵子相结合。同时常伴有精子数量减少、精子存活率降低等不育因素。究其成因，多属肾火偏旺，热灼津液，以致精液稠厚而不液化；亦可由肾阳虚弱或元阳不足，精宫寒冷，气化失常；湿浊下注或湿热下注膀胱以致精液粘稠，清浊相混而不液化；抑或湿痰阻滞阴道，精窍阻而致精液不液化。基于以上病机，临证中施以“液化升精汤”，颇多获效。药物组成：

丹皮 9g 地骨皮 9g 白芍 9g 赤芍 9g 生地 12g
麦冬 15g 玄参 12g 生牡蛎 30g 浙贝母 12g 枸杞子
12g 丹参 15g 山萸肉 9g 金银花 18g 连翘 9g 夏枯
草 9g 柴胡 9g 竹叶 9g 茯苓 9g 仙灵脾 12g

方中丹皮、地骨皮、白芍、生地、茯苓系清经汤的主药，原用以治疗月经先期量多，功具清热凉血，意在少清其火，不必泻其水，使热去存阴。转治精液不液化，旨在

清肾火，滋阴存津，却虚热而生阴液；玄参、生牡蛎、浙贝母乃消瘰丸，功在清热化痰，软坚散结，助液化兼顾肝肾之阴；生地、麦冬、玄参，此乃增液汤，取其增液润燥；山萸肉补益肝肾，且善收敛固涩，其性微温能平调阴阳；金银花、连翘、夏枯草功能清热解毒，软坚散结；赤芍、丹参，清热凉血之外，尚专活血化瘀；柴胡舒肝理气；茯苓淡渗健脾且利湿邪；竹叶清上彻下，清热利湿而除烦；枸杞子甘平质润，滋补肝肾；仙灵脾甘温，补益肾阳，佐以大队滋阴药中，意收“阴得阳升，泉源不竭”之功。是方集清经汤、消瘰丸、增液汤、六味地黄丸诸方为一身。补中有泻，寓泻于补。补则既益肝肾脾三阴，又温肾中不足之元阳；泻则清热利湿，化痰消坚，且能活血而行瘀滞。

适应证：主要适用于肾亏阴阳俱虚证。症见：精液粘稠不液化，精子计数、存活率、活动力正常或异常；腰膝酸软、头晕耳鸣、五心烦热而畏寒肢冷、神疲乏力、失眠多梦、口干而不欲饮水，舌淡少苔或舌红少苔，脉细弱或细数。

注意事项：此方主要用于阴阳俱虚证，若见偏于肾阴虚或肾阳虚，宜酌加增损。

湿热证：症见精液粘稠不液化、有脓细胞，伴周身倦怠，嗜睡纳差，小便短赤。舌苔黄腻或白腻，脉濡数或滑数者，非本方所宜。治当清热利湿，滋阴降火，方从萆薢分清饮加减。药用：萆薢、茯苓、黄芩、车前子、甘草梢、白茅根、石菖蒲、黄柏、莲子心、丹参。或用龙胆泻肝汤合知柏地黄汤加减。

痰湿壅盛证：症见身体肥胖，面色晄白，头晕心悸，胸闷泛恶。苔白膩，脉滑。治宜健脾化痰，利湿通窍。方选苍术导痰汤加减。用：苍术、陈皮、茯苓、白术、党参、法半夏、附片、枳实、车前子、泽泻、路路通、穿山甲。

服法：水煎服。每日1剂，服3天停1天。24剂为1疗程。一般1~2个疗程收效。

华良才

精淤血亦瘀，血活精自通

华良才（1938～ ），海南省中医院教授

先天之精是构成人体和维持人体生命的基本物质，它和气、血、津液一样，在生理常态下是可以流动的物质，精的病理淤滞状态及其所导致的一系列病症，叫做精淤。

在精液化生过程和排泄过程中，会受到一些因素的干扰和阻碍，任何阻碍精液化生和阻碍精液排泄过程的因素，都可以成为精淤的病因。归纳起来，大致有以下几种：

1. 手淫：手淫常使精液排泄不畅，不仅是精液的丢失，更重要的是形成败精淤滞精室。手淫或房事时忍精不射，尤易致成精淤。

2. 输精管道不通：由于炎症、肿物阻塞或粘连，外伤或手术的创伤、输精管结扎等精液生成和排出机制受到阻碍，可以导致精淤。

3. 泌尿生殖系统的疾病：前列腺炎或肥大、睾丸炎、附睾炎、精索静脉曲张、精囊炎、鞘膜积液等。

4. 滥用中药补剂或西药激素类药物：中药补剂必须在正确地辨证下使用才可收到良效。无虚妄补或此虚补彼，均可打乱体内精液生成的正常过程。妄用壮阳药，可以煎烁

精液。

5. 滥用滋阴药：可致阴盛阳衰，阳气蒸化无力，阴精凝滞不通，导致阴阳失调，形成精淤。至于西药激素类药物更是直接影响着精液的生成，用之不当必然使精液生成和排泄过程紊乱，导致精淤。

6. 阴部血流不畅：由于职业的需要或追求服饰的奇特，常常把阴部勒得很紧，会使阴部血流受阻，睾丸供血不良，温度增高，缺氧及有害物质聚集，产生精淤。

7. 情志方面的因素：长期精神忧郁，情怀失畅，或同房时突如其来的精神刺激，精未泄而茎萎软，均可使气血失其畅达，使精液化生及排出受阻。

8. 出血和瘀血：局部外伤出血，温热病体温高热或误服温热壮阳补药，使睾丸及生殖系统充血膨胀，积于精室；血瘀使生殖系统各组织缺氧、变性，甚至萎缩坏死，不仅可能阻滞精液化生，而且可以影响精液的排泄。

9. 痰湿淤阻：过食肥甘，超过消化吸收功能，或由于脾胃脏腑功能失调，体液代谢紊乱，聚湿成痰，痰随气流，踞于精室，阻滞精液化生及排泄；或痰精互结，使精液成分发生改变，致成精淤。

精淤的临床表现：

1. 两侧肾区、足跟或足掌部、睾丸、阴茎、两侧少腹部针刺样疼痛，或睾丸坠胀疼痛。每于睡眠或休息后加重，适当地活动后缓解。

2. 性机能紊乱，多以阳痿或早泄为主，无适当刺激而阴茎勃起，性交时却勃起不满意。在无适当刺激下缓慢地

渗出精液（化验小便时常可发现精子），性交时常射精不爽甚至精道刺痛。亦有以阳强易勃、久举不衰为主要表现者，属此类患者中之少数。

3. 同房时不能射精，同房后或其他时间有遗精，即射精迟缓症（与早泄相对）或逆向射精，即同房时有射精感，但精液射不出体外，而射入自己的膀胱中。

4. 会阴部坠胀、疼痛、小便不畅、余沥不尽。

5. 须发早白、早脱，伴有头发、眼眉、胡须、阴毛部皮肤麻痒甚至刺痛。

6. 耳鸣耳闭，耳鸣常为间歇性，呈低音调，如潮水声。

7. 头脑昏闷，思维迟钝，不易集中，健忘失眠。

8. 精液稠厚，呈团块状，不易液化。精液量偏少。精子计数正常或偏高甚至精子过多，畸形精子增多，或无精子。

9. 脉涩不畅，舌质暗或有紫斑。

10. 用补肾填精之品治疗效不显著，久服或过服此类药品症状反易加重。

以上症状并见 2~3 症便是，不必悉俱。

精淤证的治疗，关键在于活血通精。缘精血同源，精血互生。精淤血亦瘀，血活精自通。活血通精汤（作者经验方）主之。

当归 10g 制首乌 20g 鸡血藤 15g 怀牛膝 15g 益母草 20g 血竭 5g 金毛狗脊 15g 黄酒为引

本方由入肾经的活血药味组成，具有活血通精、养血生精作用，且对于因各种原因精淤所致的无精子、少精子、

畸型精子、精子成活率低下、以及精子过多、逆向射精等具有双相调节作用。选用药味除上述诸药外，它如骨碎补、川续断、蒲黄、五灵脂、桃仁、红花、土鳖虫、穿山甲、王不留行等，亦可依辨证施治原则，随机增入。对于无精、弱精症，如能依辨证施治原则，于活血通精之中，适当增入补肾壮阳，滋肾填精之品，或采用先通后补之法，则疗效尤著。

颜德馨

血府逐瘀汤治疗不射精

颜德馨（1920～ ），上海铁道大学教授

男子同房不射精，临床所见，大多经过补肾壮阳，通其络道等法而愈。但亦有肝经湿热宗龙胆泻肝汤取效者，有舒肝气解肝郁而得功者，其实真正属于虚证者绝少。

肾藏精、生髓，脑为髓海，主管人之高级中枢神经机能活动，故脑之与肾关系密切。凡青壮年患者肾亏之症（包括阳痿、早泄、不射精、精子缺乏等性功能低下诸症），皆应治脑为主，事实上很少用温肾补阳而获效。用活血化瘀法治疗这类疾病，其疗效颇为满意。良以治脑即治心，心主血脉，脉者血之府，故推“血府逐瘀汤”最为合拍。而一般医者，却一见举阳不射，即令服参茸无数，或用睾丸素、促性激素等，殊不知药石杂投，实其所实，瘀滞胶结，气机不畅，致病势愈陷愈深。用逐瘀汤法，恰可拨乱反正，扭转病势，药到病除。

当然，临证若见血瘀佐证，如其人口干不欲饮，舌紫，唇紫，或皮肤紫斑、粗糙，或脱发，或肢体不利，或情绪波动，多梦，甚至精神失常，脉象以涩、紧、沉迟居多等（但见其一二便是，不必悉俱），用祛瘀法更属必需。

李某，男，40岁。

患者结婚11年来，同房不排精液，曾就医多处，无效。观其壮年体健，寡言寡欲，舌紫、苔薄，脉沉涩。精子形态数值等均正常。肝郁者则性情每多易怒或沉默，气机不畅。气结血瘀，瘀血阻滞精关窍道，滞塞不通，影响性功能，则性交而不排精。治宜疏其气血，令其调达，而致和平，遣之血府逐瘀汤，并佐以振阳道之品。处方如下：

血府逐瘀汤加紫石英、蛇床子、韭菜子。

服上药7剂后竟获显效，续服至30剂即愈。翌年得一子。

林世昕

男性功能障碍不射精当从肝治

林世昕（1919～ ），徐州市中医院主任医师

男性功能障碍不射精，常用补肾壮阳之剂，但收效不显。素禀阳虚者，固当温阳，而临证所见之不射精患者，一般均身体健康，脉常有余，性情急躁。吾治此病多以疏泄肝木取效，愈后生男育女亦无他殊。其基本方用：

柴胡 10g 赤芍 10g 炒枳实 10g 甘草梢 5g 穿山甲 10g 王不留行 20g 川牛膝 10g 黑白丑 10g 石菖蒲 10g 滑石粉 10g

水煎服，每周 4 剂，连服 3 周。

精液之生成、贮藏虽赖于肾，而疏泄精液之功能则在肝。肝之特性喜条达，而疏泄乃其作用。男子肝气条达，脉血充盈，淫气于筋，疏泄有时。若失条达，疏泄不畅，则射精障碍，此与肾亏致病者有虚实之别。方中四逆散以疏利肝气；穿山甲、王不留行常为妇科通乳要药，此则借其疏肝气以利于精之疏泄；滑石、牛膝下走利窍，菖蒲解郁开窍；加以二丑引之直趋精道（二丑下通水、谷、精三道），共成调达气机，疏泄精液之功。

杨千潜

黄芪滑石汤治疗功能性不射精

杨千潜（1937～），广州中医院主任医师

不射精症是男子性功能障碍的一种表现，临床上并非少见。其常见者不外有三类：一为气虚不射，二为湿热阻窍，三为阴精不足。且多虚实互见，每以三者兼而有之。治疗上当以益气养阴，补肾填精，清利湿热通窍为法。多年来以自订黄芪滑石汤治疗不射精证，获效者良多。其药物组成为：

黄芪 17g 滑石 15g 甘草 5g 楮实子 9g 茯苓 15g
车前子 27g 菟丝子 15g 肉苁蓉 10g 南豆花 9g 穿山甲 9g 王不留行 9g

清·王清任《医林改错》中就有黄芪甘草汤治老人溺尿，玉茎痛如刀割，不论年月深久之记录。盖男子精尿同窍，由此启发订拟本方。黄芪甘微温，是补气要药，《别录》云其能补丈夫虚损，利阴气，利尿。现代药理认为能兴奋中枢神经系统，故用作君药。不射精症多属阴气不足，还当补阴精以充精源，故用菟丝子、肉苁蓉、楮实子为臣。楮实子、肉苁蓉尚兼有能补能通之妙和。精窍不通，当以滑石、茯苓、车前子利水，以通其精窍。南豆花芳香去湿，

有提壶揭盖，开上通下之功。穿山甲善通窍，王不留行能利尿。两药性行而不住。以上均为佐药。甘草调和诸药，且能利尿，故为使药。

应用黄芪滑石汤时，若缺其中一二味仍照配，清水或开水3碗煎至1大碗空腹服之，复煮临睡服，日服1剂，连服7剂，若病人感冒发热、咳嗽咽痛时，则暂停服用。

如偏阴精不足，有头晕心悸，耳鸣腰酸者，加柏子仁12g，女贞子12g，杜仲9g，或用百合六味地黄汤，并嘱其多饮鱼类汤以作食疗。

偏湿热阻窍，有口苦苔腻、尿黄阴痛者，加蒲公英9g，土茯苓9g，鸡蛋花12g。

偏气虚，脉弱体倦阳痿，不思交合者，宜加党参17g，巴戟天12g，或合三仁汤，或炖食参茸乳鸽、鹌鹑蛋等。

例1：梁某，男，39岁。1984年4月28日初诊。

患者婚后4年未育，同房从未射精，但有遗精，曾经某医学院附院专科诊为“功能性不射精”，服用紫河车、路路通、山萸肉、鹿衔草等近10个月，无效。现兼见性交茎痛，颜面微红。舌红苔黄，脉弦有力。证属气阴两虚，久用补涩，湿热阻塞。治宜补气生精，清化湿热，通窍止痛。处方予：

黄芪滑石汤加蒲公英9g，川草薺12g，黄皮核9g。

连服上药7剂，同房已能射精，1个月后其妻已孕。

例2：邹某，男，37岁。

患者结婚12年，从未于同房时射精，手淫亦未能取精，但2个月遗精1次，量较多，在当地医院诊治未效。

检查精索静脉曲张，右Ⅰ度、左Ⅱ度，余正常；小便色黄。苔黄，脉弦。证属湿热阻窍不射。予黄芪滑石汤加味：

黄芪滑石汤加川贝 10g，射干 9g。

服药 10 剂，能射精，射精后心身舒适。

刘明汉

通精灵治疗不射精

刘明汉（1940～ ），湖南沅陵男科医院主任医师

临床所见，功能性不射精症患者甚多。但由于前人著述中记载不多，一般医生对此症尚感陌生，往往一见本病多兼遗精的特点，受“十血一精”的影响，多遵久病必虚，精关不固之旨，每从虚治，以补为法，欲求固精止遗，其结果是愈补愈遗，愈遗愈不能射精。

此类患者大多虚候不甚，其梦遗实为“满则溢”的表现，同房不射精是“精关失灵”使然，掌握这个病机要点，应立通精止遗为主法，即在以通为补，寓补于通之基础上，遵循该补则补，当通则通，通补结合的基本法则，根据患者的具体表现，分别拟定了：温肾通关、滋肾通关、解郁通关、化湿清热通关止遗等细则，并相应取通精灵一号、二号、三号、四号、五号方分而治之，临床疗效较为理想。兹将其证治分型简述如下。

一、肾阳偏虚

多见于年龄较大（40岁以上），婚龄较长（10～20年），长期遗泄频繁，肾有亏损而累及肾阳者。多伴有腰酸腿软，梦遗，面色白或灰暗，小便清长，夜尿频数，性欲

减退，阴茎举而不坚，性交持续时间短。舌质淡或胖嫩，边有齿印，苔薄白或润滑，脉沉细。此当温肾通关，投通精灵一号方。方中附片、肉桂、仙灵脾、阳起石温肾助阳；佐以生熟地、山萸肉滋补肾阴；麻黄味辛性温，开关通闭，现代药理学证明其麻黄碱具有较强的中枢兴奋作用，能提高射精中枢的兴奋性；蜈蚣“走窜之力最速，内而脏腑、外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之”，与全蝎、地龙、僵蚕合用，有疏通络道，以助射精之功；再佐当归养血，白芍补肝柔肝，营养宗筋，与虫类药同用，有弛张并举，刚柔相济，相反相成之妙；韭子助阳；牛膝入肾，引药下行，直达病所，诸药配伍，共济温肾通关之功。

二、肾阴不足

多见于素体阴血不足，手淫过度，遗泄极频（每周3~4次），最甚者不分昼夜，入寝即遗，而致“髓海空虚”，“心血不足”者。多伴有头晕耳鸣，乏力，手足心热，夜寐不安，遗精滑精，精液量少，质清稀，精子数少、活动力差，舌红少苔，脉虚弦或微数。治宜滋肾通关法，用通精灵二号方，方中知母、黄柏滋阴并清相火；生地、女贞子、枸杞子滋补肾阴；龟胶、鹿胶填精补髓；赤芍、丹参养血活血；旱莲草清热滋阴；地龙通窍活血；刘寄奴、王不留行、路路通、穿破石清热泻火，通窍排精。遗泄极频者加服知柏地黄丸或归脾养心丸之类。饮食方面宜多饮豆浆，饮猪骨海带汤等，可收填精髓、滋化源、利射精之功。

三、瘀阻精道

多伴有头晕，耳鸣呈间歇性、低音调如潮水声，毛发

部皮肤发痒发麻，甚或刺痛，性交时阴茎勃起不满意，但无刺激时阴茎反而易勃起，双肾区、足跟或脚掌部、睾丸、小腹或有针刺样疼痛，且每于睡眠或休息后加重，适当活动后缓解，精液粘稠成团块状，不易液化，用补肾填精之品治疗效果不明显，舌边有瘀点或瘀斑，脉弦滑或涩，常有射精管的炎症、水肿、粘连等器质性病变存在。治拟化瘀通关，方选通精灵三号。古人有“久病多瘀”、“怪病多瘀”、“怪病多痰”之说，方中一方面用桃仁、红花、当归、丹参、滇三七养血活血，化瘀生新；一方面用白芥子“去皮里膜外之痰”；茯苓、陈皮健脾渗湿、理气化痰；木通行水而通精道（男子精尿同道）；石菖蒲味辛性温，“开心孔、利九窍”，冰片芳香开窍，二药合用，增强化浊开窍之力；桂枝温通血脉，以增强盆底肌肉的收缩力而助排精。

四、肝郁精闭

多因精神抑郁，或久治无效而丧失信心，以致对性欲日渐淡漠，由原来的阳强逐步转为有茎不举或举而不坚，勃起持续时间缩短，性情急躁，两胁胀痛，时欲叹息，舌淡红、苔薄白、脉弦。治宜用通精灵四号方解郁通关。方中柴胡疏肝解郁；白芍、川芎、当归和营养血活血；枳壳、香附舒肝理气；郁金解郁宽胸而散气滞；生地、熟地滋补肝肾；韭子、车前子兴阳道而利下窍；穿破石、鳖甲、穿山甲破瘀散结而畅精关。

五、湿热阻滞

多伴有头晕身重，少腹急满，腰膝酸软，会阴部坠胀，小便短赤或黄，口苦心烦易怒，阳强不倒，梦遗频繁，精

液粘稠、检验可见脓细胞、红细胞、白细胞，时有血精，精子数少或死精子多，舌苔薄黄或黄腻，舌质红，脉弦滑或滑数，多有前列腺炎或精囊炎。治用通精灵五号方以化湿清热通关止遗。方中龙胆草泻肝胆实火，除下焦湿热；黄芩、山栀泻火下行；泽泻、车前子清热利湿；生地、当归、丹皮滋养阴血，清热凉血；柴胡舒肝理气，降中求升，既有利于泻除肝经实火，又能保持肝的条达舒畅；萆薢、苡仁健脾利湿，石菖蒲通窍化浊；刘寄奴化瘀散结，以助通精。

至于对无症可辨的患者，当详察舌脉，询问病史，观其体质、性格等，审因论治。以上各证型脉证供参考，不必悉俱，但以主症主脉为遣方用药的依据。各型脉证杂见者，或在治疗过程中各型原病机出现转变时，用药则当临时加减变通，不可拘泥一方一法。

周凤梧

元明粉散外用治小儿强中

周凤梧（1912～ ），山东中医药大学教授

小儿强中证，即阴茎无故坚硬勃起，久久不萎，临床偶或可见。由于小儿的年龄特点，常常对内服药物治疗不予配合，故临证颇为棘手。当此可以元明粉 10g，用纱布包扎，于每晚睡前外敷患儿两手心，连用 1 周，验之确有奇效。

刘某，男，3 岁。1983 年 4 月 10 日初诊。

家长代诉：阵发性阴茎勃起 5 个月，加重 2 个月。病史：患儿体质一向虚弱，自出生 3 个月起便腹泻、呕吐反复发作，至 2 岁时方愈。1982 年 11 月，突然频繁呕吐，同时阴茎勃起，腹部痛楚难忍，哭闹不安，日发 3～5 次，每次数十秒钟，经中医推拿，西医对症治疗，10 天后渐趋平复。1983 年 1 月，因感冒发热、鼻衄，引起旧恙，发作频繁，且逐渐加重，竟达日发作二十余次，每次持续数分钟，多于早晨醒后发作，晚上发作次数较少。每次发作，痛苦哀号，用力掐捏阴茎，要求家长将其割去。曾服中药知柏地黄汤加减四十余剂，未见动静，至某院神经科诊为“勃起待查”。给予维生素 B₁、B₆、γ-酪氨酸治疗，仍未好转。

又至某院推拿科治疗 10 天，未效。

刻诊：发育一般，面色憔悴，食欲不振，口干多饮，常有鼻衄、便秘。舌红苔少而燥，脉弦。审其舌脉，及其病情，确诊为“强中”。拟外用元明粉治之。处方：元明粉 10g，以纱布包扎，每晚睡前外敷两手心，连用 1 周。

4 月 16 日复诊：阴茎勃起发作次数明显减少，胃纳见好，再照上法外用 3 次，病竟全愈。家长坚请给予巩固，遂用大补阴丸合玉女煎化裁，以滋阴潜阳，兼清阳明，少佐肉桂引火归原。药用：

生地黄 12g 炙龟板 9g 知母 6g 黄柏 6g 生石膏 24g 麦冬 6g 北沙参 6g 上肉桂 1.5g

水煎服，日 1 剂。

药进 6 剂后，停药观察，追访 1 年，未见复发。

张梦侗

内服外敷 总以温法治缩阳

张梦侗（1896~1977），湖北中医学院名中医

缩阳证常于男子房事后发生。证现阴囊睾丸与阴茎完全缩入腹中，绞痛欲死，四肢逆冷，面唇指甲发青，脉沉细涩。阴冷虚寒之象毕具。究其病因，或房事后肝肾精气、津液、阴阳俱虚，或卧于阴凉冷湿之处，或渴饮凉水，或恣食冷物，阴寒之邪乘虚而入，直犯下焦所致。治宜内服辛温甘热之剂，外用热敷法。

内服药用：

熟附片 10g 肉桂 10g 白术 10g 炙甘草 10g 干姜 10g 白茯苓 10g 吴茱萸 10g 陈皮 10g 白芍 10g 炙党参 15g（红参更好）

加水 1500g，文火煨 2 小时，分 3 次温服，每次滴入猪胆汁 3 滴，无猪胆汁可改用童便 1 酒杯兑药中服。如能加入真麝香少许入汤调服更佳。

方中辛甘大热之附子，入肾经以回散失之元阳；辛苦大热之吴茱萸，入肝脾肾三经以逐风寒而治腹痛；辛甘大热之肉桂，入肝肾二经血分以补命门真火，而治腹中冷痛。诸药皆温热辛散，而用一味苦酸微寒之白芍药收阴气，敛

逆气而和血脉；党参、白术、茯苓、甘草大补元气；加宣通五脏，统治百病之陈皮以理气机。合而成回阳救逆之剂。

外敷法：

1. 大公鸡（或鹌鹑）1只，用刀将鸡背从颈后至尾全部剖开，乘热连鸡内脏带血覆盖在小腹上，将肚脐盖住，用绷带缚定，其痛自缓。若痛未全止，再用1只热敷如前法。此乃借禽类血肉有情物之温热以散寒回阳。

2. 食盐1500g，锅内炒极热，用青布包一半，扎紧，放在患者小腹部，来回熨摩不停。如温度过高，可隔布一层，多熨肚脐正中。如盐渐冷，可换锅内热盐再包再熨，其痛立缓。此乃取盐咸能入肾，炒令大热，以熨脐腹，是祛寒回阳之意。

段某，男，38岁。1943年夏初诊。

时当三伏，病起下半夜，小腹剧痛欲死，阴囊睾丸及阴茎全缩入腹，面唇指甲青紫，四肢逆冷，口鼻气凉，脉沉而细。病因房事后卧于地下室阴冷之处，寒邪直中至阴。治以内外合施。先用红糖60g，胡椒粉3g，滚开水冲化热服，以缓其急；现用热敷外治，其痛渐缓。继以上方1剂煎汤内服，阳气渐回，四肢转暖，腹痛全止，前阴与肾囊均恢复正常。原方改党参为30g再服1剂，以善其后。

徐福松

辨治精浊 攻补兼施

徐福松（1940～ ），江苏省中医院主任医师

前列腺炎（精浊）

一、病名当为精浊 病位在于精窍

前列腺是男性最大的副性器官，所分泌的前列腺液是构成精液的成分。在前列腺发炎时其充血、肿胀、分泌物增多，流入尿道而出现排尿后或大便时尿道滴白，这是前列腺炎的典型症状这一，中医称之为“精浊”或“白浊”。对此病症，前人早有精辟论述。如清·徐时进谓：“浊者，白粘如精状，从茎中流出，不痛不涩，沾下衣有迹者是也。”又说：“精浊者，茎中似刀割火灼，而溺自清，与便溺绝不相混。”说明本病在尿道滴白的同时，或有尿道灼热疼痛，或不痛不涩，这与临床所见是吻合的。不应囿于“痛则为淋，不痛为浊”之说，而误将本病划为淋证之列。其实淋、浊之别绝非在于尿道之痛与不痛，而应结合临床症状全面分析，正如清代程文囿所述“淋自膀胱，出于溺窍，或膏或血，与尿并出，出则无余；浊为败精，出自精窍，内虽大痛而尿自清，或在尿前，或在尿后，便后尚有余滴而沥，

马口常湿，以此分别”。至于本病的病位，林珮琴谓：“肾有二窍：一溺窍，一精窍。淋出溺窍，病在肝脾；浊出精窍，病在心肾。”临床所见，本病主要病变部位在肾，与膀胱、心、脾、肝等也有关，而“精窍”应该是前列腺、精囊腺、尿道球腺等分泌组成精液的组织器官。

二、症状复杂多变 病理虚实夹杂

慢性前列腺炎的临床症状极为复杂，没有固定的证候群，经过十多年的临床系统观察、总结，发现本病最常见的症状依次为：尿道滴白、腰膝酸软、尿后余沥、小腹胀痛、神疲乏力、遗精、尿频尿急、会阴胀痛、尿液混浊、头昏头晕、失眠多梦、腰骶胀痛、睾丸精索胀痛、尿道灼痛、阳痿、早泄、血精、不育等。这些症状或多或少地在病人身上出现。一般说来，具有典型的临床症状，加之前列腺液常规检查，脓细胞（白细胞）每高倍镜视野10个以上，卵磷脂小体减少或消失；肛门指检前列腺饱满、质软、压痛，或前列腺因纤维化而体积缩小、质韧、高低不平等。诊断并不困难。但临床上对一些症状不典型或不很典型的患者，如仅有双侧腹股沟处、小腹等处胀痛，或仅以“男子不育”、“性机能障碍”等就诊的患者，应认真分析，仔细检查，以免误诊或漏诊。

本病临床症状繁杂，大多数患者表现虚实夹杂之候。精浊初起以热证居多，因相火偏旺，湿热偏盛，扰动精室，清浊混淆，精离其位，不能闭藏，则源流相继淫溢而下，其时多为急性前列腺炎或慢性前列腺炎急性发作。久而久之，湿热伤及脾肾，脾气下陷而不化湿，肾精不足而虚象毕露。

这是本病由实转虚的大致过程。临床又以肾虚者多，脾虚者少。因肾藏精，故精浊伤肾者多，而肾虚中，又以肾阴不足者多。湿热是标，肾虚是本，瘀血是进入慢性过程的进一步的病理反映。中虚是湿热伤脾的必然结果，或系素体脾虚所致，或由肾虚及脾之故。虚实之间常相互影响，或相互转化，互为因果。

三、治疗重在辨证 关键补消兼施

辨证论治是中医治病之精髓，临床上将本病分为5个证型：

1. 湿热证：年龄较轻，病程较短，或有包皮炎、龟头炎、尿道炎、睾丸炎等病史，小溲黄少混浊或有沉淀，尿频尿急尿痛，尿道灼热，小腹及会阴胀痛，大便干结，努争时尿道口滴白量多，口中干苦而粘，舌苔黄腻，脉弦滑带数。肛门指检：前列腺肿、压痛。前列腺液中脓细胞20个以上。治宜清热导湿为主。方选程氏萆薢分清饮加减。处方：

川萆薢 10g 茯苓 10g 车前子 10g 丹参 10g 黄柏 6g 白术 6g 川朴花 6g 生薏米 12g 石菖蒲 2g 碧玉散 15g (包)

例1：姜某，35岁，已婚。1981年5月18日初诊。

结婚6年，婚前有遗精史。1年前先患急性前列腺炎，经中西药物治疗后发热已退，膀胱刺激征亦减轻，但大便干结难解，努争后尿道口有黄白色粘液滴出，量较多，并有尿后余沥不尽。肛门指检：前列腺左侧稍肿，压痛。前列腺液常规：脓细胞+++，红细胞+，卵磷脂小体25%，

精子+++。舌苔左侧白腻微厚，脉弦。认证为湿热留于下焦。以上方加全瓜蒌 15g，郁李仁 15g。服 5 剂，尿末滴白已少，尿频、尿急、尿痛等症基本消失，尿意未尽感不显，舌苔薄白，脉平。再以原法巩固 1 月，复查前列腺已不肿，无压痛，前列腺液常规：脓细胞少，卵磷脂小体 75%，临床症状消失。随访半年，疗效巩固。

2. 瘀血证：病程较长，或会阴受伤。终末尿滴白量少，小便滴沥涩痛，或者肉眼血精，会阴部刺痛明显，痛引阴茎、睾丸、少腹、腰骶部，眼眶黧墨，舌质紫或有瘀斑，脉涩。肛门指检：前列腺质地较硬，或有结节。前列腺液中有红细胞。治宜活血化瘀为主。方选王不留行汤。处方：

王不留行 15g 延胡索 10g 丹皮 10g 丹参 10g 皂角刺 10g 桃仁 10g 三棱 10g 莪术 10g 牛膝 10g 穿山甲 6g 红花 6g 苏木 6g 川芎 6g 赤芍 6g

例 2：沙某，31 岁，已婚。1980 年 6 月 7 日初诊。

有慢性前列腺炎 5 年余，起因经常感冒，天热时同房过劳，而出现右侧睾丸疼痛，两腹股沟部胀痛，面色黧黑，间有遗精，余无明显不适。选用萆薢分清饮、六味地黄汤、封髓丹合黄连清心饮等治疗，遗精好转，余症未见改善，同时兼有尿末滴白，排尿不畅，脉涩不利，舌质紫，前列腺左侧有压痛和结节，转用活血化瘀法，15 剂后排尿渐畅，再服 30 剂，滴白基本消失，睾丸及腹股沟部胀痛大有改善。再以原法治疗 68 天，复查前列腺结节已消失，舌质正常，脉亦流畅，临床基本痊愈。随访 1 年，未见复发。

3. 中虚证：病程较长，素体脾虚。终末尿滴白，尿意

不尽，尿后余沥，劳累后加重，会阴部隐痛，有下坠感，小便清长或频数，神疲乏力，面色少华，纳谷不香，形寒畏冷，心悸自汗，舌淡而胖，脉细而软，肛门指检后肛门坠胀感可延续数天。治宜补中益气为主。方选补中益气汤加减。处方：

炙黄芪 10g 党参 10g 当归 10g 茯苓 10g 芡实 10g 薏米 12g 煅龙骨（先煎）12g 煅牡蛎（先煎）20g
白术 6g 陈皮 6g 炙升麻 6g 炙甘草 3g

例 3：刘某，44 岁，已婚。1979 年 8 月 14 日初诊。

原有十二指肠球部溃疡，贫血病史。近 6 年来尿末滴白，在某医院泌尿科检查诊断为“慢性前列腺炎”，选用西药治疗，效果不显。诊得患者面色少华，大便常溏，纳谷尚可，终末尿滴白，会阴及腰部酸痛而有坠感，脉细，舌苔薄白。肛指检查后会阴部作胀，数天才消失。认证为中虚脾失健运之权。以补中益气汤原方加芡实 10g，炙鸡内金 5g。10 剂后尿末滴白及尿不尽感减轻，腰及会阴部下坠感好转，大便转干。再以原法调理 1 个半月，面色转华，大便正常，滴白及尿频滴沥等症均消失，会阴及腰部亦无坠胀感。再以补中益气丸调理 2 月而愈。随访 2 年，一切正常。

4. 肾虚证：病史较长，有手淫及房劳史。尿末滴白，尿道口时流粘液粘丝，小便余沥不尽，腰酸而软，有梦而遗，性机能减退，或有肉眼血精，面色黧黑，五心烦热，午后低热颧红，大便干结，小便黄少，失眠多梦，舌红，苔少中有龟裂或有剥苔，脉细带数。前列腺液中卵磷脂小体

明显减少，或有红细胞。治宜补肾涩精为主。方选菟丝子丸加减。处方：

菟丝子 10g 茯苓 10g 山药 10g 潼沙苑 10g 车前子 10g 石韦 10g 生熟地各 10g 川断 10g 益智仁 10g 远志肉 6g

例 4：何某，31 岁，已婚。1979 年 9 月 8 日初诊。

8 年来腰痛、滴白，在某医院诊断为“慢性前列腺炎”，经用各种中西药治疗未能见效。婚前频繁遗精，婚后房劳过度。现大便努争后滴白，尿后余沥不尽，尿道口有粘液，会阴及腰部酸楚，上肢无力，足跟疼痛，午后阴茎灼痛，手足心发热，两颧微红，体温正常，头昏耳鸣目涩，口渴喜饮，大便干结，有时遗精，舌红苔少，中有龟裂，脉细带数。前列腺液常规有红细胞少许，脓细胞 +，卵磷脂小体少量。认证为肾阴不足，虚火偏旺。治以滋阴降火，固肾涩精为主。方用菟丝子丸合大补阴丸。治疗半月，症状明显好转。1 月后复查除前列腺液中有少许红细胞外，余均正常。乃配服二至丸 2 月，前列腺液中红细胞消失，诸症均瘥。再以六味地黄丸、二至丸巩固疗效。观察 2 年，未见复发。

5. 混合证：肾虚型兼有其他 1~3 证者。治疗以菟丝子丸为主，加入相应证型的方药。

例 5：郭某，28 岁，未婚。1983 年 7 月 31 日初诊。

曾在某医院泌尿外科多次检查前列腺液常规，卵磷脂小体极少，脓细胞 30 至满视野。经用复方新诺明、呋喃坦啶、庆大霉素、红霉素、卡那霉素、磁疗等医治，效果不

显，乃来我院就诊。当时见尿末滴白时多时少，尿后余沥不尽，溲黄混浊，形体消瘦，时有腰酸膝软，遗精频繁，大便干结，口中干苦而粘。证属肾虚兼有湿热。治以补肾导浊。乃进菟丝子丸合萆薢分清饮加减。5剂后症状好转，连治3个月，诸症消失。复查前列腺液常规：卵磷脂小体30，脓细胞少量。临床基本痊愈，后遂结婚。随访2年，未见复发。

上述5个证型中，1、2证属实证，3、4证属虚证，临床上单独出现某一证型者较少而以虚实夹杂者居多，亦即以混合型者为多。曾总结一组80例前列腺炎，其中湿热证6例，瘀血证3例，中虚证4例，肾虚证8例，混合证59例，进一步证实了上述观点。

既然本病的临床表现及病理变化虚实夹杂，治疗自当消补兼施。所谓消，包括湿热型用萆薢分清饮清热导湿，瘀血型用验方王不留行汤活血化瘀；所谓补，包括中虚型用补中益气汤补益中气，肾虚型用菟丝子丸滋肾敛精。然临床虚实夹杂者多，需量其兼夹之证复合用之，常推菟丝子丸合萆薢分清饮加减，两方均出于程钟龄《医学心悟》，一以补肾，一以导浊，合而用之，为消补兼施之妙方，临床若能运用得当，洵有良效。

中虚型前列腺炎，着重在会阴（或少腹、腰骶部）疼痛而有下坠之感。单纯中虚型者，可径投补中益气汤；如与其他证型相兼者，仍可配服补中益气丸。即使肾虚兼有湿热，又兼中虚，亦可补肾、清化、补中三者并用。因消中有补，不会克伐正气；补中有消，毋虑徒增湿热。

眼眶或面色黧黑，究属肾虚其色外露，抑或瘀血凝滞，有时很难分辨。肾虚者，多见阴虚火旺之证；瘀血者，舌有瘀斑，是区别的要点。但有时单作肾虚或瘀血治收效甚微，在此虚实似是之际，可以补肾与活血同用，消补兼施。

此外，不论那一型，常嘱患者配用前列腺炎Ⅲ号方（苦参、龙胆草、黄芩、黄柏、制乳没）煎汤坐浴，对改善局部血液循环，促进炎症吸收，缓解临床症状有一定帮助。该方有清热解毒、活血化瘀作用。但兼有血精者忌用，盖血得热则行故也。男子不育者，亦不相宜，以免局部持续加温，影响睾丸生精及精子活力。

精囊炎（血精）

男子精液中夹有血液，叫做“血精”。它既是病名，又是症状，最常见于精囊炎患者。血精有轻重之别，重者肉眼能看到精液中有血，称为“肉眼血精”；轻者需借助显微镜检查，方能发现精液中有红细胞，称为“镜下血精”。对血精之证治，徐氏总结出以下4点：

一、滋阴降火是治血精之常

关于血精的论述，应首推隋·巢元方《诸病源候论·虚劳精血出候》，阐明了精血俱出的病因病理为劳伤肾气，肾不藏精所致，指出：“肾藏精，精者血之所成也。虚劳则生七情六极，气血俱损，肾家偏虚，不能藏精，故精血俱出也”。《医宗必读》说：“赤白浊，浊病即精病，非溺病也。……精者血之所化，浊去太多，精化不及，赤未变白，故成赤浊，此虚之甚也。所以少年天癸未至，强力行房，所

泄半精半血，少年施泄无度，亦多精血杂出”。说明房劳过度是血精的主要原因，房劳则伤肾，肾阴不足，虚火上炎，精室被扰，迫血妄行，血从内溢，乃成血精。临床观察，大凡病程较长，年龄较大，体质较弱，追溯病史有房劳过度的血精患者，常可见到阴虚火旺的证候。治多采用二至地黄汤加减，以补益肝肾，滋阴降火。常用药物为：女贞子、旱莲草、生地、白芍、茯苓、山药、泽泻、炒丹皮、黄精、金樱子。盗汗加牡蛎、糯稻根须；腰酸加杜仲、川断、桑寄生；头晕加枸杞子、沙苑、甘菊；舌有龟裂或剥苔者，参入大补阴丸、花粉、阿胶等。并嘱佐食鳖鱼、龟肉、银耳、淡菜、海参等食物，以增强养阴补肾之功；肾阴既充，虚火即平，不用或少用止血之品，而血精自止。如患者高某，南京某大学教师，44岁，已婚。近2月性交或遗精时均系肉眼血精，并有舌苔龟裂，部分剥苔，脉细带数等明显阴虚体征，始服二至地黄汤12剂，疗效不著，后加知母、黄柏、龟板，进服5剂，血精即止，剥苔好转，再以原方续服30剂，诸症痊愈。

二、清热化湿是治血精之变

部分血精患者由于包皮过长，或性交不洁，或有手淫，或梦遗频作等原因，湿热之邪从尿道口袭入，浸淫于上，熏蒸精室，血热妄行而引起血精。此类病人常兼有男性生殖系统的其他炎症，如睾丸炎、附睾炎、前列腺炎、尿道炎等，而出现下焦湿热征象。治疗常在滋阴降火的基础上，加入清热化湿之品，如四妙丸、碧玉散、土茯苓、车前草、荔枝草等，每能缩短疗程，提高疗效。如湿热之证突出，阴

虚火旺不显，可径投清热化湿之剂，湿热一净，血精自除。他如兼有前列腺炎者，参以程氏萆薢分清饮；兼睾丸、附睾丸炎者，参以《全生集》枸橘汤（全枸橘、川楝子、秦艽、陈皮、防风、泽泻、赤芍、甘草）；兼有尿道炎者，参以钱乙导赤散，临床必须灵活变通而用之。如患者张某，32岁，已婚。肉眼血精7~8年，反复发作，经中西药物治疗无效。伴神疲乏力，面色黧黑，腰酸头昏，舌红苔少，脉细而数等症。1979年下半年按阴虚火旺论治，服滋阴降火剂40剂，血精消失，全身症状亦除。1982年夏因挑水后导致复发，精色紫红，溲黄，口干苦而粘，大便溏薄。舌苔黄腻，脉弦滑而数。服滋阴降火剂15剂无效，转用清热化湿剂10剂，血精及诸症若失。

三、补益气血是治血精之本

精者血之粹，血是男子之精。素体气血两虚的血精患者，或由于精血的慢性消耗，每可见气血不足或心脾两虚之征，如面色㿔白，舌淡而胖，边有齿印，头昏乏力，心悸失眠等，而这些证候又可导致气不摄血，脾不统血，形成恶性循环，进而加重病情，迁延病程。遇此情况，必须以补益气血治其本，方能获得预期效果。一般可用八珍汤或归脾汤为主，如见中气不足，气虚下陷者，又宜以补中益气汤为主。芡实一味，每多加入，取其甘平无毒，益脾固肾。他如麦芽、神曲、鸡内金等健脾助运之品，亦宜佐用，使补气而不腻，养心脾而不滞。如此气血生化有源，血归脾统而安，则血精自愈矣。如患者周某，54岁，已婚。患血精十余年，伴有血尿。在某医院作静脉肾盂造影、逆行

肾盂造影，泌尿系未发现阳性病变。后检查诊断为精囊炎、前列腺炎。经长期中西药治疗后，血尿消失，血精不愈，每次性交时均有肉眼血精，有时尿道口流出血性粘液，同时伴有面色晄白，头昏耳鸣，神疲乏力，失眠心悸，食少便溏，会阴部有下坠感，舌淡，苔薄白，脉软。认证为久病气血两虚，中气下陷，气不摄血。予归脾汤加芡实、蒲黄炭等，1月而血精止，3月而诸恙安。

四、凉血止血是治血精之标

如每次排精均有肉眼血精，量多色红，或镜下血精久而不消，同时还感尿道灼热，舌边尖红，甚则起刺，脉象带数等症者，则宜分别于滋阴降火，或清热利湿剂中，参以凉血止血之品治其标，如苎麻根、小蓟、侧柏炭、血余炭、藕节炭等，血遇凉而不妄行。其中苎麻根甘寒无毒，尤为凉血热、安精室之要品，一般宜重用至30g。如因强力行房，或手淫排精而致血精，或夹有瘀血块，排精时尿道疼痛者，又宜加入茜草、紫草等凉血止血兼活血化瘀的药物。或用参三七、失笑散、琥珀等亦可。即使气血不足，或心脾两虚者，亦可酌加1~2味，以助控制血精。如患者史某，成年，未婚。1年来遗精为肉眼血精，呈咖啡色，诸治无效。经通信治疗1次，服二至地黄汤20剂，肉眼血精消失，临床症状明显好转，但镜检精液常规仍有少许红细胞，于原方中加入血余炭、藕节炭、苎麻根等味，进服5剂，精液常规中红细胞及临床症状消失。随访1年，血精未再出现。

前列腺增生所致急性尿潴留（癃闭）

前列腺增生是老年人最常见的尿路梗阻性疾病。据有关资料统计，60~70岁死者尸检结果表明，75%有前列腺增生。临床观察发现其增生程度与尿流梗阻并不一定成正比，而常常由于某些因素导致前列腺和膀胱颈部充血水肿，诱发急性尿潴留。一旦发生，则为泌尿科的急、重证候。

根据本病所表现的主要症状，属中医“癃闭”范畴，其临床分型应以前列腺增生及尿潴留的症状、体征等作为依据。辨证多属本虚标实，本虚责之脾、肾；标实乃湿热、浊瘀。治疗应本着“急则治其标”的原则，治标为主或标本同治。

膀胱积热症：开始有尿频、尿急、尿痛、尿黄，尿道灼热，旋即小便不通，涓滴难出，小腹膨隆胀满，口干粘不欲饮，大便秘结，或伴发热，舌质红，苔薄黄或根部黄腻，脉弦滑。肛检前列腺增生多为Ⅰ°~Ⅲ°，中央沟消失，无结节感。B超：前列腺光点分布均匀。前列腺液及尿常规有较多脓细胞。治法：清热利尿为主，活血开闭为辅。方选公英葫芦茶（验方）加减。药用：

冬葵子 10g 车前子 10g 瞿麦 10g 石韦 10g 藿香 10g 滑石 30g 木通 5g 怀牛膝 10g 王不留行 10g 蒲公英 18g 葫芦茶 30g 三棱 6g 莪术 6g

公英葫芦茶源出于广州中医学院黄耀燊教授治疗尿潴留之验案，宗其旨，复经加减化裁而治湿热所致之癃闭，得效后增入海藻、昆布，以缩小增生的前列腺。

阴虚火旺证：开始小便频数，淋漓不尽，时轻时重，遇劳即发，经久不愈。尔后突然小便不通，小腹胀满膨隆，口渴喜饮，大便秘结，舌红，苔少或中有龟裂或有剥苔，脉细带数。肛检：前列腺增生多为Ⅰ°~Ⅱ°，质较硬，或有结节感，中央沟复线消失。B超：前列腺光点分布不均，并有散在增强光点。前列腺液常规正常或有少量红、白细胞。治法：滋阴降火为主，软坚开闭为辅。方选二海地黄汤（验方）加减。药用：

生地 10g 熟地 10g 山萸肉 10g 茯苓 10g 怀牛膝 10g 泽泻 10g 海藻 10g 昆布 10g 丹皮 10g 丹参 10g 荔枝草 15g 车前子 10g（包） 碧玉散 15g（包） 川断 10g

二海地黄汤即六味地黄汤加海藻、昆布。六味地黄汤为治肾家之主剂，入“二海”意在软坚散结，以消前列腺之增生及结节。

主要加减：二证均可加通关滋肾丸，如兼腹重下坠、神疲乏力短气者，为脾虚气陷。可加补中益气丸；如兼面色晄白、肢冷畏寒者，为肾阳虚惫，可加金匱肾气丸；如舌有紫气，或有瘀斑、脉涩或细数者，为瘀血内阻，可加大黄廬虫丸。

治疗本病，可在辨证论治的同时，加入海藻、昆布化痰软坚。《本草从新》云：“海藻，苦能泄结，咸能软坚，寒能涤热，消瘰疬结核，癥瘕阴溃之积聚。”昆布多服“令人瘦削”。前列腺增生属癥积，用此二味，能起到泄结、软坚、攻削作用，有利于急性尿潴留的解除。甘草、海藻虽为十

八反之一，但临床合而用之，不仅没有见到副作用，而且提高了疗效，加快了肿块的消散吸收。东垣早有海藻、甘草同用治瘰疬、马刀之经验，取其“激之以溃坚也”。此可以佐证。

叶某，69岁。

患间歇性排尿不畅4年，伴急性尿潴留4天而急诊入某医院。入院后经膀胱气钡造影，诊断为“前列腺肥大(Ⅲ°)”。行保留导尿半月，并口服乙烯雌酚，注射抗生素等。因查谷丙转氨酶128单位，暂不适宜手术而自动出院来本科治疗。诊得患者小便不通，小腹坠胀，口中干苦而粘，舌苔微黄而腻，脉弦滑数。证属膀胱积热兼有脾虚气陷。内服公英葫芦茶，配以补中益气丸。第四天复诊，小便从导尿管旁渗出，小腹坠胀已松。原方再服2剂，已呈滴尿状，拔管后能自行排尿。后继续治疗前列腺增生症。观察6年，未再发生尿潴留。

施汉章

化痰为主佐清利 酌用滋补肾脾肝

施汉章（1922～ ），北京中医药大学东直门医院教授

湿热邪毒蕴结，清热利湿解毒活血

临床上绝大多数的前列腺炎患者，其病程一般都较长，不同程度的应用过中西药物治疗，疗效不显。究其致病因素，大多由于恣食辛辣厚味，脾胃运化失常，湿热内蕴，或因忍精不泄，离位之精，郁久精化成痰，或相火旺盛，房室过度所致。其临床表现是排尿终了时或大使用力时有白粘物溢出，亦有自行流出，常伴有少腹、睾丸、会阴等处不同程度的胀痛或不适，偶见尿频、尿道痛及刺痒，脉象数，舌苔黄或黄腻。治疗以清热利湿与清解活血相结合的方法，使湿热分消，毒邪彻底清除。施老临床常用方：

败酱草 15g 虎杖 10g 赤芍 20g 王不留行 10g 生苡仁 30g 萆薢 15g 黄柏 10g 石菖蒲 10g 石韦 10g 木通 10g 蒲公英 15g

湿热盛而排尿疼痛加龙葵、白茅根、淡竹叶、灯心、滑石；湿重者去黄柏，加茯苓、泽泻；小便滴白者加益智仁、乌药；疼痛明显加乳香、没药、徐长卿；尿道发痒者加白

鲜皮。

久病入络血瘀气滞，化瘀为主佐以清利

前列腺局部血液循环的障碍，络脉的瘀阻，是前列腺炎缠绵难愈的又一病理。久病入络，气血瘀滞，其临床表现主要是肛门、少腹部、睾丸等处有不同程度的疼痛，间断性尿道滴白粘物，排尿余沥不尽，脉象弦缓，舌苔白或微黄。治法活血化瘀，佐以清利，以改善病变部位的气血流通及湿或湿热之邪的清利。施老基本方：

当归 10g 丹参 20g 王不留行 10g 赤芍 15g 柴胡 5g 元胡 10g 川楝子 10g 败酱草 15g 香附 10g

若痛甚加乳香、没药、徐长卿；睾丸痛加橘核、荔枝核、茴香；小便滴白加益智仁、萆薢、乌药；舌苔黄，湿热甚者加龙葵、虎杖、石韦；舌苔白，湿浊明显加苡仁、茯苓。

脾肾两虚，健脾益肾

前列腺炎的另一炎性反映为寒湿或痰浊，此与病人的机能状态低下，或与误服苦寒清利之品及大量抗生素有关。脾虚失运，肾虚不固，气化呆滞，则精微不荣人体，而反产生寒湿之邪，抑或痰浊之物，蕴结不解，是前列腺炎经久不愈的重要因素。患者多以小便混浊，滴白较多，会阴部坠胀潮湿，肛诊后下坠感持续存在，大便软，尿后余沥，腰酸疲乏，以上症状每以劳累后加重，或伴性功能低下，脉

沉缓，舌淡为主要临床表现。治以健脾益肾。常用基本方：

萆薢 15g 苡仁 30g 茯苓 10g 石菖蒲 10g 益智仁 10g 乌药 10g 苍术 15g 菟丝子 15g

夹痰加陈皮、半夏、海藻；瘀血加王不留行、丹参；腰酸加杜仲、牛膝、川断；早泄加莲须、芡实、沙苑子；神疲乏力加党参、黄芪；阳痿加沙苑子、巴戟天、淫羊藿。

肾阳亏虚，用养肝血补阳法

施老认为，前列腺炎的发生和不易治愈的根本系于肾虚气化障碍。导致肾阳虚不能封藏的原因除了体质禀赋之外，治疗用药不当及病理损害、病程迁延也有关系。此类病人的临床表现多有小便淋漓，或小便夹精，大便时尿道滴白，腰膝酸软痛，四肢发凉畏寒，性功能障碍，脉沉细无力，舌淡、苔白。治疗以养肝血补阳法，临床常用基本方：

柴胡 5g 当归 10g 白芍 10g 蜈蚣 3条 甘草 10g
淫羊藿 10g 菟丝子 15g 枸杞子 10g 巴戟天 10g 紫梢花 6g 党参 20g

若腰痛加杜仲、补骨脂、核桃肉；早泄加桑螵蛸、芡实、金樱子、石菖蒲；滴白加萆薢、益智仁。

肾阴不足，滋阴化浊

前列腺炎慢性持续的另一肾虚原因是肾阴不足，多由湿热毒邪内灼肾精，房室过度内耗肾阴，亦可由误用壮阳之药，以致阴虚火旺，相火妄动。病人临床常以会阴部坠

胀感，尿道口时流白色粘液或粘丝，小便量少而黄，腰膝酸软，失眠多梦，五心烦热，梦遗，头晕眼花，舌红、少苔，脉细数为特点。施老临床以滋阴化浊为治疗大法，常用方：

熟地 10g 山萸肉 10g 丹皮 10g 茯苓 10g 泽泻 10g 草薢 10g 黄柏 10g 莲子心 10g 女贞子 15g 王不留行 10g

尿痛加木通、淡竹叶、灯心；湿热盛加滑石、猪苓、龙葵；失眠加黄连、肉桂；血精加女贞子、旱莲草；疼痛加徐长卿、川楝子。

根据前列腺炎的临床症状，属于中医精浊、劳淋、热淋、白浊等范围，施老认为本病发生与湿热蕴结下焦有关，开始一般多为实证，日久变为虚中夹实。湿为粘腻之邪，湿与热蕴结，难以分清，病久入络，瘀血必阻，故缠绵难愈。另一方面药力难以到达病变部位，也是难愈的原因之一。施老根据西医诊断、中医辨证论治的原则，并结合应用自创的具有清解活血作用的前列栓制剂肛门给药，临床效果显著。切不可概以清热解毒法治疗本病，否则会失去辨证论治和治病求本的目的。

（刘春英 赵树森 整理）

叶朗清

前列腺增生证治

叶朗清（1916～ ），上海第一医院主任医师

辨证论治为纲

前列腺增生的治疗应抓住小便不畅或小便不通之主症和有关兼症，进行辨证论治。

1. 中气不足：小便不畅，点滴而下，溺后余沥，甚则小便不通，小腹作胀，动则气缺，夜间小便次数频多。舌苔薄，脉细弦，治以益气补中，升清降浊。方用补中益气汤加减：

潞党参 9g 生黄芪 9g 生白术 9g 柴胡 4.5g 炙升麻 9g 川草薢 12g 潼木通 4.5g 当归 9g 夏枯草 10g 篇蓄 12g 海藻 12g 昆布 12g 滋肾通关丸 12g

2. 气阴两虚：小便不畅或小便不通，溺后余沥，夜尿频数，动则气短，腰脊酸楚，神疲乏力，口渴欲饮，舌质红，苔少或苔薄，脉细弦。治以益气养阴，清利下焦。方用补中益气汤合增液汤加减：

潞党参 9g 生黄芪 9g 大生地 12g 北沙参 12g 大麦冬 9g 炙升麻 9g 夏枯草 10g 川草薢 12g 潼木通

4.5g 冬葵子 12g 生甘草 9g 柴胡 4.5g 海藻 12g 昆布 12g

3. 阴虚挟湿型：小便频数，入夜尤甚，溺时点滴不爽，口干，大便秘结，舌质红、苔剥或苔少，脉细弦或细数。治以养阴生津，清利湿热。方用增液汤合八正散加减：

大生地 12g 北沙参 12g 大麦冬 9g 川石斛 9g 川草薢 12g 夏枯草 12g 炙升麻 9g 篇蓄 12g 瞿麦 12g 海藻 12g 昆布 12g 冬葵子 12g 制大黄 6g

4. 湿热下注：小便不畅，尿频尿急，溺时隐痛或刺痛，甚至或见血尿，低热，口渴欲饮，舌尖红、苔黄腻，脉弦带数。治以清利下焦湿热。方用八正散加减：

潼木通 4.5g 川草薢 12g 篇蓄 12g 瞿麦 12g 金钱草 30g 夏枯草 10g 海藻 12g 滑石 12g 冬葵子 12g 川连 3g 川朴 3g 昆布 12g 炙升麻 9g 滋肾通关丸 12g

在上述辨证分型治疗的基础上，如伴有冠心病者加紫丹参 15g，薤白头 12g，全瓜蒌 12g，失笑散 12g（包）；伴有血尿者，加小蓟 15g，生蒲黄 15g，琥珀粉 3 包（吞服）；大便秘结者，加生大黄 6g。

治本治标并重

治疗组（10 例）前列腺增生患者，年龄最小 60 岁，最大 84 岁，平均 69.9 岁。病程最长 20 年，最短 1 年多，平均为 8.5 年。本病由于病程较长，加之年老体弱，久病不愈，气血阴阳必然有所偏损，这符合《素问·奇病论》：

“有癃者，一日数十溲，此不足也”之论述。但气血阴阳的偏损，必然影响膀胱气化功能，而致小便癃闭，水湿停留，所以《灵枢·本输篇》又有“实则癃闭，……癃闭则泻之”之说，说明本病在正虚之外，尚有邪实的一面。从临床实际看，多数病例表现为虚实错杂，而正虚为发病之本，水湿为致病之标，本虚标实是辨证的特点，故在治疗时，一面应视气血阴阳之不足分而补之，另一面水湿潴留而应通之，寓通于补，补中兼通，标本同治。

升清降浊兼施

本病主要症状是排尿困难或尿闭不通，因此，清利下焦是治疗的一个重要方面，但若过度分利，则气阴更虚而湿更难去。金元时期朱丹溪对本病治疗有独特见解，他认为“不论气虚血虚，实热痰闭，皆宜吐之，以提其气，气升则水自降，譬如滴水之器，必使上窍通而后下窍之水出焉”。根据这一理论，常在方中加入升麻、柴胡等药，以升清气，取清气上升则浊阴下降之义，如此，升降兼施，获效满意。

前列腺组织的增生压迫使尿道梗阻而发生排尿困难，甚则发生急性尿潴留，故在辨证基础上常加入夏枯草、海藻、昆布等软坚消结药物，使增生的前列腺逐渐缩小，从而减轻因尿道梗阻而引起的各种症状。

顾丕荣

补肾散结缓时法 启上通关急证方

顾丕荣（1912～ ），上海第四医院主任医师

我治本病，分急慢两型，自拟启上通关煎和补肾散结汤治之，收效理想。

急性发作，证如淋癃，尿频尿急，涓滴难出，甚或尿闭，非导不出，但利尿之剂无效。病属湿热瘀阻膀胱以致气化不利。治当启上通关，化瘀利水，佐之虫类窜逐。方用启上通关煎：

桔梗 12g 象贝 12g 瞿麦 15g 篇蓄 15g 车前子 12g 木通 5g 生军 5g 桃仁 10g 土狗干 10g 滋肾通关丸 20g（包煎） 生草梢 5g

慢性发作，小溲夜频，虽通不畅，余沥难净，此由年迈下元早衰，瘀热凝阻州都之隘，癃闭由乎腺肿，腺肿根在肾虚，法当峻补肾虚，参合消瘀通关，亦补亦消，半补半消，可收佳效。方用补肾散结汤：

熟地 20g 山药 15g 山萸肉 10g 苁蓉 10g 鹿角粉 6g（分吞） 茯苓 12g 海藻 12g 赤芍 12g 桃仁 12g 炮甲 5g 土狗干 5g 生牡蛎（先煎）30g 白花蛇舌草 30g 滋肾通关丸 20g（包煎）

以上2方，作为治疗本病的基本方，并应注意随证加减。会阴及少腹胀痛，加川楝子、青皮；腰痛腰酸软，加川断、杜仲；前列腺硬肿，加莪术、鳖甲；尿浊，加川草薢、土茯苓；尿痛，加蒲公英、琥珀；血精，加生地炭、血余炭；小便不通，加将军干。

曾治吴某，男，76岁，工人。小溲不利已有半年，近来点滴难出，小腹胀急，指肛检查提示前列腺肥大。年事已高，下元早衰，湿热袭虚，瘀阻膀胱，舌质淡红边微黯，脉沉细。拟两仪膏合启上通关煎：

太子参 15g 炒熟地 24g 桔梗 6g 象贝 12g 瞿麦 15g 车前子 15g 滋肾通关丸 20g（包煎） 熟大黄 6g 土狗干 6g 将军干 6g 生草梢 6g

服3剂后小溲转畅，但仍溲短，逢夜更频，年迈肾虚未复，以致关闸不固，但湿热未尽，治当补中寓通，上方去瞿麦、将军干、熟军、草梢，加菟丝、覆盆子、茯苓。续服7剂后小溲渐长，但溲至中途易断，此由前列腺肿大所致，当补中寓消，以散瘀结。遂投补肾散结汤去牡蛎、白花蛇舌草，加王不留行与之，出入调治2月，复查前列腺显著缩小，体健逾昔。

高濯风

降君相之火 澄淋浊之源

高濯风（1921～ ），河北省医院主任医师

急性前列腺炎，以20岁以上之男性为多见。发病初期，因常伴有发热，尿频数，尿道刺痛，会阴部胀坠，或腰骶部酸痛，容易误诊为尿路感染，直到出现少腹及石门穴处疼痛，波及两侧鼠谿部下及睾丸掣痛，尿痛、尿频更为明显，再进行前列腺液镜检，见到脓细胞及红细胞存在时，方确诊为是病。其溲频数与尿道刺痛，中医认为系君、相之火妄炽，下移膀胱，入房不洁，湿浊闭源，水道不得通调而致，多属湿热为患。泻火清心，更加一味虎杖以增化瘀行水通淋之功，目的在降君、相之火，以达禹功之疏泄，可免八正散之力猛伤正太过，屡试不爽也。

曾治王某，男，30岁，工人。1985年5月1日，结婚喜庆之日，布置新房欢宴宾朋，劳形劳神，颇感不支，于3日后，忽觉少腹痛，发热，尿频尿赤，尿道刺痛，会阴部胀坠，睾丸掣痛，就医治疗，尿检脓细胞许多，红细胞布满视野，诊断为急性尿路感染，予呋喃坦啶口服，青霉素肌注，10日后证情未见明显控制，且胃脘胀满，泛恶不欲食，来就诊中医。询知其连日操劳，饮酒过度，入房太过。

患者面目俱赤，口渴心烦，躁扰不安，尿频数色赤，且淋漓不断，总有尿意，茎中痛，少腹痛及睾丸，舌苔黄腻，脉象滑数。作前列腺按摩，中央沟可见，但有压痛，前列腺液镜检，脓细胞成堆，红细胞满视野。诊断为热淋，急性前列腺炎。拟清热利湿兼佐降火之法。药用导赤散加味：

生地 15g 木通 9g 车前子 9g (包) 知母 9g 黄柏 9g 虎杖 30g 淡竹叶 10g 甘草梢 6g

水煎 2 次分服。服药后，自觉少腹舒适，睾丸痛止，尿量增多。患者以本方又连服 1 周，尿道刺痛消失，大便通畅，腕部痞满及泛恶暖气减轻，可闻食香，颇有食欲，自言病已向愈，特来报喜。查其证情，面目和润，心静神安，黄腻舌苔已退，脉象转缓略有滑意，尿液镜检，脓细胞 6~10 个/HP，红细胞偶见，药已中病，不再更张，书前方加白茅根 20g，嘱服 10 剂。再作前列腺液镜检，已无脓细胞及红细胞，病已痊愈。予知柏地黄丸，日服 1 丸，以求巩固，随访半年未见复发。

陈树森

前列腺疾病证治经验

陈树森（1918～ ），解放军总院教授

急性前列腺炎或慢性前列腺炎急性发作，中医辨证属湿热下注，水道不利。临床可见：尿频、尿急、尿痛，灼热不爽、点滴而下、溺有余沥，伴有高热寒战，或大便秘结，或腰部疼痛，苔黄腻，脉滑数。直肠指诊前列腺肿胀、压痛。尿检有白细胞、红细胞，前列腺液充满脓细胞或红细胞。治宜清热解毒，利湿通淋。方取黄连解毒汤合五味消毒饮加减。药用：

黄芩 15g 黄连 10g 山栀 10g 黄柏 15g 野菊花 15g 石韦 15g 紫花地丁 15g 蒲公英 15g 柴胡 10g 瞿麦 15g

每日 1 剂，煎 2 遍和匀，早中晚 3 次分服。随证加减：大便燥结者加制大黄 6～10g；腹胀者加川朴 10g，枳实 10g；尿痛甚者加生甘草梢 9g，琥珀粉 6g 冲服。如尿血而痛者为血淋，治当清热通淋，凉血止血，以小蓟饮子加减：

小蓟 15g 生地 15g 生栀子 10g 制大黄 10g 黄柏 15g 连翘 15g 生蒲黄 10g 滑石 10g 通草 6g 藕节 20g 淡竹叶 10g

例 1: 赵某, 男, 65 岁, 干部。1987 年 2 月 18 日初诊。

患者因寒战发热 4 小时于昨天急诊入院。入院时主症: 尿频、尿急、胀痛、咳嗽、胸痛。查体: 一般情况好, 双肺少许湿罗音。血查: 白细胞总数 $18 \times 10^9/L$ ($18000/mm^3$), 中性 0.90 (90%)。尿查: 蛋白 (±), 尿糖 (-), 比重 1.018, 红细胞 (-), 白细胞 20~30/HP, 上皮细胞 (-)。泌尿科诊断为慢性前列腺炎急性发作。

刻诊: 低热暮甚, 自觉少腹隐痛, 尿色深, 纳差乏力, 大便尚调。舌淡红苔薄黄, 脉细弦。证属肾气本虚, 湿热下注。拟方先予清热利湿。

金银花 15g 连翘 20g 黄连 10g 赤芍 20g 丹参 15g 生山栀 10g 野菊花 15g 白花蛇舌草 30g 蒲公英 20g

二诊 (2 月 25 日): 低热已解, 自感无不适。舌红、苔黄根腻, 脉弱。尿查: 白细胞 (-)。血查: 白细胞 $6.7 \times 10^9/L$ ($6700/mm^3$), 中性 0.72 (72%), 淋巴 0.25 (25%), 单核 0.03 (3%)。证情已缓, 原方去生山栀加黄芪 30g (6 剂)。

三诊 (3 月 4 日): 证情稳定, 尿畅无不适。舌淡红苔薄, 脉弦。拟方滋肾益气, 清理余邪以善其后。

干地黄 15g 黄芪 15g 丹参 15g 女贞子 15g 白花蛇舌草 30g 赤芍 15g 野菊花 15g 连翘 20g

四诊 (3 月 14 日): 出院 8 天, 服上方胃纳精神尚佳, 二便调, 舌脉同前, 原方加党参 15g, 仙灵脾 20g, 以固其本。

慢性前列腺炎远比急性前列腺炎为多。中医辨证属湿热蕴结，气滞血瘀。迁延日久常致肾气虚衰。临证可见：下腹部疼痛，会阴、精索、睾丸部不适或抽痛，下腰部或腹股沟部不适，轻度尿频，尿道刺痒和尿道分泌物（稀薄白色液体）增多。或见神疲乏力，阳痿、早泄。治宜清热利湿，化瘀散结，佐以补肾益气。自拟清化散结汤主之。药用：

黄柏 15g 连翘 20g 野菊花 15g 鱼腥草 15g（后下）
白花蛇舌草 30g 紫草 15g 丹参 15g 赤芍 15g
黄芪 20g

日 1 剂，煎 2 遍和匀，早中晚 3 次分服。随证加减：早泄或梦遗为相火偏旺加知母 10g，丹皮 10g；阳痿为肾虚加仙灵脾 15g，补骨脂 15g 或蛇床子 10g，枸杞子 15g；血精乃热扰精室加茜草根 15g，旱莲草 15g，虎杖 15g 或制大黄 6~10g；睾丸肿痛或痛引少腹系湿热蕴结，肝经不舒加橘核 10g，荔枝核 10g，制乳香 5g，制没药 5g，川楝子 10g；前列腺质地硬加炮甲片 10g，莪术 15g，海藻 15g。

例 2：张某，男，35 岁。1986 年 5 月 20 日初诊。

尿频不爽，尿道有白色分泌物流出半年余，近来加重。刻诊：尿频不爽，混浊，溺有余沥，有时尿道流白浊，睾丸隐痛，右侧腹股沟隐痛不适，腰痛、腿酸 9 个月。查：前列腺稍硬，轻度压痛。前列腺液镜检：脓细胞（+++），卵磷脂小体少量。精液灰白色，量 2ml，活动力良好，死精子 45%，精子数 9 800 万/ml，畸形 3%。证属湿热蕴结，败精瘀阻，流于溺窍而成白浊。治以清利湿热而化瘀浊，佐

以补肾益气。

黄柏 15g 连翘 20g 丹参 15g 鱼腥草 15g(后下)
白花蛇舌草 30g 泽泻 15g 赤芍 15g 紫草 15g 仙灵脾
15g 黄芪 20g

二诊(9月12日):上方服用90剂,尿爽不频,睾丸隐痛、右腹股沟隐痛均解,腰腿酸痛减轻,惟仍有尿不尽感,舌脉同前。效不更方,加减再进。

三诊(12月12日):证情稳定,无明显不适。前列腺液:红细胞0~1,白细胞1~3,卵磷脂小体(-),可见精子多量。精液检查:精子数16500万/ml,活动率50%。仍予原方加减:

丹参 15g 赤芍 15g 紫草 15g 黄芪 15g 泽泻 15g
仙灵脾 15g 连翘 20g 海藻 15g 汉防己 15g 白花蛇
舌草 15g 鱼腥草 15g(后下)

四诊(12月19日):证情同前,原方加补骨脂 15g,6剂。

1年后追访未见复发。

前列腺肥大是老年人常见病之一,发病率高。中医辨证属年高脏气渐衰,阳常不足。气虚则血运不畅,而致血瘀形成积块;阳虚气弱膀胱气化不利,水道不畅,终致排尿困难。临证可见:夜尿频多,排尿不爽,溺有余沥,甚则滴尿不出,发为癃闭。治宜补肾益气,活血化瘀,软坚散结。自拟化瘀补肾汤治之。药用:

丹参 15g 赤芍 15g 桃仁 10g 红花 10g 仙灵脾
15g 补骨脂 15g 海藻 15g 黄芪 20g

日1剂，煎2遍和匀，3次分服。随证加减：尿镜检有红细胞加紫草10g；白细胞多者加黄柏15g、连翘15g。

例3：李某，男，84岁，干部。1987年11月24日初诊。

患者排尿不畅16年，急性尿潴留3次，西医诊断为前列腺肥大，给予药物保守治疗，病情时有进退，建议手术治疗，患者拒绝。1个月前因排尿不出，下腹胀痛难忍急诊入院。入院后给予对症处理，留置导尿管，内服药物保守治疗，11月24日请中医会诊。

刻诊：夜尿4~5次，排尿不爽，溺有余沥，大便秘结，2~3天1次，时有咳嗽，动则气短，咳嗽不爽。舌质暗苔薄，脉弦滑。右肺可闻湿罗音。症属肾气素虚，血瘀阻滞，气化不利，水道不通。兼有痰热久伏，肺气不宣。治拟补肾益气活血化痰，软坚散结以利水道，清肺化痰以宣肺气。

仙灵脾10g 补骨脂10g 炮甲片9g 肉桂5g 海藻15g 鱼腥草15g(后下) 丹参10g 赤芍10g 云苓10g 桃仁9g 黄芪15g 麦冬10g 天冬10g

二诊(12月4日)：药后排尿顺畅，大便秘结2~3天1次，舌脉同前。原方去茯苓，加生首乌20g，肉苁蓉15g，制大黄6g。

三诊(12月11日)：咳嗽咯痰已解，大便润畅，每日1次，夜尿减为2~3次，排尿顺畅。病情稳定，原方去天冬、麦冬，6剂。带方出院。

沈楚翘

炎症宜清利勿忘活血 增生需补肾开肺健脾

沈楚翘（1909～1989），原上海中医药大学曙光医院教授

前列腺炎常因过食醇酒厚味，生活起居不慎，脾胃湿热内蕴，下注膀胱，气化不利而出现尿频、尿痛、尿急等下焦湿热证。小便不利，亦因肝失疏泄，气机不畅，气血失和，络脉瘀滞，影响水液正常运行所致。如病程迁延，日久不愈，或失治误治，或劳伤肾精等，可出现肾脏精气亏损之象，如小便频数，尿后余沥不尽，尿道滴白，头晕目眩，腰膝酸软，遗精盗汗，五心烦热。舌红，苔少，脉细数。

治疗本病，总以清热利湿为主，常用药如：金银花、连翘、紫花地丁、蒲公英、黄柏、茯苓、泽泻、马鞭草、萹藤、车前子等。若湿热蕴盛，宜选用苦寒清热，泻火解毒之品，如黄连、黄芩、山栀、草河车等。但临床不可妄投苦寒之品，以免损伤脾胃之气，脾胃既伤，生化乏源。轻则病情加重，重则缠绵不愈，而变生它病。清利之药的运用应掌握“衰其大半而止”的原则，“中病即止”。另外，可选择淡渗利湿之品，如茯苓、泽泻、车前子、萹藤等既能

利湿，又无耗阴之弊。临床上，肛门指检常发现前列腺饱满或硬度增加，按之有压痛，此多由湿热蕴结，经络阻隔，气滞血瘀所致，故在清热利湿之中需配用活血化瘀之品，如丹皮、赤芍、王不留行、当归尾等，药力稍峻者如三棱、莪术之类。如肾虚明显者常加山药、枸杞子、覆盆子等益肾之品。

例 1：倪某，男，27 岁。

小便刺痛伴会阴作胀约 1 周，加重 3 天。患者 2 年前有慢性前列腺炎病史。近 1 周来因起居不慎，突感小便时尿道刺痛，少腹、会阴部作胀，便后有滴白现象，腰腿酸软，神疲乏力。在上海某医院西医治疗未见好转，而来求治中医。直肠指诊：前列腺体稍肿大，质地较硬，有压痛感，表面光滑，中央沟存在。前列腺液镜检：白细胞（++++），红细胞 4~5 个/HP。脉象弦滑，苔黄腻。证属湿热蕴结下焦，气滞血瘀。治拟清热解毒利湿，佐以活血化瘀。处方：

当归 10g 赤芍 10g 王不留行 10g 丹皮 10g 泽泻 10g 茯苓 10g 黄连 15g 黄柏 6g 生甘草 6g 银花 15g 地力梗 15g 马鞭草 15g

二诊：经服上药 18 剂后，自觉症状减轻，小便畅利。但腰酸腿软，神疲乏力，便后仍有滴白现象，脉弦细数，舌苔薄腻。湿热未清，脾肾两亏。治拟调补脾肾，清利湿热。处方：

党参 15g 山药 15g 枸杞子 10g 覆盆子 10g 丹皮 10g 生知母 10g 玉竹 10g 白茅根 10g 茯苓 10g 金

银花 15g 地力梗 15g

继以上方加减调治 1 月，前列腺液连续 2 次化验正常，诸症消失而愈。

例 2：冯某，男，43 岁。1978 年 4 月 14 日初诊。

患前列腺炎已 3 月，曾在某医院泌尿科用抗生素治疗，前列腺液检查白细胞始终为+++，症状未见减轻，故来要求中药治疗。顷诊：少腹会阴作胀不舒，尿频尿急，时有滴白，腰酸腿软。脉弦细，苔黄腻。直肠指诊：前列腺体肿大不明显，表面光滑。边缘整齐，质地较韧，有触痛，中央沟存在。前列腺液镜检：白细胞+++（成堆），红细胞 3~5 个/HP，精子+。尿常检查：蛋白微量，白细胞+，脓细胞 2~4，精子+。证属湿热下注，瘀血凝滞。治拟清热利湿解毒，活血化瘀。处方：

当归 15g 赤芍 10g 丹参 10g 丹皮 10g 留行子 10g 黄连 2g 黄柏 6g 萆薢 15g 银花 15g 蒲公英 15g 车前子（包）10g 泽泻 10g 茯苓 10g

复诊（5 月 12 日）：上方连服 1 月，小便滴白渐少，少腹会阴作胀亦瘥，尿频尿急缓解。前列腺液复查：白细胞++，精子++。治宗前法，上方继服。

三诊：上方又服 35 天，尿频尿急消失，腰腿软亦减。前列腺液复查：白细胞 1~2 个，精子少许。尿常规、肛门指诊均正常。上方去黄连、黄柏、车前，嘱服 7 剂。

前列腺肥大症，多见于 50~60 岁以上的老年人，肾气日渐衰弱，气化无力，因而尿频，排尿无力，尿后余沥不尽，有时突发急性尿潴留而点滴不出，伴腰酸足冷，脉多

沉细，尤以两尺为甚。临床多表现肾阳虚衰证候。然而小便的排泄尚需肺气之通调，脾气之转输，才能畅行无阻。若肺气不足，不能通调水道，下输膀胱，可致小便不利；脾为后天之本，气血生化之源，先天肾精必赖后天脾胃转输的水谷之精来补充和滋养。若肾虚而命门火衰，不能温煦脾土，脾阳虚而中气下陷，亦可致小便不畅，尿频欲尿而不得出，故本病多属虚证。临床上有时虽可表现湿热、气滞、血瘀、痰凝之象，但治疗必求其本，溯根探源，乃是因虚致实，应视为各种兼证。

治疗应以治肾为主，兼顾肺、脾。采用补肾健脾，化气利水法。自拟补肾利尿汤。药物组成：炙黄芪、党参、桔梗、桑寄生、川断、山药、益智仁、台乌药、白术、茯苓、丹皮、泽泻、肉桂。本方乃撷肾气丸、缩泉丸、补中益气汤三方之精华，合而化裁。肾气丸、补中益气汤在癃闭证治中屡为医家援引，而缩泉丸则较少应用。该方原为《妇人良方》治疗小儿遗尿方剂，现用之治疗老年癃闭，证似不同，其机理则一，恢复肾之气化功能也。盖肾为水脏，主气化而司开合，若肾气充沛，气化正常，化气利水使小便排泄通畅；肾气不足，关门失灵，该合不合则成遗尿，该开不开则成癃闭。方中缩泉丸加川断、桑寄生，更用肉桂温阳化气，使肾阳得扶，气化复常，小便畅利；党参、黄芪、白术、山药等益气健脾，资助气血生化之源；黄芪、桔梗等补气开肺，提壶揭盖；茯苓、丹皮、泽泻通利水道，且能制诸药之温、膩。合而用之，共奏补肾健脾，化气行水之功。

临证时可适当加减：如小便不利明显，加车前子、琥珀，用车前子之意，以其甘淡通利水道而不伤阴，琥珀取其利水通淋而活血化瘀之功，治疗小便不利而伴有血尿者，疗效颇佳。本病肛门指检常发现前列腺有不同程度的肿大，表面光滑，中等硬度而富有弹性，无压痛，中央沟变浅或消失。多由脾肾两虚，气虚推动无力，血脉瘀滞所致，此时常在补肾气剂中酌加活血化瘀之品，但应以药性稍缓，性较偏温者为宜，如当归、红花、丹参、艾叶等。如有湿热、气滞、痰凝等兼证时，亦应斟酌处理。

例 3：许某，男，73 岁。

1978 年 12 月突然出现肉眼血尿，伴小便不利，曾在上海某医院检查，诊断为前列腺肥大。经雌激素治疗，病情趋于稳定，中途中断治疗。于 1980 年 10 月又出现血尿，尿终作痛，小便不利，次数增多，夜间小便约 4~5 次。经某医院超声多普勒流速描记报告：耻骨上测及 $46 \times 50 \text{mm}^2$ 的实质光团，向膀胱内突出。超声印象：前列腺肥大。尿常规化验：蛋白++，白细胞 5~15，红细胞 1~3。脉细，舌苔白腻舌体胖。证属脾肾两亏，气化不利。治以调补脾肾，化气行水。处方：

炙黄芪 15g 桔梗 6g 升麻 6g 党参 15g 台乌药 10g 山药 15g 桑寄生 15g 茯苓 10g 丹皮 10g 泽泻 10g 琥珀粉 1.5g（吞）

二诊：连服上方 11 剂后，小便渐见爽利，排尿不痛。但会阴部坠胀，小腹酸胀。尿常规正常。此乃脾肾两亏，气虚瘀阻，脉络不和之故。再宗前法，原方加当归 10g，红花

6g，以活血化瘀通络。

三诊：上方服 10 剂，小便畅利，小腹会阴酸胀已消失。再以前法加减治疗 1 月而安。

刘猷枋

前列腺丸治疗慢性前列腺炎

刘猷枋（1927～ ），中国中医研究院广安门医院研究员

一、别病情轻重

根据病史、临床症状、前列腺液镜检、前列腺触诊等情况综合分析，将慢性前列腺炎分成3类，这样既能区分病情轻重，对辨证论治亦有帮助。

1. 轻证：病程不长，前列腺触诊一般尚正常，前列腺液中白细胞数稍增多（20～50个/HP），卵磷脂小体显著减少。

2. 重证：病程较长，前列腺腺体变硬，有压痛，前列腺液中脓细胞满视野或成堆，卵磷脂小体显著减少。

3. 顽固证：病程数年至数十年，疼痛症状持续较重，前列腺腺体硬韧，纤维化明显，多可触及硬韧的精囊，前列腺液不易取出或有成堆脓细胞。

二、重瘀血阻滞

慢性前列腺炎的本质问题是瘀阻经脉，瘀结成块的血瘀证，在临床上最为常见，包括重型及顽固型中的大部分病例，其病程较长，症状以疼痛为主，前列腺腺体硬韧而缩小，不规则，前列腺液不易取出或有成堆脓细胞。而其

他证型较为少见，例如下焦湿热型，病程一般不长，可为慢性前列腺炎急性发作，以膀胱或后尿道刺激症状为主，包括轻型及顽固型的急性发作期或合并后尿道炎者；肾虚型多见于中老年病人或病久及素体虚弱者，肾虚型多见于中老年病人或病久及素体虚弱者，以腰膝酸痛、乏力、疼痛及神经衰弱、生殖系统症状多见，前列腺体萎缩平陷，或纤维化硬缩，前列腺液不易取得。

由于瘀血凝结，脉络阻滞是慢性前列腺炎的主要矛盾，临床观察也发现此类病人的血液流变学检查确有异常，遂以活血化瘀导滞为治疗本病的主要方法，以丹参、红花等为主组方。瘀滞重者加祛瘀药：泽兰、赤芍、桃仁、王不留行、山甲等。适当配合理气药：青皮、香附、木香、川楝子以行气止痛，因气为血帅，气行则血行。再根据病情的虚实寒热进行加减化裁，兼虚寒者加温经散寒药：乌药、益智仁、巴戟天；瘀血化热者配以荡涤瘀热、解毒药：蒲公英、败酱草等；逐瘀过猛易于伤正，瘀久正虚者配以补养气血药黄芪、党参、当归、首乌等，使瘀消而正不伤；兼有膀胱湿热下注者加清热利湿药：滑石、篇蓄、瞿麦、赤小豆等；肾虚者加补肾药：仙灵脾、巴戟天、肉苁蓉、女贞子等。

对慢性前列腺炎的治疗不应依赖于单一药物，而应从祛除病因，改善慢性充血，促进引流及炎症、纤维化的吸收和调整病人整体功能等方面综合考虑。总结出以活血化瘀为主，辅以行气，酌加解毒、补肾的中药制剂“前列腺蜜丸”：丹参、泽兰、赤芍、桃仁泥、红花、王不留行、败

酱草、没药、白芷、乳香、川楝子、青皮、小茴香各 9g。每丸 9g，每日 2 次，每次 2 丸，也可作水煎剂服用。此方较补阳还五汤、复元活血汤、丹参饮、血府逐瘀汤等更为对症，药味集中，作用良好，应用 20 年来，疗效满意。前列腺触诊、前列腺液镜检、pH 值、IgA 等有关检查均显示本处方的综合治疗作用非常显著。

实验表明：活血化瘀药中许多具有较好的改善微循环、抗缺氧、抗凝、解聚、纤溶等作用；配以补肾扶正药有增强前列腺局部免疫水平，增强吞噬细胞功能作用；伍以行气止痛，清热解毒等药，可发挥全面治疗作用。

临床值得注意的是：如表现为感染严重，发热，前列腺液及尿内脓细胞多等情况时，当急则治其标，用荡涤瘀热、清热解毒之药；青年人慢性前列腺炎，每与手淫、性兴奋、性生活不规律、骑车等有关，应加以避免或调理；坚持热水坐浴，生活中忌食辛辣，避免前列腺被动充血等因素，对预防及巩固疗效大有裨益。

王乐旬

湿热瘀阻 萆薢分清

王乐旬（1921～ ），安徽中医学院教授

慢性前列腺炎，其典型症状为会阴、腹股沟、精索、睾丸部的不适感，并可伴有腰痛，轻度尿频，尿后点滴不尽，尿道口灼热刺痛，分泌物渗出，而前列腺液检查有脓细胞，严重者性欲减退。也有的病人无明显自觉症状，但泌尿科检查有前列腺肿胀，或前列腺液出现较多的白细胞。

其病机为湿热下注，厥阴经脉瘀阻，至慢性阶段，多为肾虚而挟有湿热痰瘀为患。

笔者常以自制之“新订萆薢分清饮”用于临床颇为取效。方为：

粉萆薢 12g 猪茯苓 10g 滑石 12g 生甘草梢 4g
炒川黄柏 10g 王不留行 10g 炙山甲片 10g 京赤芍 10g
瘀滞甚者，酌加西琥珀 4～6g（饭丸吞，或田七 4～6g）。

痛引精索者，酌加炒橘核 15g，台乌药 6g；肾阴虚者，酌加干地黄 12～18g，沙苑子 10g，女贞子 10g。肾阳虚致阳痿者，去黄柏、茅根，加熟附片 6～10g，巴戟天 10g，肉桂 6g。

镜检有脓细胞者，酌加败酱草 10g，猫爪草 15g。

又红藤一药，又名大血藤，为现时用于阑尾炎之常用药，《本草》言本品有“健腰膝，壮阳事”之功，用于慢性前列腺炎，每周 30~60g，视肾虚瘀滞之程度，配合前方，疗效更佳。

吴某，男，26岁，寿县人。

会阴部不适，痛引精索，舌红少苔，脉弦细，经西医诊查前列腺液涂片镜检白细胞增加，卵磷脂小体减少，处方：

干地黄 18g 粉萆薢 12g 猪茯苓各 12g 梗通草 4g
炒川黄柏 10g 土牛膝 12g 炒橘核 15g 王不留行 10g
炙山甲片 10g 白茅根 30g 红藤 30g 西琥珀 6g（研末，饭丸吞）

服 7 剂，而症状显减，尿检白细胞消失，本原意出入为方，至 2 个月而基本告痊。

然就个人体会，通瘀一法，实为本病必不可少之法，尚见有单用一味土牛膝或红藤亦能取效的例子，故本人治慢性前列腺炎，在辨证的基础上，必加通瘀以及化痰、软坚诸药于其中，以顿挫其势，否则，辨证虽明，而不考虑选择具有针对性药物，则迁延时日，还是不能取得满意的疗效。

前辈医家，如徐洵溪《方药离合论》便有一段精辟之论，他认为按病用药，药虽切中，而立方离法，谓之有药无方；而守一方以治病，方虽良善，但与病并不切合，谓之有方无药。这样都不能把病治好。在治疗慢性前列腺炎一症中，重温一下徐洵溪这段话，我觉得很能给人以启发。

房芝萱

治疗慢性前列腺炎验方二则

房芝萱 (1909~1983), 北京已故外科名医

慢性前列腺炎以肾中虚寒为本, 寒湿凝滞为标。患者禀赋虚弱, 或久病失养, 肾阳亏虚, 又因寒湿之邪久羁, 不得温化, 寒湿凝滞, 注于肾经, 下移会阴而为病。

对本病的治疗应注重辨证论治, 分清标本缓急, 宗“急标缓本”、“先标后本”的原则。在整个治疗过程中, 分为两步: 始则化浊利水为主, 佐以温肾散寒, 以祛除寒湿之邪; 待寒湿之邪基本祛除, 继而补肾健脾为主, 佐以活血利湿。以利水化浊之药贯穿治疗始终。

治标经验方:

白芥子 10g 上肉桂 10g 猪苓 10g 瞿麦 10g 篇蓄 10g 石韦 10g 牛膝 10g 车前子 (包) 10g 川楝子 15g 琥珀面 3g (分冲)

治本经验方:

枸杞子 15g 菟丝子 15g 山药 12g 山萸肉 12g 芡实 12g 泽泻 10g 篇蓄 10g 当归尾 10g 赤芍 10g 牛膝 10g 车前子 (包) 10g 六一散 18g (包) 猪苓 12g 云茯苓 21g

方中白芥子温化寒湿，兼有散结止痛之效；肉桂温肾散寒，且能蒸动膀胱气化以利水湿；琥珀性甘平，能活血散瘀，通淋开窍，为利水祛浊（治疗“前列腺炎”）之要药；车前子、猪苓、瞿麦、篇蓄、泽泻、石韦、六一散渗水除湿，通利水道；菟丝子、枸杞子、芡实、山萸肉、山药、云苓补肾健脾；当归尾、赤芍活血；川楝子止痛；牛膝引药下行。

在治疗过程中，要根据症状轻重，灵活加减。腰痛重者选加杜仲、续断、狗脊、寄生；四肢倦怠明显选加生黄芪、党参；阴囊、肛门潮湿者选加茯苓皮、炒苍术、炒薏米；附睾硬结伴疼痛者，选加小茴香、橘核、荔枝核；白浊多者选加海金沙、巴戟天；尿出不畅者选加金樱子、覆盆子、桑螵蛸；尿痛不减者加海金沙，或川楝子加量；食少纳呆者选加焦四仙、白术、鸡内金。治愈后，为巩固疗效，防止复发，可酌服肾气丸、知柏地黄丸等。

任某，男，31岁。1972年11月7日初诊。

1971年5月无明显诱因而觉腰部酸痛，掣引双股，少腹胀满，小便频数，排尿终末有白浊滴出，轻度涩痛，倦怠乏力。曾在某医院就诊，前列腺液镜检：脓细胞20个/（高倍视野），卵磷脂小体少量。诊断为慢性前列腺炎。有高血压病史。刻诊：腰酸疼痛，尿频白浊，眩晕烦躁，心悸耳鸣，面色苍白，舌苔薄白，脉象沉迟。血压21.3/11.3kPa（160/85mmHg）。证属肾虚阳亢，寒湿凝滞。治拟平肝潜阳，散瘀开窍，利水祛浊。处方：

珍珠母 30g 生磁石 30g 生石决 30g 当归尾 10g

赤芍 10g 猪苓 10g 茯苓 10g 泽泻 10g 甘草 10g 车前子（包）10g 菖蒲 12g 琥珀面 3g（冲）

二诊（11月22日）：按上方服14剂后，头晕目眩、耳鸣、心悸均减轻，腰酸痛及尿频亦好转，仍觉倦怠乏力，排尿终末尚有白浊滴出。舌苔薄白，脉沉细。血压150/70mmHg。改用平肝温肾，散寒利水之法。处方：

珍珠母 30g 菊花 15g 上肉桂 6g 紫石英 30g 猪苓 10g 泽泻 10g 篇蓄 10g 当归尾 10g 川芎 10g 牛膝 10g 车前子（包）10g 琥珀面 3g（冲）

三诊（12月7日）：上方服14剂后，头晕目眩已止，偶有耳鸣，腰仍酸痛，已无尿痛及白浊，舌苔薄白，脉沉细弱，两尺尤甚。血压140/80mmHg。再以补肾柔肝，活血利湿之法治其本。处方：

菟丝子 18g 芡实 15g 杜仲 10g 枸杞子 24g 当归尾 12g 川断 18g 白芍 15g 泽泻 12g 上肉桂 10g 茯苓 10g 牛膝 10g 车前子 10g（包）

另服肾气丸，早晚各服1丸。

按上方辨证加减，至1973年1月26日复诊，诸症悉愈，前列腺液检查亦属正常。随访3年，未再复发。

丁光迪

标本兼顾治慢性前列腺炎

丁光迪（1918～ ），南京

中医药大学教授，著名中医学家

慢性前列腺炎在男科甚为常见，中医称之为白浊。此病的病本主要在于心肾与肝肾之间。前者是从精与神的关系而言；后者是从精与筋痿的关系而言。实际是心、肝、肾三者密切相关。其总的病理变化亦可归纳为阴虚阳旺，本虚标实。前人或谓湿热，或谓有痰，或谓伤气，或为伤血，或谓虚劳，或谓虚冷等，都是此病整个过程中的一个侧面而已。

在临床应抓住“标本”二字。因此病有慢性炎性病灶，属于痈疡；又因慢性过程，本元先虚，非急功所能获愈。故采用“治本顾标”法，常以良方妙香散合六味地黄汤治本，薏苡附子败酱散顾标，这是基本方药。其中2味药值得注意：一味为麝香，因为此病病灶在隐奥之处，非用香窜之药不能透达病所，而且它“能蚀一切痈疮脓水”，对一些久病不愈者，用黄酒调服0.3g，连服3~5天，能够见效。一般用石菖蒲代。另一味是附子，它有治“痈疽不敛，久漏冷疮”的作用，而后能冲开道路，引药入于下焦，并有引

火归原之功。

具体加减：如果湿重的，用白芷、苍术；见阴伤，以威喜丸易茯苓，通涩兼顾；如尿道作痒，有灼热感，加当归、贝母、苦参，去山萸肉；寐差多梦，加莲子青芯、夜交藤，并可与茯神、远志交替用；兼遗精、滑精，加金樱子、芡实；如见气虚症状，疲乏少神，用基本方去泽泻、丹皮、辰砂、桔梗；兼阳痿的，加五味子、枸杞子、巴戟肉、仙灵脾壮阳；下腹痛，用乌药，延胡索。检查前列腺增大，有炎性浸润，加丹参、赤芍，或桃仁、红花交替用；前列腺有硬结或变硬，有压痛，加醋炒三棱、莪术，或山甲片、昆布交替用。

例 1：刘某，男，中学教师。

婚后感情很好，但 1 年余不育，出现心情急躁，下午低热，少寐多梦，遗精早泄，尿道不适，尿后有脓性分泌物，且逐渐加重。小便频数，尿意不尽，会阴、精索、睾丸等处作胀不适，间有抽掣痛。患者情绪紧张，自感头额昏胀，面色赤，眼目有火气，手足心热，但足膝时冷。脉细弦略数，舌红，苔薄黄腻。诊断为慢性前列腺炎。中医辨证为阴虚火旺，湿热下注，治以养阴敛阳，清化湿热。处方：

炒生地 15g 丹皮 10g 丹参 10g 泽泻 10g 茯苓 10g 淡山药 15g 女贞子 15g 炒知母 10g 炒黄柏 10g 制附子 5g 苡仁 1.5g 败酱草 30g 石菖蒲 10g 莲子青芯 5g 夜交藤 15g

连服 10 天，虚火症状见减，头目觉清楚，足膝温和，

下部亦稍适，白浊减少。药病相当，继服原方。前后经3月余，病情向愈。1年之后，其妻已经怀孕。

例2：胡某，男，干部。

中年丧偶，抑郁寡欢，常感疲乏，尿后有粘液滴出，以后见脓性分泌物。检查确诊为前列腺炎已年余，多方治疗罔效。脉濡微弦，苔薄白，质嫩。诊为白浊日久，心肾两虚。宜治本顾标。处方：

黄芪 15g 党参 15g 炙甘草 4g 木香 5g 茯神 10g
远志肉 10g 炒熟地 10g 炒山药 15g 山萸肉 10g 制
附子 5g 薏苡仁 15g 败酱草 20g 白芷 10g 巴戟肉
10g

另麝香 1分，黄酒调服。

汤药连服半月，精神转振，白浊减少，睡服亦安。原方加减，又服2月余，症状全除。

张锡君

前列腺肥大证治心得

张锡君（1913～ ），重庆市中医院主任医师，
著名中医学家

通瘀散结，清热利水以治标

老年人正气渐衰，或因气虚，或因肝郁气滞，均可导致气血瘀阻，凝滞成块。由于肿块阻塞尿道，可以出现不同程度的尿路受阻症状。因此对临床确诊为前列腺肥大的病人，均予先服“双虎通关丸”3～5天，然后再辨证论治；也可以标本兼顾，即“双虎通关丸”与辨证分型之汤药同时服用。

双虎通关丸（蜜丸）组成：

琥珀粉 虎杖 大黄 当归尾 桃仁 地鳖虫 石韦
海金沙

每丸含琥珀粉、虎杖、当归尾、桃仁、石韦各1g，大黄、海金沙各1.5g，地鳖虫2g。每日3次，每次服1丸，用葶草、白花蛇舌草各30g，煎汤送服。伴有动脉硬化、冠心病、高血压者，另加海藻30g，煎汤送服。

方中地鳖虫、桃仁、当归尾、琥珀等活血化瘀药，能

使毛细血管通透性增强,有利于对肿大包块的吸收和排泄;同时也能增强吞噬细胞的吞噬功能,促进对肿大包块的分解、吸收。大黄、虎杖、琥珀粉也均有通瘀能力,其中大黄、虎杖兼能泻下,琥珀粉兼能利水通淋,加入石韦、海金沙,利尿功用更著。佐以葎草、白花蛇舌草清热解毒,以预防或控制感染。老年人正气不足,故用蜂蜜益气和中,缓和药性。“双虎通关丸”不仅能活血通瘀散结,且能通泻二便,排除瘀毒。

辨证论治,因人而异以求本

一、肝郁气滞

证见情志忧郁,或多愁善怒,小便不通或通而不爽,胁腹胀满。舌红、苔薄黄,脉弦。治以疏利气机,通利小便。方用沉香散加减。处方:

沉香 橘皮 当归 王不留行 石韦 冬葵子 滑石
香附 郁金 乌药

二、气血瘀阻

证见小便阻塞不通,或滴沥不畅,或尿细如线,小腹胀满疼痛,前列腺肿大,质硬并有触痛。舌紫黯或有瘀点,脉涩或细数。治以行瘀散结,清利水道。方用代抵当丸。处方:

当归尾 山甲片 桃仁 大黄 芒硝

若小便一时性不通,胀闭难忍,可加麝香少许,吞服,取其开窍活血的作用,以促使小便排出。

三、湿热蕴结

证见小便点滴不通，或频数短涩，终末尿浑浊，或大便时尿道滴白，小腹胀满，口苦，口粘，或口渴不欲饮，大便秘结。舌红、苔黄腻，脉沉数或滑数。治以清利湿热，通利小便。方用八正散加减。处方：

滑石 甘草梢 车前子 篇蓄 瞿麦 栀子 大黄

四、脾肾阳虚

证见小便频数，排出无力，余沥不尽，腰酸腿软，神疲乏力，大便稀溏或虚秘。舌淡苔白，脉沉细或迟弱。治以温补脾肾，通利小便。方用老人癃闭汤加减。处方：

党参 黄芪 莲子 黄精 淫羊藿 肉桂 萆薢 车前子 王不留行 吴茱萸 甘草

五、肾阴亏损

证见小便频数或淋漓不畅，时发时止，遇劳即发，经久不愈，或伴头晕耳鸣。舌红，少苔或无苔，脉细数。治以滋养肾阴，清利小便。方用六味地黄丸加味。处方：

丹皮 山茱萸 山药 茯苓 生地 泽泻 枸杞子 车前子 篇蓄 瞿麦 牛膝

外治得当，取效亦捷

1. 取嚏或探吐法：用消毒棉签刺鼻中取嚏或喉中探吐，使上窍开而下窍自通。

2. 贴脐熨脐法：独头蒜1个，栀子3枚，盐少许，捣烂，摊纸上贴脐部；或艾叶60g，石菖蒲30g，炒热，布包熨脐。

3. 熨小腹法：食盐 250g，炒热，布包熨小腹。
4. 针灸：可针刺中极、关元、阳陵泉，或灸气海。

印会河

从肝论治前列腺肥大

印会河（1923～ ），北京中日友好医院教授，临床家

现代医学所述的前列腺部位，正是中医足厥阴肝经循行所过之处，因足厥阴肝经循股内侧入阴毛，下行环绕阴器，故将其归为足厥阴肝经之属。而因前列腺组织不断增生肿大，压迫尿道所引起的“癃闭”，可视作肝经癥积所致。老年人前列腺肥大，常由肾脏精气亏损，阴阳失和，经脉不利，相火妄动，煎熬津血，致使痰凝瘀阻，滞结肝经而成。治疗应针对肝经结肿这一基本病理，用疏肝散结之法。基本方为：

柴胡 牛膝 当归 赤芍 丹参 牡蛎 海藻 昆布
海浮石 玄参 贝母 夏枯草 肾精子

方中当归、赤芍、丹参养血活血，调理肝经，疏通经脉；柴胡疏肝解郁，条达气机，引药入于肝经；牡蛎、海藻、昆布、海浮石、玄参、贝母、夏枯草、肾精子软坚消积，消除癥积肿块；牛膝引药下行，使之直达病所，发挥药力；肾精子颗粒甚小，取胶囊装吞或以龙眼肉包裹，可防止肾精子粘附留在牙缝中，不能发挥药力。服用此方可使瘀积得消，经脉流通，尿路通畅，癃闭之证乃因之而愈。

经临床反复验证，疗效堪称满意。

例 1：李某，男，78 岁。1980 年初诊。

素有高血压病史，又患小便淋漓不尽多年。1 年前，因突然不能排尿而急入北京某医院，经检查诊断为“老年性前列腺肥大”。因血压高不适于作手术，故作留置导尿管处理，并建议求治中医。经多方医治，效果不显。导尿管长期留置，常诱发尿路感染，故于 1 年之中，几经住院治疗，甚感痛苦。患者形体消瘦，精神萎靡。舌苔黄腻，脉弦重按有力。鉴于西医诊断已明，属于块阻为患，乃投以疏肝散结方：

柴胡 10g 牛膝 10g 生牡蛎 30g（先煎） 丹参 15g
当归 15g 赤芍 15g 海浮石（先煎）15g 海藻 15g 昆布 15g 夏枯草 15g 玄参 15g 川贝粉 3g（分冲） 肾精子 5 粒以桂圆肉包裹（于第一次服时吞服）

二诊：诉服药 2 剂后，自觉诸症减轻，并有排尿感，服 3 剂后，取出导尿管已能自行排尿。5 剂服毕，尿道通畅无阻。患者自知有效，又照原方进服 5 剂，共服药 10 剂，多年之苦告愈。多次随访，未见复发。

例 2：任某，男，83 岁。1980 年初诊。

患者小便不畅已 2~3 年，近数月来日趋严重。膀胱压胀痛，每次排尿滴沥不畅，难以排出，往往需经 2~3 小时才能排净，如此甚感苦恼。经北京某医院诊断为“老年性前列腺肥大”，认为除手术外，别无他法根治。亦投前方：

柴胡 15g 当归 15g 丹参 15g 赤芍 15g 海浮石（先煎）15g 海藻 15g 昆布 15g 夏枯草 15g 玄参 15g

生牡蛎 30g (先煎) 川贝粉 3g (分冲) 牛膝 10g 肾
精子 5 粒 (包吞)

患者服药后自觉药力直达病所，并觉前列腺部位有活
动感，当时即见排尿通畅爽快无阻。服 5 剂后，多年顽疾
即告痊愈。在北京停药观察 2 月余，未见发作，欣然返回
故里。

郭维一

从肺脾肾论治前列腺增生

郭维一（1930～ ），陕西榆林地区中风
神经病医院主任医师

前列腺增生所致之癃闭，属中医急症范畴，张景岳谓此为“最急最危之证，数日不通，则奔迫难堪，必致危殆”。其病位在膀胱，但与肺、脾、肾有密切关系。临证之时要究其致病之本，均勿一见此证，但知通利一法，势必愈利愈闭，而犯虚虚实实之戒。

治肺以理上焦

肺居上焦，为五脏六腑之华盖，是水之上源，肺气和利，则能通调水道，下输膀胱，若治节不行，肺气壅阻，不能通调水道，自然下输困难，癃闭自生，基此，当治肺，调其治节，以助肃降，上源清，则水道自通。

例 1：黄某，男，51 岁。

因小便不通，小腹胀迫难忍，急憋欲死 1 天就诊，经查诊断为前列腺肥大，立即予以耻骨上膀胱穿刺，抽出尿道液约 300ml，症状稍缓，数小时后病情又加重，遂作膀胱造瘘术引流排尿，术后邀中医会诊。诊见：引流之尿液黄

赤，口燥咽干，烦渴欲饮。舌质红、苔燥乏津，脉两寸毕数。证属肺中伏热，心火炎上，热盛肺燥，清肃失职，水道不通，闭证由生。当从肺治，养阴润燥为主，清心导热佐之。仿李东垣清肺饮意。处方：

麦冬 60g 黄芩 6g 黄连 3g 竹叶 10g

二诊：患者诉头煎服后，觉有尿意而未尿，继服 2 煎，须臾尿液从尿道排出，诸症均减，原方减麦冬 15g，继服 2 剂，药后小便通利如常，追访未发。

治脾以调枢机

脾为后天之本，主运化水谷，升清降浊。若升降失职，清气不升，浊气难降，势必小溲不通。此“脾病不及，则令人九窍不通”、“中气不足，溲便为之变”是也。此治在脾，宜调其枢机，益脾扶阳，复其升降之职，俾清升浊降，小溲自通。

例 2：刘某，男，70 岁。

5 天前因饮食不慎而呕吐，随之食欲减退，小便淋漓，服和胃通利中药，反小便点滴不出，肛门指检：前列腺肥大。曾以抗生素对症治疗，均无效果，遂用导尿管留置导尿；刻诊：小便不通，食不知味，全身乏力，气短易汗。面色㿔白，唇淡无华。舌淡体胖，苔白微厚。脉沉细而弱。证属食伤脾胃，中气受损，升降失职，复又分利太过，徒伤正气。治宜调其枢机，复其升降，温脾益气。方选补中益气汤加味。处方：

黄芪 30g 党参 15g 当归 10g 焦术 10g 陈皮 10g

炒麦芽 10g 炙甘草 5g 砂仁 6g 升麻 6g 柴胡 6g
大枣 3 枚

服药 3 剂后，除小便不通外，诸症均减，守方继进 3 剂，取掉导尿管，小便通利，惟尿次增多，此为老年肾气虚弱之象，加服金匱肾气丸而愈。

治肾以助气化

肾居下焦，为水脏，真元寓内，职司开阖，主二便。若肾阳不足，命火衰微，不能蒸腾气化；或肾阴不足，阳热有余，均可致开阖失常。此当治肾，或温阳化气，或坚阴助化。

例 3：刘某，男，70 岁。

小溲坚涩，淋漓不畅，夜间较甚，遇寒加重。肛门指检：前列腺肥大Ⅲ°。患者面色无华，神疲乏力，腰困腿酸，四肢欠温，畏寒怯冷，头昏耳鸣。舌淡体胖、苔白滑润，脉沉迟细弱。此系命火衰微，气血不足。治宜温阳化气，补益气血。方选肾气汤合补血汤加减。处方：

熟地 24g 山药 12g 山萸肉 12g 丹皮 12g 泽泻 10g 茯苓 10g 肉桂 10g 牛膝 10g 车前子（另包）10g
当归 10g 五味子 10g 益智仁 10g 生黄芪 30g 附子 15g 淫羊藿 15g

连服 3 剂，小便始畅，守原方稍增损，先后服药 30 剂，小溲如常人，至今未发。

彭培初

攻补兼施寒温并用 开上通下启闭清利

彭培初（1936～ ），上海第四医院主任医师

慢性前列腺炎症状繁多，病变涉及心、肝、肾等多个脏腑，临床没有单纯的实证、虚证或寒证、热证，而往往是寒热错杂，虚实互见。彭氏认为治疗上应采用攻补兼施，寒温并用的方法，清火从心、肝、肾着手；补虚从肝、肾两脏施治，辨证地参合补阴或补阳。

温肾阳清心火法

适用于尿道刺痛或尿道有虫爬样感觉，或在小便终末时尿道口有分泌物渗出，伴有腰酸，性欲减退等。舌淡红，苔薄黄，脉尺弱。治以清湿热泻相火，补肾阳固精关为主。
药用：

知母 黄柏 生地 熟地 当归 龟板 鹿角片 仙茅 仙灵脾 半枝莲 车前子

例 1：徐某，男，50 岁。

举阳不能，延今 2 年，3 个月来小腹不适，尿道刺痛滴白。肛门指检：前列腺稍肿，左叶质地中等，伴压痛。前

列腺液常规：白细胞 10~15/HP，红细胞 1~2/HP，未见卵磷脂小体。舌淡红，苔薄黄，脉尺弱。西医诊断：慢性前列腺炎。证属肾虚精关不固，相火偏旺。治以清湿热泻相火，补肾阳固精关。以上方随症加减，连续服药 2 月，诸症改善，阳痿亦有所好转，复查前列腺液常规正常。

暖肝泻火法

适用于会阴、腹股沟、睾丸部重坠不适，站立时加重，平卧或热敷时可减轻（常兼有精索静脉曲张），脉沉弦，苔薄白或腻。治以温肝和络为主，兼泻肝清热。药用：

葫芦巴 破故纸 肉桂 附片 乌药 小茴香 橘核
荔枝核 柴胡 龙胆草 山梔

例 2：曾某，男，27 岁。

1 年来腰酸，尿道隐痛，会阴、腹股沟、睾丸部重坠不适，站立时加重，平卧时减轻，得热则缓。前列腺液常规：白细胞 8~12/HP，未见卵磷脂小体。体验：左侧精索静脉曲张。脉沉弦，苔薄白。西医诊断：慢性前列腺炎伴精索静脉曲张。证属寒滞肝脉，兼有湿热。治宜温肝为主，兼清湿热。以上法处方。7 剂后尿道隐痛及睾丸、会阴重坠感减轻。服药 1 个月后诸症消失，复查前列腺液常规亦正常。

泻肝火滋肝阴法

适用于形体偏瘦，升火烦躁，阳强而不泄精。舌质偏红，苔薄或少苔。治疗以泻龙雷之火兼滋肝肾之阴。药用：

龙胆草 川连 黄芩 川柏 柴胡 山梔 青黛 生

地 山萸肉 杞子 当归

例 3：陈某，男，32 岁。

结婚 2 年未育，平时有遗精而同房时阳强而不能射精。肛门指检：前列腺左侧萎陷，无压痛，无硬结，不易按摩出前列腺液。西医诊断：慢性前列腺炎，不育症。患者形体消瘦，神情烦躁易怒，尿道常有灼热感，尤以排尿后为甚，舌质偏红，苔薄微腻，脉弦带数。证属肝经郁热，肝热熬炼阴精，精液粘稠，故阳强而不能射精。治宜泻龙雷之火，滋肝肾之阴。予上法处方，连续服药 2 月，尿道灼热感消失，同房时能正常排精，1 年后得 1 子。

清心火滋肾水法

适用于射精时尿道疼痛，精液中混有血液（血精），或尿中有红细胞，有时有后尿道不适感（常与精囊炎、后尿道炎并存）。治以清心火滋肾水。药用：

川连 淡黄芩 莲子心 知母 一枝黄花 生地 北沙参 白芍 女贞子 旱莲草 地锦草

例 4：黄某，男，51 岁。

尿道滴白，余沥 6 个月，血精 4 个月，伴有小腹作胀，尿道不适。肛门指检：前列腺大小正常，质中，轻压痛，中央沟存在。前列腺液常规：红细胞满视野，无精子，白细胞 10~20/HP。西医诊断：慢性前列腺炎，精索炎。刻下：形体消瘦，舌质偏红、苔少，脉小数。证属心火偏旺，肾水不足。治拟滋水清心。以清心火滋肾水法处方。连服 4 个月，尿道滴白、血精消失，诸症亦解。随访年余，未见

复发。

几种合并病证的治疗。

1. 慢性前列腺炎常波及临近器官，如影响精囊可出现血精，此乃心火偏旺，肾水不足，水火失于交济之故，因而精血俱出，亦可由结核杆菌引起，可于方中加天龙、干蟾皮。

2. 慢性前列腺炎伴有精索静脉曲张者常见会阴、腹股沟、睾丸等处重坠不适，站立时加重，平卧时减轻，按一般辨证用补中益气汤之类，但在临床实践中收效甚微。会阴少腹部位属肝经，患者得热则缓，说明有寒滞肝脉，故治以暖肝和络为主，效果满意。

3. 阳强不泄精，清·陈士铎称之为阳强不倒，阴茎隶属肝经，肝经郁热熬炼阴精，使精液粘稠度增加，致阳强而精不得泄。阳强当属实属热，宜先清其热，兼顾其阴。

前列腺增生致尿潴留，临床常用八正散加减，但要想取得佳效，必须加重清利之药如篇蓄、瞿麦等用量；其次应注意配伍，常用开泄肺气之品，如柴胡、桔梗之类，因三焦为决渎之官，上焦不宣则下焦不通，肺为水之上源，通调水道，下输膀胱。如此开上通下，相得益彰。此外，有些严重病例，由于前列腺和膀胱颈部充血，当加三棱、莪术开闭通利，穿山甲疏通脉络，诸药合用，取效较捷。

例5：江某，男，71岁，退休工程师。

患者初起为排尿困难，继而尿闭不通，20天来用导尿管排尿，反复插管已7次。肛门指检：前列腺肥大约3指，中央沟消失，予雌二醇等药治疗，仍不能拔除导尿管。患

者脉弦带数，舌质红，苔薄。病证属癃闭，膀胱气化不利。治以开肺气利水道。处方：

篇蓄 30g 瞿麦 30g 赤苓 12g 猪苓 12g 泽泻 9g
车前子(包) 15g 蒲公英 15g 冬葵子 15g 半枝莲 30g
桔梗 3g 柴胡 6g 三棱 15g 莪术 15g 竹叶 6g

药后 1 剂尿量增多，2 剂症状减，拔除导尿管后即能自解小便，连续服药 3 个月。1 年后随访，情况良好。

陈亦人

前列腺病癃淋坠 补升开通治从肺

陈亦人（1924～ ），南京中医药大学教授

前列腺疾患包括急慢性前列腺炎、前列腺增生等，系临床男性常见病、多发病。好发于40岁以上的人，据统计，40岁以上的男性，70%～80%有不同程度的慢性前列腺炎、前列腺增生，特别是60岁以上的老人，前列腺增生者高达90%以上。随着我国人口的老龄化，其发病率将不断上升，因此，积极防治前列腺疾病，具有重要的意义。

前列腺炎、前列腺增生等，中医无此病名，但据其临床表现：如排尿困难、尿潴留等，当属中医癃闭范畴；前列腺炎及前列腺增生合并感染出现小便淋漓涩痛者，则属于中医之淋证。对此，祖国医学早有论述，经验宏富，其温清补消，靡不赅备。古今良工，多精操四诊，以索本穷源，有是证则用是药，多获良效。可惜近时以来，西学东渐，加之活血化瘀方法日趋隆盛，多重视“辨病”论治，认为前列腺疾病尤其是增生、慢性炎症，与肾的关系密切，加之局部有增生，故认为系瘀血所为，从而强调本虚标实之说，本虚即肾虚气化不及州都，而气滞痰瘀阻滞，热邪下壅，水气潴留为病之标。故治疗上，多从肾治，以补肾化

气、活血化瘀、利气化痰为基本治疗法则，从而形成了以肾为中心论治前列腺疾病的流弊。近代多种书籍教材，论及前列腺疾病（尤其是慢性者），亦多偏执肾虚之说，或间有阐释脾气不足者，使补肾（滋肾阴、温肾阳）、化痰活血为治该病之主流。

若详论前列腺疾病之病机，莫不与肺息息相关。肺主宣发肃降，通调水道。肺之宣发，不但将津液和水谷精微宣发至全身，而且也主司腠理开合，调节汗液的排泄。肺气肃降，不但将吸入之清气下纳于肾，而且也将体内的水液不断地向下输送，达于膀胱，故曰“肺主行水”、“肺为水之上源”。肺又主气，《素问·五脏生成篇》说：“诸气者，皆属于肺。”其主一身之气，首先体现在气的生成方面，肺之功能是否正常，直接关系到宗气及全身之气的生成。其次，肺对全身的气机具有调节作用，故尔，陈修园说：“气通于肺脏，凡脏腑经络之气，皆肺气之所宣。”肺气充盈，气机升降出入有度，则津液代谢正常，自无水道不畅、水液潴留之患。若肺气虚弱，宣散失司，气机壅遏，则水道不通，浊阴内壅，故见小便点滴不畅。气机下陷，浊阴阻遏，则每见肛门坠胀疼痛。肺热壅盛，气机不通，不能正常肃降，则津液输布失常，水道通调不利，不能下输膀胱。又因热气过盛，下移膀胱，以致上、下焦均为热气闭阻，形成淋证或癰闭，症见尿急、尿痛、小便淋漓不尽等等。可见，肺在前列腺疾病中占有重要位置，故治当以肺为主，虚者补之、陷者升之、热者清之等，并同时兼顾他脏，在肾虚者补肾，脾滞者转脾，肝郁者疏肝。至于痰、瘀之患，有

者除之，使治有主从，辨证论治。正如清代李用粹在《证治汇补·癃闭》中所说：“一身之气关于肺，肺清则气行，肺浊则气壅，故小便不通。肺气不能宣布者居多，宜清金降气为主，并参他症治之。”确为经验之谈。余于此疾，在炎症期或前列腺增生合并感染，出现小便涩痛、点滴难下等症时，每以清肺导热为法，炎症期过后，每以补肺升提为要，参合他脏虚实，病理机转，获效满意。下举两案为例。

魏某，男，42岁，南京市人，1992年3月12日初诊。患者1981年患前列腺炎，曾经中西医治疗而“痊愈”。去年突又发作，先经西医治疗乏效，而后转中医诊治效果不显，继尔中西医结合治，仍无效验。屡经更医，数进汤、丸散剂及肌注、静注等，均无所效，患者痛苦异常，特来求治。刻诊：肛部坠胀，少腹疼痛，小便色黄，尿道涩痛，便意不了了，口苦咽干，舌尖红，苔薄，脉沉。细析此证，一派火热之象，乃肺气不足、邪热壅遏之证。肺虚气陷，则肛部坠胀；肺热内盛，失于肃降，不能通调水道，热移膀胱，则见小便涩痛，点滴难已，便意频频，少腹疼痛；肺失清肃，津液不布，则见口苦咽干等症。但病属本虚标实，急则治标，先拟清肺热，利水道，调气机为法。处方：

桑白皮 9g 鱼腥草 15g 细生地 15g 细木通 6g 粉甘草 6g 杭白芍 15g 泽泻 15g 柴胡 6g 枳实 10g 炒橘核 10g 当归 15g

水煎服，每日1剂。4月6日二诊：服上方15剂，少腹疼痛减轻，小便较前畅利，但肛门坠胀更甚，近来饮食

不香。热象稍减但肺虚更甚，且正虚与标实俱急，若单纯清肺利水，必伤正气，故应标本兼顾，立补肺气、清肺热之法。处方：

生黄芪 30g 党参 12g 炙紫菀 15g 炙甘草 10g 杭白芍 15g 东银花 12g 炒枳壳 10g 春柴胡 6g 当归 12g 鱼腥草 15g

水煎服，每日 1 剂。4 月 24 日三诊：上方连服 15 剂，肛坠之感全部消失，口苦咽干解除，唯小便后尿道仍有涩痛之感，药已中的，但清解宣肺之力不足，故原方加秋桔梗 6g，黑山栀 6g。又服 20 剂，诸症消失，遂告痊愈。

张某，男，56 岁，南京市人，1996 年 11 月 20 日就诊。患者自 10 余年前始出现少腹部不适，小便不畅，曾在省人民医院诊为“前列腺增生”。多年来，时发时止，小便每有不畅，曾服中药汤剂、西药、中成药及栓剂肛门给药等，均无效验。近半年来，渐次加重，多方求治不效，而来求诊。现症：尿出不畅，滴沥难尽，时有间断，舌质淡红，苔薄黄，脉沉。综合分析，该患者症状无多，颇费思量。唯患者久罹是疾，肺气必亏。肺气一虚，则肃降无力，水道不畅，故见小便不利，时有中断。治从肺脏，促其宣降。法遵补肺降气，清热化痰。处方：

生黄芪 30g 炙紫菀 15g 杭白芍 15g 炙甘草 6g 桃仁泥 10g 粉丹皮 6g 生大黄 3g 肥知母 10g 嫩桂枝 3g

7 剂，水煎服，每日 1 剂。11 月 27 日二诊：有上药后自觉气机调畅，睡卧均安。药入较适，守方观察，上方白

芍药改 30g，丹皮改 10g，桂枝改 6g，加麦冬 15g，以加强润肺开肺之功。7 剂，水煎服，每日 1 剂。12 月 4 日三诊：服上药后小便较畅，但胃中觉胀。感觉不舒，于上方加制半夏 10g，续进 7 剂，至 12 月 11 日四诊，患者小便显著改善，尿无中断，药已中病，续服上方。此后又服 20 余剂，小便畅行，一切复常。

上两例患者，均为前列腺疾病。前例为慢性前列腺炎，初诊之时，虽有肺虚，但少腹疼痛，小便涩痛淋漓，标证为急，故急则治标，先拟清肺热、利水道之法，有清肺饮意。因患病较久，正气已虚，黄芩苦寒伤阳，不宜投用，故改用鱼腥草，配桑白皮以清肺热；木通、泽泻、细生地、生甘草清热解毒，通利小便；四逆散宣通气机；当归、橘核活血疏肝。药入颇效，少腹痛缓，小便畅利，似应效不更方，继进前方，但肛门重坠较前增重，饮食不香，综合分析，此乃肺虚之本显露，首处之方，未予照顾，故及时更方，此即效必更方之意也。因在疑难病辨治过程中，病机复杂，在治疗时应先后有序，待标征一除，或显著缓解后，转而主攻主要病机。因此，初服过程中，往往收到较为明显的疗效，但此期一过，当及时更方，才能收到满意的疗效。否则初效之药，乃为标证而设，病机已变，再服无效，反而有害。故二诊之时，转而标本兼顾，以黄芪、党参、紫菀升补肺气疗其本，以四逆散疏肝理气，以银花、鱼腥草清肺热、解邪毒。三诊之时，肛坠已除，唯尿仍有涩痛，故加入桔梗开宣肺气，黑山栀导三焦之火下行，此即所谓“下病治上，提壶揭盖”之法，故终收全功。后例为前列腺

增生症，据其症状，当属癰闭范畴，然其症状无多，据其患病日久，肺气不足，诊为肺失肃降之证，但久病入络，必有瘀滞，故方以生黄芪、炙紫菀、炙甘草补益肺气，促肺宣降；桃仁、丹皮活血化瘀，清热解毒；芍药酸敛，以收肺气，缓急止痛；大黄通降肺气，合知母清热润燥，桂枝既能配芍药调和营卫，和肺固外，更能促进下焦气化。全方以治肺为主，促其肃肺而通调水道。服药7剂，虽小便无明显改善，但诸症并无恶化，亦无明显不良反应，说明药已中病，处于药效积累过程，故加大芍药、丹皮用量，以活血通络，加用桂枝，促进下焦气化。再服之后，效果显现，唯胃中不适，故入半夏降气化痰，守方守法，终有良效。

由上可知，前列腺疾病，不可单从肾治，而与肺密切相关，当从肺治为主，兼顾他脏，效果方良。

（张喜奎 整理）

柴浩然

热结水腑证分虚实 泻热行瘀治有缓急

柴浩然（1923～1993），原山西运城地区医院主任医师

前列腺肥大并发尿潴留，是老年泌尿外科的常见急症，属于中医“癃闭”的证治范畴。柴浩然老师治疗本病，有胆有识，学验俱丰，常能化险为夷，避免手术痛苦，颇受患者称道。现将其治疗经验介绍如下：

热结水腑，证分虚实

前列腺肥大并发尿潴留，症见小便涓滴不通，灼热疼痛，甚或点滴全无，小腹胀急满闷，伴心烦急躁，咽干口燥等症，多为热结水腑，膀胱气化失常，发为癃闭。老师认为，热结水腑所致癃闭，临证有实热与虚热的不同。

实热多由情志不畅，五志化火，内热积盛，结于水腑，以致尿闭不通。除上述主症外，舌质红，苔黄燥，脉洪数或弦数有力，为其辨证要点。此时，因热结而尿闭不通，尿闭则火无由而泄，治当清热泻火，滑窍通闭。方用自拟经验方：

鲜白茅根 45g 丝瓜络 30g 马尾连 9g 鱼腥草 15g

海金沙 9g 瞿麦 9g 滑石粉 12g 篇蓄 9g 淡竹叶 9g
生栀子 9g 甘草 6g

虚热多由膀胱积热日久，肾阴受损，以致虚热内结水腑，尿闭不通，除上述主症外，舌质绛红，舌根黄腻苔，或间有剥脱，脉沉细数为其辨证要点。此时，虚热不清则邪气留恋不去，肾阴未复则膀胱气化不行，治宜清热滋阴，通窍利水。方用知柏地黄汤化裁：

知母 9g 黄柏 9g 生地 18g 女贞子 12g 山药 12g
茯苓 12g 泽泻 9g 丹皮 9g 怀牛膝 24g 车前子 9g
海金沙 9g 路路通 9g 淡竹叶 9g 甘草 6g

李某，男，58岁。素患慢性前列腺肥大，近因工作紧张，操劳过急，出现小便淋漓不畅，灼热疼痛10天，日渐加重，以至排尿点滴难下，或点滴全无，小腹胀急。某医院诊为前列腺肥大合并尿潴留，静脉点滴青霉素3天，两次导尿，仅能暂缓一时。诊时症如上述，伴心烦急躁，咽干口燥。舌质红，苔薄黄而燥，脉洪数有力。证属五志化火，热结水腑。治宜清热泻火，滑窍通闭。疏方：

鲜白茅根 45g 丝瓜络 30g 马尾连 9g 鱼腥草 15g
海金沙 9g 瞿麦 9g 滑石粉 12g 篇蓄 9g 淡竹叶 9g
生栀子 9g 甘草 6g

3剂，水煎服。二诊时，小便渐畅，灼热疼痛减轻，药既应症，守方再服3剂。三诊时，小便正常，舌苔薄白，脉弦略数，处知柏地黄丸善后而愈。

李某，男，60岁。患者半月前始见小便不畅，烧灼疼痛，继则突发小便点滴不出，小腹胀急满闷，阴部拘急不

舒，即住某院治疗，诊为：前列腺肥大合并尿潴留，尿路感染。经用抗生素及乙烯雌酚等药数日未效，施以膀胱造瘘术，暂解燃眉之急。会诊时所见，瓶中尿液深黄而浊，尿道灼热，口燥咽干，舌质深红，根部苔黄，脉沉弦细数。证属膀胱积热，肾阴受损。治宜清热滋阴，通窍利水。方用知柏地黄汤加味：

知母 9g 生地 18g 女贞子 12g 山药 12g 茯苓 12g 泽泻 9g 丹皮 9g 怀牛膝 24g 车前子 9g(包煎)
海金沙 9g 路路通 9g 竹叶 9g 甘草 6g

2剂，水煎服。二诊：仍用上方3剂，并嘱患者将橡皮管扎紧，试看尿液能否自行排出；若尿路难通，再启用导尿。三诊：经上法观察，渐有少量小便自行排出，仍用前方3剂。四诊：经患者反复观察，小便畅通无阻，去掉管瓶，伤口换药帖敷。为巩固疗效，以麦味地黄汤加味化裁：

辽沙参 15g 麦冬 15g 生地 12g 女贞子 9g 山药 12g 茯苓 9g 泽泻 6g 丹皮 9g 丝瓜络 12g

5剂，水煎服。药后小腹伤痿愈合，痊愈出院。

湿热内蕴，治有缓急

前列腺肥大并发尿潴留，症见小便灼热不畅，涓滴迫急，甚或点滴全无，小腹胀急难忍，伴口苦粘滞，口渴不欲多饮，大便不畅或干结，舌质深红，苔黄滑或黄厚而腻，脉滑数，或弦滑而数，或沉实而数。此为湿热内蕴，下注膀胱，气化不利，发为癃闭。老师认为，湿热内蕴所致癃闭，有渐发与暴发的区别。

渐发者病势较缓，癃闭时轻时重，轻时小便灼热不畅，涓滴迫急；重时点滴全无，用药或留置导尿管，暂缓癃闭之急。对此治宜清泄湿热，通关滑窍。方用自拟经验方“将军散”：

生大黄 60g 滑石粉 30g 黄柏 30g 晚蚕砂 30g

共为细末，每服 3g，1 日 4 次，开水送服。

暴发者病势较急，病作即见小便点滴不通，小腹憋胀，尿意迫急，痛苦异常。此时散剂犹恐效缓，急宜汤剂荡涤湿热，以速其效。常用方剂有二，一是选用八正散加味，重制其剂：

木通 15g 车前子 30g（包煎） 篇蓄 15g 生大黄 9g
滑石 30g 甘草 6g 瞿麦 15g 生栀子 9g 路路通 9g
青陈皮各 9g 广郁金 9g

一是自拟经验方：

川牛膝 30g 滑石 24g 海金沙 12g 茯苓 18g 瞿麦 9g
冬葵子 12g 川大黄 4.5~9g 甘草 6g

姚某，男，68 岁。患者体丰素健，8 天前出现小便不利，有灼热感，渐至点滴不通，小腹憋胀拘急，以前列腺肥大合并尿潴留，住某医院治疗 6 天，肌注青链霉素，内服乙烯雌酚等药，并留置导尿管排尿。患者拒绝手术，要求中医治疗。诊时见口干且苦，大便不畅，舌质深红，苔黄厚而腻，脉沉实而数。证属湿热内蕴，下注膀胱，发为癃闭。治宜清泄湿热，通关滑窍。方用自拟“将军散”，患者服药 2 天，因导尿管自动掉出，未及再插，但见小便点滴排出，渐增到少量排出，于第 3 天小便通畅。嘱将原方

减少为2次，直至服完。2年后随访，病未再作。

李某，男，73岁。8天前偶觉小便不畅，涓滴迫急，3日后小便全无，小腹胀急，以前列腺肥大合并尿潴留急诊入某院治疗，先用导尿管保留，定时排尿，动员手术治疗。因患者年事已高，颇多顾虑，请中医会诊。诊见大便微燥，苔黄而腻，脉弦滑而数。证属湿热蕴结，气化失常，暴发癃闭。急当荡涤湿热，滑窍通闭。方用自拟经验方：

川牛膝 30g 滑石 24g 海金沙 12g 茯苓 18g 瞿麦 9g 冬葵子 12g 川大黄 4.5g 甘草 6g

3剂，水煎空腹服。二诊：上方服后，自觉除导尿管排出尿液外，尿道亦有较多尿液渗出，遂去导尿管，小便畅通，尿液如注，症已减轻，嘱以原方仍服3剂，食以赤豆、扁豆、粳米作粥调养而愈。

瘀热互结，泻热行瘀

前列腺肥大并发尿潴留，症见小便点滴不通，或艰涩涓滴不尽，小腹胀急难忍，按之急结疼痛，大便干结难下，舌质暗红，边尖有瘀点、瘀斑，苔黄而厚，脉沉弦而涩。其病程较长，反复发作，逐渐加重，多为膀胱热结日久，气化不行，渐及血分，以致瘀热互结，蓄于下焦，渐发癃闭。老师认为，瘀热互结所致癃闭，治当泻热通便，行瘀散结，首先桃核承气汤合五淋散，泻热通腑，行血利水；待大便通畅，小便渐利之时，再用五淋散酌加桃仁、怀牛膝、海金沙、川大黄、滑石等活血祛瘀，利水通淋之品；病情缓解之后，侧重于活血祛瘀，行滞散结，以治其本。

郭某，男，62岁。患者小便不利，小腹憋胀难忍14天，加重1天，以至小便点滴不通，住某院治疗。入院后肛诊：前列腺Ⅱ度肿大，中央沟消失，质软，压痛（++），诊为前列腺肥大合并尿潴留。肌注青、链霉素，口服乌洛托品、乙烯雌酚、呋喃坦啶等治疗10天，仍需留置导尿，建议手术治疗。因患者惧怕，请中医会诊。诊见小便不通，大便秘结，小腹胀满，按之急结疼痛，舌质暗红，苔黄根厚，边尖有瘀点，脉沉细有力，略带涩象。证属瘀热结滞，尿阻癃闭。治当泻热通便，行瘀散结。方用桃核承气汤合五淋散：

当归 15g 杭芍 15g 茯苓 24g 栀子 9g 川大黄 12g 桃仁 30g 芒硝 12g 桂枝 6g 甘草 9g

1剂，水煎分2次服，4小时服1次。二诊：昨日下午5时服药，7时许大便1次，质地尚干，能小便少许；当晚9时服2煎，至天明大便5次，粪便渐稀且量多，每次均有小便250ml。次日天明至中午，小便5次，再未大便，尿量同上，小腹渐舒，急结疼痛感消失。续以清热利尿，行瘀散结之法，用五淋散加味：

当归 15g 杭芍 15g 茯苓 24g 炒栀子 9g 桃仁 30g 怀牛膝 30g 海金沙 9g 川大黄 4.5g 滑石 18g 甘草 6g

2剂，水煎每6小时服1次。三诊：24小时服药期间大便2次，色黄，软便中夹有干结粪块，小便9次，每次仍约250ml。药症相应，仍处原方5剂，每日1剂。四诊：小便渐畅，尿时有急迫感，大便稀溏，有时稍干，每日5~

6次，色黑黄。仍宗前法，稍作调整，疏方：

怀牛膝 30g 桃仁 30g 肉苁蓉 18g 茯苓 15g 路路通 9g 瞿麦 12g 王不留行 12g 甘草 6g

10剂，每日1剂，水煎服。五诊：病情好转，现除下午小便有不舒感，大便日行2次，别无明显不适。上方去肉苁蓉、瞿麦，加丹参 24g，海金沙 12g，滑石 13g，川大黄 4.5g，琥珀 4.5g（研冲）。10剂，每日1剂，水煎服。药后二便通调，食眠俱佳，病告痊愈。

瘀阻窍闭，内外兼治

前列腺肥大并发尿潴留，有跌仆或外伤病史，症见小便点滴全无，小腹胀急难忍，舌质暗紫，或有瘀点，脉沉涩者，多由瘀血阻滞，尿窍闭塞，发为癃闭。老师认为，此时急当行瘀散结，通窍利尿，方用《证治准绳》代抵挡汤合六一散化裁：

当归 12g 大黄 9g 炮甲珠 9g 生地 9g 桃仁 12g
怀牛膝 18g 滑石 15g 海金沙 9g 甘草 6g

同时，因其病情急迫，唯恐内治效力较逊，配合葱麝熨法：葱白 250g，捣泥，加麝香少许，炒热后纱布包裹熨脐，冷则易之。以此内外兼治，意取力宏效速之功。待病情缓解，则用自拟经验方：

怀牛膝 15g 桃仁 9g 琥珀 3g（研末冲服） 路路通 9g 甘草 6g

善后治疗，以资巩固。

樊某，男，72岁。患者素体尚健，10天前不慎滑倒，

臀部着重，即觉臀阴间隐痛不舒感，时有小便不畅，阴茎抽急，突于2天前小便点滴全无，小腹胀急难忍，西医诊为前列腺肥大合并尿潴留，曾3次导尿均未成功，建议膀胱造瘘或行前列腺摘除术。因病人固持己见，要求先用中药治疗。诊见小便点滴全无，小腹胀急，按之如覆大碗，有柔动态，坐卧不宁，舌质边暗，苔腻微黄，脉沉涩。证属瘀阻尿窍，发为癃闭。治宜行瘀散结，通窍利尿。因病情急迫，导尿未果，采用内外兼治，以求速效。内服方用《证治准绳》代抵当汤合六一散化裁：

当归 12g 大黄 9g 炮甲珠 9g 生地 9g 桃仁 12g
怀牛膝 18g 滑石 15g 海金沙 9g 甘草 6g。

4剂，水煎2次令匀，分3次服，每4小时服1次。外治配合葱麝熨法：葱白250g，捣泥，加麝香少许，炒热后纱布包裹熨脐，冷则易之。二诊：经内外合治，至翌晨小便点滴而出，尿量逐渐增多。继用上方4剂，服用法同前。三诊：小便畅通无阻，唯尿后有拘急不适感，脉症大减。疏用自拟经验方：

怀牛膝 15g 桃仁 9g 琥珀 3g（冲服） 路路通 9g
甘草 9g。

3剂，水煎服。药后病愈，未再复发。

阳虚寒凝，探源求本

前列腺肥大并发尿潴留，症见小便不通或点滴不爽，排出无力，小腹憋胀，伴腰膝酸软无力，四肢不温，大便自调，舌质淡，苔白，沉细迟，两尺尤弱等症，多为肾阳不

足，命门火衰，阳虚不化，寒凝尿阻，发为癃闭。老师认为，此证多患于年高体衰之人，治宜温肾助阳，化气利水。为避温燥耗气伤阴之弊，则用《金匱》瓜蒌瞿麦丸辛温寒润之法，改丸为汤：

熟附子 6~9g 瞿麦 9~15g 天花粉 15g 茯苓 15g
炒山药 30g

有条件时，酌加乱发 9g（或用血余炭 4.5g 代之），盘龙草（旧草帽贴近头部者）15~30g。究之乱发，《本经》谓：“主五癃，关格不通，利小便水道”；《金匱》滑石白鱼散中亦用乱发治小便不利。老师体会，乱发含头油脂垢，为滑窍利水佳品，盘龙草与之同理。此二物现已不多使用，但证之临床，确有佳效，可供同道参考。等病情缓解后，还应探源求本，用《金匱》肾气丸善后治疗。

邵某，男，70岁。宿有腰膝酸困疼痛，近因家事纷繁，忽于月前小便点滴不通，小腹憋胀，先后经中西医诊治，虽有小效，旋即闭塞如故，经某省级医院诊为：前列腺肥大合并尿潴留、尿路感染。用抗菌素及乙烯雌酚等药治疗，效果不显，故留置导尿，请中医保守治疗。诊见小便癃闭，点滴不通，腰膝酸软无力，四肢不温，小腹胀闷，大便自调，舌淡苔薄白，脉沉迟而细，两尺尤弱。证属肾阳不足，寒凝尿阻，发为癃闭。治宜温肾助阳，化气利水。方用瓜蒌瞿麦丸易汤加味：

天花粉 15g 茯苓 30g 山药 30g 炮附子 9g 瞿麦 15g 乱发 9g

5剂，水煎服。二诊：药后平适，因留置导尿，不知小

便利否，仍用原方 5 剂，去导尿管观察效果。三诊：导尿管去掉当日即有少量尿液排出，尿次较频；次日小便渐畅，尿次减少；药尽小便通利，为巩固善后，改用肾气丸易汤：

熟地 24g 山萸肉 12g 山药 12g 白茯苓 18g 泽泻 9g 丹皮 9g 肉桂 6g 熟附子 9g。

10 剂，水煎服。此后寿延数载，此病再未发作。

（柴瑞霖 整理）

跋

余曾受教于吉林省名老中医洪哲明先生，耳提面命，受益良多。读书稍多，始悟及老中医经验乃中医学术之精粹，舍此实难登堂入室。自七九年滥竽编辑之职，一直致力于老中医经验之研究整理。寝馈于斯，孜孜以求，倍尝艰辛几近二十年矣。登门拜访，每受教益，茅塞顿开；鱼素往复，展卷捧读，亦如亲聆教诲，快何如之！

编纂、重订《当代名医临证精华》丛书，蒙国内名宿嘉许，纷纷应征，惠寄佳构。展阅名家之作：一花一世界，千叶千如来；真知灼见，振聋发聩；灵机妙绪，启人心扉……确不乏枕中之秘，囊底之珍，每每喜不自禁。

中国中医药出版社社长兼总编辑胡国臣先生，嘱余汇集古今名医临证经验，并赐名曰“古今名医临证金鉴”，立意高远，实先得我心。爰以告竣之《重订当代名医临证精华》为基础，酌选古代文献，而成是编。

古代文献之选辑，乃仓促之举，殊欠砥礪。况不才识浅学疏，阅历有限，实难尽人意，尚祈诸贤达不吝赐教，使其臻于完善是幸。

著名学者，中国中医药出版社副总编辑傅芳、张年顺先生，对本丛书编纂惠予指导。本丛书责任编辑们也都花

费了不少心血，余之挚友吴少祯主任付出的劳动尤多，于此谨致谢忱！

本丛书蒙各位老先生鼎力支持，尤其是著名中医学家朱良春先生在百忙中为本书作序，奖掖有加，惓惓于中医事业之振兴，意切情殷，余五内俱感，没齿难忘。

中国首届杰出青年中医十大金奖的获得者陈子华研究员，石志超教授协助我做了一些工作，对于他们的支持，余亦十分感谢。

杜甫客居蓉城，论诗有“戏为六绝句”之作，其六云：
未及前贤更勿疑，递相祖述复先谁。

别裁伪体亲风雅，转益多师是汝师。

杜甫虽有“未及前贤”之论，但主张不可轻率地抑此扬彼，盲目地贵古薄今，关键是别裁伪体，转益多师。诗圣之论，用来指导中医治学亦切中肯綮。

文章千古事，得失寸心知。如果说《当代名医临证精华》曾为诸多中医前辈所垂青，为临床界的朋友们所关爱，相信《古今名医临证金鉴》更会对提高临床水平有所裨益，更会得到朋友们的认可，不会因时间的推移成为过眼烟云而流传下去。

单书健

一九九九年春节于不悔书屋



0154633