

奇效良方丛书

男性病

▲主编 魏民

奇效良方



 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

奇效良方丛书

QIXIAO LIANGFANG CONGSHU

便秘奇效良方

咳喘奇效良方

美容奇效良方

肾病奇效良方

失眠奇效良方

中风奇效良方

肝胆病奇效良方

肛肠病奇效良方

冠心病奇效良方

结石病奇效良方

男性病奇效良方

皮肤病奇效良方

脾胃病奇效良方

乳腺病奇效良方

糖尿病奇效良方

小儿病奇效良方

月经病奇效良方

高血压病奇效良方

减肥降脂奇效良方

头痛眩晕奇效良方

不孕不育症奇效良方

颈肩腰腿痛奇效良方

◆ 策划编辑 张伏震

◆ 编辑信箱 maple_zhangfz@yahoo.com.cn

◆ 封面设计 龙岩

销售分类 中医临床

ISBN 978-7-5091-0740-9



9 787509 107409 >

定价：32.00 元

⑧ 奇效良方丛书 ⑧

男性病 奇效良方

NANXINGBING QIXIAO LIANGFANG

主 编 魏 民

副主编 李建广 董玉山

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘义军 杨 抗 李建广

张景林 郑 华 赵卫民

姜春燕 钱越惠 董玉山

谢 娟 谭 勇 魏 民

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京



内 容 提 要

本书是“奇效良方”系列丛书中的男性病分册，是一本较为系统的总结运用中医药方法治疗男性常见病的临床参考书。全书共有良方近 300 个，包括中药内服方、中药外用方、针灸疗法、推拿疗法、综合疗法等。反映了 10 余年来中医临床治疗男性病的新进展和新成果，内容翔实、易学易懂，适合中医临床、研究人员和中医院校学生学习参考，也可供广大患者及家属阅读。

奇
效
良
方
丛
书

图书在版编目(CIP)数据

男性病奇效良方/魏民主编. —北京:人民军医出版社,
2007. 6

(奇效良方丛书)

ISBN 978-7-5091-0740-9

I. 男… II. 魏… III. 男性生殖器疾病—验方—汇编
IV. R289. 5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 061413 号

策划编辑:张伏震 文字编辑:陈晓平 责任审读:张之生

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部) 51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部) 66882583(办公室)

网址:www. pmmp. com. cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:12. 625 字数:298 千字

版、印次:2007 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~5000

定价:32. 00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585 51927252

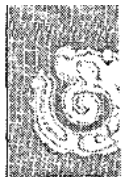


目 录

第 1 章 阳痿	(1)
柴胡加龙骨牡蛎汤	(4)
春阳汤	(5)
达郁汤	(6)
淡利通阳方	(6)
二仙活血利湿汤	(8)
干荷散	(9)
龟鹿补肾汤	(10)
龟鹿海马汤	(11)
何首乌粉	(12)
河车大造丸加减	(13)
黄连阿胶汤	(13)
加味柴胡疏肝散	(14)
加味阳起汤	(15)
降糖起痿饮	(16)
解郁起痿汤	(17)
龙胆泻肝汤加减	(18)
起痿汤	(19)

奇
效
良
方
从
书

起阳亢痿散	(20)
清化振痿汤	(21)
疏肝活血补肾汤	(23)
疏肝举阳散	(24)
疏肝兴阳汤	(25)
双补四物汤	(26)
四逆散加味	(27)
调肝益肾汤	(28)
温阳通络汤	(29)
五子二仙汤	(30)
蜘蛛丸	(31)
兴阳膏	(32)
越鞠汤	(33)
振痿汤	(34)
振雄汤	(35)
滋阴兴阳汤	(36)
壮阳灵	(37)
壮阳祛痿汤	(38)
第2章 早泄	(40)
八正散加减	(41)
分心清肝饮	(42)
固精鳅鱼汤	(43)
金樱子汤	(44)
龙胆泻肝汤	(45)
摄精延射汤	(46)
酸枣仁汤	(47)
穴位埋线法	(48)
镇肝熄风汤加减	(49)
滋肾固精汤	(50)
第3章 遗精	(52)



八子黄芪汤.....	(53)
复方五倍子散.....	(54)
固精灵丸.....	(55)
固精汤.....	(56)
加味草薢分清饮.....	(57)
加味四妙汤.....	(57)
列缺穴埋针法.....	(58)
六味地黄汤加味.....	(59)
六五延宗汤.....	(60)
秘精煎.....	(61)
宁心固精汤.....	(62)
清心止遗汤.....	(63)
摄精汤.....	(64)
穴位埋线法.....	(64)
第4章 不射精.....	(66)
补肾活血汤.....	(66)
补肾祛瘀汤.....	(67)
补肾通精汤.....	(68)
补肾通窍汤.....	(69)
柴胡疏肝散.....	(70)
活血通精汤.....	(71)
加味四逆散.....	(72)
解郁通精汤.....	(73)
开窍通关汤.....	(74)
六味地黄丸.....	(75)
马麻散三步法.....	(76)
三虫通精汤.....	(76)
射精汤.....	(78)
疏肝通关汤.....	(79)
四逆散加味.....	(80)



桃葛汤	.....	(81)
头针疗法	.....	(82)
通关排精汤	.....	(82)
通精散	.....	(84)
通精汤	.....	(85)
通关汤	.....	(86)
通关精射汤	.....	(87)
通络排精汤	.....	(88)
逍遥散加味	.....	(89)
燮理通精汤	.....	(90)
益气通关射精汤	.....	(91)
益肾开窍通精汤	.....	(92)
玉茎启关饮	.....	(93)
针灸法	.....	(94)
针灸配合穴位注射法	.....	(95)
针挑疗法	.....	(96)
滋水清肝饮	.....	(97)
自拟利精汤	.....	(98)
自拟通精汤	.....	(99)
第5章 无精子症	.....	(100)
补肾生精汤	.....	(100)
二鹿生精丸	.....	(101)
扶坤助坎汤	.....	(102)
活血化瘀通络汤	.....	(103)
化瘀填精汤	.....	(104)
化瘀通精汤	.....	(104)
生精通关汤	.....	(105)
四君生精汤	.....	(106)
兴阳生精丹	.....	(107)
益气补肾化瘀汤	.....	(108)



自拟生精汤	(109)
第 6 章 血精症	(111)
大补阴丸	(111)
二六蒲紫汤	(112)
二至黄连泻心汤	(113)
加味二至汤	(114)
加味知柏地黄汤	(115)
加味知柏二六汤	(116)
理血汤	(117)
凉血活血汤	(118)
宁精饮	(119)
宁血安精汤	(120)
宁血康	(121)
清肝泻火汤	(122)
清肝止血汤	(123)
清精汤	(124)
清热解毒凉血汤	(125)
清热理湿汤	(126)
清热凉血汤 1	(126)
清热凉血汤 2	(127)
清肾汤加味	(128)
参芪知柏地黄汤	(129)
少腹逐瘀汤	(130)
石韦生地黄汤	(131)
四妙汤	(132)
桃红四物汤加味	(133)
小蓟饮子	(133)
血精汤	(134)
紫珠茅根汤	(135)
自拟清精止血方	(136)

第 7 章 死精子	(137)
活化汤	(137)
清利活精汤	(138)
清热利湿汤	(139)
生精育种汤	(140)
五子补阳益气汤	(141)
益肾生精汤 1	(141)
益肾生精汤 2	(142)
益肾养精汤	(143)
第 8 章 精子活力低下	(145)
八正散加味	(145)
补肺壮精汤	(146)
补肾清热方	(147)
补肾疏肝汤	(148)
隔姜灸法	(149)
活精种子汤	(150)
强精玉液	(151)
生精丹	(152)
生精汤	(153)
五味消毒饮	(154)
温肾育精汤	(155)
液化生精汤	(156)
自拟生精方	(157)
第 9 章 抗精子抗体阳性	(159)
白皮饮加味	(159)
扶正汤	(160)
虎杖丹参饮	(161)
化痰祛瘀汤	(162)
黄芪二仙汤	(162)
精宁汤	(163)



理精消抗汤	(164)
疏肝活血汤	(165)
消抗汤	(166)
抑抗促育汤	(167)
抑抗转阴汤	(168)
滋肝肾消抗汤	(169)
第 10 章 精液不液化症	(171)
萆薢分清饮	(171)
促化毓麟汤	(172)
促育汤	(173)
丹兰鸳鸯汤	(174)
二陈汤加味	(175)
化精汤 1	(176)
化精汤 2	(177)
化液汤	(178)
化瘀解毒汤	(179)
化瘀益肾方	(180)
加味两地汤	(181)
加味五子衍宗汤	(181)
加味知柏地黄汤	(182)
解凝饮	(183)
龙胆泻肝汤	(184)
七宝美髯丹	(185)
清火滋肾汤	(185)
清热化解汤	(186)
清热化瘀汤	(187)
清热活血汤	(188)
清痰利湿汤	(189)
少腹逐瘀汤	(190)
双益种子散	(191)



疏肝液化汤	.....	(192)
水蛭化精汤	.....	(192)
水蛭液化汤	.....	(194)
四逆散加味	.....	(194)
液化汤 1	.....	(195)
液化汤 2	.....	(196)
液化活精汤	.....	(197)
液化丸	.....	(198)
液化升精汤	.....	(199)
液化益精汤	.....	(201)
育阴化精汤	.....	(201)
治浊液化汤	.....	(202)
助化汤	.....	(203)
自拟液化汤	.....	(204)
自拟液化增精汤	.....	(205)
滋肾化精汤	.....	(206)
第 11 章 辜丸炎	.....	(208)
二妙散合橘核丸	.....	(208)
黄荔汤	.....	(209)
加味三核汤	.....	(210)
加味消毒饮	.....	(211)
龙胆泻肝汤	.....	(212)
龙胆泻肝汤加减	.....	(213)
少腹逐瘀汤加味	.....	(214)
水调散	.....	(214)
腕踝针疗法	.....	(215)
温阳散结汤	.....	(216)
消毒饮	.....	(217)
消肿汤	.....	(218)
小柴胡加石膏汤	.....	(219)

血府逐瘀汤加味	(219)
银黄桃红汤	(220)
第 12 章 附睾炎	(222)
附睾汤	(222)
睾疝专方	(223)
抗炎活血汤	(224)
三黄二香散	(225)
生姜外敷	(226)
四逆散加味	(226)
桃核承气汤	(227)
温通散结方	(228)
五味龙虎丹	(229)
仙方活命饮	(230)
香橘散加减	(231)
子舒汤	(232)
第 13 章 睾丸痛	(233)
柴胡桂枝汤加味	(233)
归芍延楝汤	(234)
金黄散加味	(235)
利湿通瘀方	(236)
针刺法	(237)
第 14 章 精索静脉曲张	(239)
桂枝茯苓丸加味	(239)
活血补肾汤	(241)
活血化瘀方	(242)
活血通脉汤	(242)
鸡血藤汤	(243)
静脉舒张汤	(244)
暖肝煎	(245)
伸曲助育汤	(246)

神通赞育汤	(247)
生精化瘀汤	(248)
桃红四物汤加减	(249)
通补结合方	(251)
温经汤	(252)
温元祛瘀散结方	(252)
乌鸡肉菟汤	(253)
益肾活络方	(254)
张氏精索静脉曲张方	(255)
第 15 章 阴囊湿疹	(257)
萆薢苦参汤	(257)
当归贝母苦参丸	(258)
当归饮子加味	(259)
二蛇木鳖液	(260)
龙胆泻肝汤	(261)
六皮汤	(261)
清肝治湿汤	(262)
清热祛湿外洗方	(263)
全红膏	(264)
祛毒止痒汤	(265)
蛇槿地黄汤	(265)
四妙汤加味	(266)
土茯苓汤加味	(267)
吴柏膏	(268)
吴柏参矾散	(268)
泻心汤加味	(269)
针刺法	(270)
止痒洗剂	(271)
止痒洗药	(271)
中药洗剂	(272)



紫苏方	(273)
第 16 章 鞘膜积液	(274)
艾条灸法	(274)
补脾活血方	(275)
导气汤合五苓散	(276)
丁香粉敷脐	(276)
二妙散加味	(277)
二陈四逆散加味	(278)
复方五倍子汤	(279)
黄芪水疝汤	(280)
橘核丸	(280)
疏肝渗湿汤	(281)
水疝散 1	(282)
水疝散 2	(283)
水疝汤	(284)
牡苏散	(285)
完带汤	(285)
温化凝滞方	(286)
五苓散加味	(287)
乌药茴香汤	(288)
消液散	(288)
针刺法	(289)
自拟水疝汤 1	(290)
自拟水疝汤 2	(291)
第 17 章 前列腺增生症	(292)
补肾活血散结汤	(292)
补中益气汤加味	(293)
补中益肾逐瘀汤	(294)
穿甲八正散	(295)
抵当汤加减	(296)

扶正活血汤	(297)
扶正祛瘀利湿方	(297)
隔药灸法	(298)
活血散结方	(299)
加味抵当汤	(300)
加味肉桂五苓汤	(301)
开利散结汤	(302)
癃闭通汤	(303)
癃闭宣汤	(303)
六味地黄汤加减	(304)
启闭通关汤	(305)
芪桂二仙汤加味	(306)
前列通	(307)
前列腺汤加味	(308)
软坚化癥散	(309)
少腹逐瘀汤加味	(310)
肾气汤加味	(311)
疏泉汤	(312)
水蛭斑蝥汤	(312)
通关汤	(313)
通淋汤	(315)
通淋消癃汤	(316)
通窍煎	(316)
温肾健脾活血汤	(317)
温肾汤	(319)
下尿涌泉丹	(319)
消癃汤	(320)
益癃汤	(321)
益气化瘀败毒汤	(322)
益气软坚汤	(323)



益肾活血汤	(323)
益肾祛瘀汤	(324)
益肾通胶囊	(325)
滋肾丸	(325)
滋阴利湿汤	(327)
第 18 章 前列腺炎	(328)
安康前列汤	(328)
安前汤	(329)
八正五苓汤	(330)
萆薢化浊汤	(332)
补肾化瘀汤	(333)
程氏萆薢分清饮	(334)
丹栀逍遥散加味	(334)
复元活血汤	(335)
瓜蒌瞿麦汤	(336)
化瘀导浊汤	(336)
化瘀利湿汤	(337)
活血化瘀利浊汤	(338)
活血清利方	(339)
加味血府逐瘀汤	(340)
解毒化瘀汤	(341)
慢前散	(342)
慢前汤	(342)
前列安丸	(343)
前列清汤	(344)
前炎散瘀汤	(345)
前列舒饮	(346)
前列腺炎方	(347)
前列腺炎汤	(348)
清淋汤	(349)

清热活血汤	(350)
痊前汤	(350)
祛浊散瘀汤	(351)
少腹逐瘀汤加味	(352)
十味淋浊汤加味	(353)
四四一笑方	(354)
天台乌药散加味	(355)
通淋祛浊汤	(356)
通淋汤	(357)
土茯苓汤	(357)
温肾祛瘀汤	(358)
逍遥散加味	(359)
血府逐瘀汤加味	(360)
益肾化瘀汤	(361)
益肾化瘀通淋汤	(362)
知柏地黄丸加味	(362)
第 19 章 男性更年期综合征	(364)
丹栀逍遥散合二至丸	(364)
二仙汤	(365)
六味地黄汤	(366)
杞菊地黄汤	(366)
温胆汤	(367)
仙茅汤	(368)
一贯煎	(368)
自拟方	(369)
滋水清肝饮	(370)
第 20 章 男性乳房发育症	(372)
补肾活血消乳方	(372)
柴牡汤	(373)
化瘀通络散	(374)

金匱腎氣丸加減	(374)
疏肝化痰方	(375)
疏肝益腎湯	(376)
溫腎化痰方	(376)
仙鹿湯	(377)
消癆湯	(378)
逍遙散加味	(378)
陽和湯	(379)
羊藿消癭湯	(380)



阳 痿

阳痿,即勃起功能障碍,是指阴茎勃起硬度不足以进入阴道或不能维持其硬度至射精。中医学亦称为“阳痿”或“阳事不举”、“阴器不用”、“举而不坚”。主要分为阴茎前型、阴茎型。

阴茎前型是指具有正常解剖的阴茎,在性兴奋期间,虽然在适当的环境与场所并有足够的性刺激,但是阴茎不能勃起或勃起硬度与时间不足以达到完成正常性交的能力。由于精神心理因素导致勃起障碍称为心理性阳痿;全身代谢或局部病变引起的阳痿称为器质性阳痿。器质性勃起功能障碍往往继发于内分泌、血管与神经的病变。性生活从未获得满意勃起和正常性交者称为原发性阳痿;有过正常性生活,以后发生的阳痿称为继发性阳痿。在任何场合下,均不能勃起者称为完全性阳痿。在某些场合可勃起,而在另外环境下不能勃起者称境遇性阳痿。

阴茎型勃起功能障碍是指阴茎本身解剖异常而不能获得或维护勃起能力,属器质性勃起功能障碍。如尿道严重下裂、阴茎海绵体硬结病、阴茎海绵体纤维化、阴茎外伤、手术与感染以及包茎、淋巴水肿、两性畸形、小阴茎等。

勃起功能障碍的发病率随年龄增长而增高,过去普遍认为85%~90%的阳痿是心因性的,但随着医学科学技术的迅速发展,如今已认识到许多器质性因素在阳痿病因诊断中的重要



性,全面查找病因是满意治疗的前提。

影响勃起的心理因素:由于每个人所处环境、经历、心理状态及性格特点不同,对同样精神与社会因素的心理反应也有所不同。常见的影响勃起功能的精神心理因素是:缺乏性教育或错误的性教育;各种心理创伤;夫妻关系或社会上人际关系不协调;性生活场所不适当以及医源性如医生误导或错误的解释。

影响勃起的器质性因素:有生殖器官本身病变(如阴茎硬结症、阴茎弯曲畸形、严重包茎,以及尿道上、下裂等),内分泌疾病(性腺功能减退、糖尿病),神经精神病变(多发性硬化症、抑郁症),血管疾病(动脉粥样硬化、动脉炎),创伤与手术(盆腔脏器手术、前列腺手术、尿道创伤),全身慢性疾病(高血压、肾功能不全),药物性因素(β 受体阻断剂、抗高血压类、抗精神类药物及抗雄激素类药物),吸烟,酗酒等。

中医学认为,阳痿可由于以下原因引起:

(1)肾气亏虚:多由年老体弱、禀赋不足,或劳倦内伤,或房劳过度,久病伤肾,肾气受损而致肾气亏虚,出现阴茎举而不坚、坚而不久等。

(2)命门火衰:多因房事不节、恣情纵欲,或因误犯手淫、戕伐过度,肾精日渐亏耗,阴阳俱损,或因素体禀弱,元阳不足,而致命门火衰,精气虚冷,阳事渐衰,终成阳痿,此型多由肾气不足失治误治发展而来。

(3)肝气郁结:多因情志不遂,或郁怒,或多愁善感,或居家失和等所致。正如《辨证录》中云“因事体未遂,抑郁忧闷,遂致阳事不振,举而不刚”。情志抑郁,以致气郁气结,日久伤肝,肝主筋,而阴器又为宗筋之汇,故肝失于条达和疏泄,肝脉不畅,则宗筋失养,以致阳事不兴。

(4)心脾受损:多因劳倦思虑过度,损及心脾,以致气血两虚,渐成阳痿。如《景岳全书·阳痿》中云“凡思虑焦劳忧郁太过者,多致阳痿,盖阳明总宗筋会……若以忧思太过,抑损心

脾,则病及阳明冲脉……气血亏而阳道斯不振矣”。或因素体禀赋虚弱,或因久病体虚,或病后失养失充,以致心脾不足,气血两虚,形神俱弱,渐至性欲减退,宗筋日渐萎弱,终至阳痿。

(5)气滞血瘀:多因阴部外伤或下腹、外阴手术所致创伤,导致局部气血瘀阻,或伤及经脉导致脉络不畅、不通,或久病生瘀,或年老体弱,败精阻络等,导致宗筋失于充养,渐至萎弱废用。

(6)肝胆湿热:多因长期饮食不节,过食肥甘厚味,或长期酗酒,以致酿湿生热。也有因外感湿热内犯中焦,侵及肝胆。或因痰湿内生,久蕴生热,布于肝胆,注于下焦。体内湿热困阻,以致经脉失畅,宗筋失于气血充养,致其弛纵,发而成痿。

(7)痰湿阻滞:多因长期饮食不节、劳逸失调,伤及肺脾,或其他病致肺脾两虚,以致津液失运失布,从而化湿生痰,痰湿集聚,郁于经络,致气机受阻、血运失畅,渐致阳事不兴,终致不举。

(8)惊恐伤肾:多因同房之时,突发变故,卒受惊恐;或初次性交,恐惧不能;或非婚同居,顾虑重重;或因偶有不举则疑虑丛生,恐惧再败等。均可导致突发气机紊乱,肾中精气受损、失固,而卒发萎软。正如《景岳全书》中云“凡惊恐不释者亦致阳痿,惊恐伤肾,此之谓者。又有阳旺之时,忽有惊恐,则阳道之痿,亦其验也”。

此外,由于多数勃起功能障碍患者存在心理性因素,所以心理治疗是十分必要的,随着对影响勃起的性心理因素的认识不断加深,针对性的性心理治疗在勃起功能障碍治疗中所占分量也越来越大。各种药物及其他辅助治疗也必须和心理治疗相结合才能发挥更好的效果。因此医生在与患者接触中应有同情心,询问病史要细致深入,尽量探询可能造成勃起功能障碍的精神心理或社会家庭因素,检查要轻巧全面,以便获得患者的信任,更好地配合治疗。

柴胡加龙骨牡蛎汤

【药物组成】 柴胡 10g, 黄芩 10g, 半夏 10g, 党参 10g, 龙骨 30g, 牡蛎 30g, 桂枝 6g, 茯苓 10g, 当归 10g, 沙苑子、白蒺藜各 20g, 制大黄 5g。

【随症加减】 舌红少苔、腰酸者, 加枸杞子、山茱萸、何首乌、乌梅、五味子; 大便干结, 加肉苁蓉、柏子仁、何首乌; 舌淡、性欲差或畏寒腰酸者, 可去大黄, 加蜈蚣、小茴香、淫羊藿、巴戟天、鹿角片; 面红、心烦易怒、苔黄腻者, 加黄连、青陈皮; 大便时干时溏、痛则欲泄、肠鸣矢气多者, 去大黄, 加青陈皮、白术、白芍、补骨脂; 尿频、尿后余沥、滴白者, 加萆薢、石菖蒲、马鞭草、五味子; 失眠者, 加合欢皮、五味子; 易感冒者, 加黄芪、白术、麻黄; 无明显证可辨者, 可加蜈蚣、重用何首乌; 有惊恐诱因者, 加升麻、淫羊藿、巴戟天。均给予夫妻双方心理疏导, 性技巧指导。

【治疗方法】 上方加水煎服, 每日 1 剂, 早、晚 9:30 服下, 半个月为 1 个疗程, 2 个疗程后评定疗效。

【功效主治】 镇静安神, 解郁振痿。

【临床运用】 临床治疗 30 例, 年龄 24~30 岁 7 例, 31~35 岁 8 例, 36~40 岁 6 例, 41~45 岁 4 例, 46~50 岁 5 例; 病程 1 年以内者 20 例, 1~2 年 8 例, 2 年以上 2 例。治愈 15 例, 好转 9 例, 未愈 6 例, 总有效率 80%。未愈 6 例中病程 1 年以内者 3 例, 1~2 年 2 例, 2 年以上 1 例。

【经验心得】 柴胡加龙骨牡蛎汤具有镇静安神作用。方中柴胡、青陈皮、白蒺藜疏肝解郁, 当归活血补血养肝, 茯苓、五味子、合欢皮、龙骨、牡蛎安神定志, 柏子仁润肠, 且上药均有兴阳作用; 黄芩、大黄、萆薢、石菖蒲、马鞭草、半夏等清肝泻火, 化痰除湿, 湿去则气机畅, 阳气能下注阴茎; 易感冒者加黄芪、白术、麻黄, 既有辨病又有辨证用药之意; 阳痿者易伴慢性结肠炎、肠易激综合征, 可加青陈皮、白术、补骨脂等, 含有四逆散、

痛泻要方之意,异病同治;阴虚加枸杞子、山茱萸、何首乌、五味子;大便干结加肉苁蓉、柏子仁、何首乌;阳虚加蜈蚣、小茴香、淫羊藿、巴戟天、鹿角片等能协同调节下丘脑—垂体—性腺(睾丸)轴的功能;有惊恐诱因者加升麻、淫羊藿、巴朝天等,针对“恐则气下”,“恐则伤肾”的病机特点;久病由气及血,顽病多痰多瘀,用桂枝、茯苓、当归、半夏、大贝母,亦含仲景名方“桂枝茯苓丸”方意,能调理冲任。

【方剂出处】 倪良玉. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗阳痿 30 例. 中医研究, 2004; 17(1): 36

春 阳 汤

【药物组成】 菟丝子、枸杞子、覆盆子、五味子、车前子、石菖蒲、远志、蜈蚣各 10g。

【随症加减】 阳虚加巴戟天、淫羊藿; 阴虚加女贞子、山茱萸。

【治疗方法】 上药水煎服, 每日 1 剂。10 日为 1 个疗程。一般服 1~3 疗程无效改其他药物。

【功效主治】 滋肾填精, 补肾助阳。

【临床运用】 临床治疗 200 例, 年龄最小 21 岁, 最大 60 岁, 其中 21~30 岁 32 例, 31~40 岁 64 例, 41~50 岁 56 例, 51~60 岁 48 例; 病程最短 1 年, 最长 12 年, 其中 1~3 年者 72 例, 4~6 年者 90 例, 7 年以上者 38 例。治愈 165 例(82.5%), 好转 30 例(15%), 未愈 5 例(2.5%), 总有效率为 97.5%。

【经验心得】 肾虚阳痿多因先天禀赋不足, 或手淫早婚, 或婚后恣情纵欲, 房室太过, 或大病久病损伤肾气, 气血不足, 血虚精亏, 宗筋失养, 阴茎不能振作为阳痿。肾为先天之本, 主藏精, 又主二阴为作强之官。肾阴亏则宗筋失润, 肾阳虚则作强无能, 故治当以补肾为主。而肾虚阳痿与心、肝有关。《广嗣纪要》云: “阳道奋昂而振者, 肝气至也, 壮大而热者, 心气至也, 坚劲而久者, 肾气至也。”由此可见治肾勿忘治心, 填精勿忘疏

肝通络,意在补肾宁神,交通心肾,疏肝益肾,此比常法肾虚单一补肾为妙,体现了脏腑相关学说和整体观疗法的思想,方中以五子衍宗汤(枸杞子、五味子、菟丝子、车前子、覆盆子)为主,滋补肝肾,填精益气,该方经药理研究揭示有雄激素样及促性腺激素样作用,故是治阳痿常用方。配伍远志、石菖蒲养心宁神;蜈蚣疏肝通络走窜兴阳道。诸药合用,共奏滋肾填精,补肾助阳,交通心肾,疏肝强肾,催情举阳之功效。

【方剂出处】 周来兴. 春阳汤治疗肾虚阳痿 200 例. 福建中医药,1999;30(3):33

达 郁 汤

【药物组成】 柴胡 8g,升麻 8g,川芎 10g,香附 8g,桑白皮 12g,刺蒺藜 10g,橘叶 10g,远志 10g,蜈蚣 10g,蛇床子 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次温服,15 日为 1 个疗程。同时戒酒,给予心理疏导和性知识教育。

【功效主治】 疏肝解郁,守神定志。

【临床运用】 临床治疗 49 例,痊愈 18 例,有效 25 例,无效 6 例,总有效率为 87.75%。

【经验心得】 足厥阴肝经循股阴,入毛中,绕阴器,抵小腹,肝气注于阴器。肝主筋,而前阴为诸筋之汇,阴茎的勃起有赖于肝气的鼓动。本病每与情志内伤有关。肝气郁结,木失条达,阳气不伸,则阴器失却鼓动而痿软不用。因此,我们抓住肝气郁结这个主要病机,宗《内经》“木郁达之”之旨,运用达郁汤以疏肝解郁,加上远志守神定志。蜈蚣其性走窜,入肝经,内而脏腑,外而经络,行气破瘀,引药直达病所。肝气郁结是本病的主要病机,临床上不能一见阳痿就只是补肾壮阳。

【方剂出处】 许锐乾. 达郁汤加味治疗功能性阳痿 49 例. 江西中医,2003;(5):52

淡利通阳方

【药物组成】 生薏苡仁、草薢各 15g,泽泻、滑石、车前子、

石菖蒲、路路通各 10g,通草 6g。

【随症加减】 湿重于热者加茯苓、猪苓、苍术;热重于湿者加竹叶、芦根;湿热并重者合甘露消毒饮;脾胃湿热者合三仁汤;肝经湿热者合龙胆泻肝汤;膀胱湿热者合八正散;阴虚湿热者合知柏地黄汤;合并慢性前列腺炎者加丹参、赤芍、王不留行或红藤、败酱草;合并尿道炎者加金钱草、马鞭草、紫草、灯心草、篇蓄、瞿麦。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,早晚空腹分 2 次口服。

【功效主治】 利湿清热,通利阳气。

【临床运用】 临床治疗 56 例,年龄最小 22 岁,最大 55 岁,其中 21~30 岁 11 例,31~40 岁 34 例,41~50 岁 8 例,51~55 岁 3 例;病程最短 30 天,最长 11 年。治愈 29 例,好转 21 例,未愈 6 例,总有效率 89.29%。

【经验心得】 在临床实践中发现一些肥胖体形及湿热体质之人,或有慢性前列腺炎病史者,使用补肾壮阳药物,疗效不满意,且有加重病情的现象,究其原因,此类患者多形体肥胖,或饮食不节,嗜食辛辣炙煨之品及饮酒,湿蕴化热;或手淫、忍精不泄、残精败精瘀滞精道;或长久憋尿,溢逆精道,酿成湿热;或性事不洁,交感湿热之邪;或湿热之体,反服辛热滋腻之剂,助湿生热。湿热胶结,下注宗筋,壅阻经络,气机不畅,阳气不展,阳痿失用。此属湿热阻滞、阳气不展,非肾虚阳弱之故也,治疗不能温补,而应通阳。拟清利湿热,调畅气机,伸展阳气。叶天士在《外感湿热病篇》中提出“通阳不在温,而在利小便”。病属湿热阻滞,阳气不展,用辛温会助热,用苦寒可伤阳,故宜用甘淡、甘寒或微寒之品,渗湿利小便,湿祛则气道通,气道通则阳气伸复。处方中生薏苡仁、冬瓜仁、车前子甘淡微寒,清热利湿,利尿通淋;萆薢苦平,分清化浊,利湿降浊,举清升阳,泽泻甘淡性平,利水渗湿泄热,淡渗利膀胱之水湿,性寒泄肾及膀胱之热,二药配对,泌别清浊,利湿泄热,祛除留着于肌肉、筋脉、经络之湿热;滑石、通草甘淡微寒,淡可渗湿,寒可清热,泄

热下行,滑石质滑利窍,通草性善通利,二药配对,清利湿热,滑利水道,通利小便而不伤阴;石菖蒲味辛微温,芳香开窍,化湿行气;路路通辛苦性平,通行十二经脉,辛开苦降,外泄风湿,内泄水湿,调理气机,利水消肿。诸药共用,渗利小便,利湿清热,湿去热孤,阳气自通,宗筋得充,阳痿自愈。

【方剂出处】 翟海定,等.淡利通阳方治疗阳痿 56 例小结.甘肃中医,2005;18(8):25

二仙活血利湿汤

【药物组成】 仙茅 10g,淫羊藿 10g,黄柏 10g,蜈蚣 2 条,桃仁 10g,红花 10g,甘草 10g。

【随症加减】 肝郁气滞者加柴胡 10g,香附 10g,枳壳 10g;失眠多梦者加炒酸枣仁 10g,石菖蒲 10g,郁金 10g;痰浊阻络者加半夏 10g,瓜蒌 10g;湿热下注者加苦参 10g,虎杖 10g。

【治疗方法】 水煎,每日 1 剂,早晚分 2 次温服。30 日为 1 个疗程。服药期间停用其他一切治疗阳痿的药物。

【功效主治】 助肾振阳,通血清热。

【临床运用】 临床治疗 48 例患者。年龄 22~58 岁;病程 1 个月至 6 年;脑力劳动者 22 例,体力劳动者 15 例,无业者 11 例;其中合并慢性前列腺炎者 21 例。所有患者均经过系统检查,排除器质性阳痿、药物性阳痿,并且排除合并有心脑血管、肝肾和造血系统等严重原发疾病及因配偶原因不能配合者。48 例阳痿患者经 1 个疗程治疗后,治愈 16 例,好转 24 例,未愈 8 例;总有效率为 83%。

【经验心得】 祖国医学很早就对阳痿有了较深刻的认识,如《内经》称之为“阴痿”,并把阳痿的病因,归之于“气大衰而不起不用”、“热则筋弛纵不收,阴痿不用”。后世医家对本病进行了不断的研究探析,多数将其归纳为命门火衰、心脾两虚、肝郁不舒、湿热下注、瘀血阻滞、寒凝肝脉等证型,认为房劳是阳痿

的发病主因,主张虚多实少,寒多热少。如张景岳在《景岳全书·阳痿》篇说:“火衰者,十居七八,火盛者,仅有之耳。”随着社会的发展,时代的进步,这种理论被验证并不符合当今阳痿的发病规律,房劳伤已不是其主因,而情志之变为其主要发病基础。实证多,虚证少,阴虚阳虚两者差别反而不显。根据上述理论,治疗阳痿已经不可拘泥于补肾壮阳为主要的传统治法,而应以肝脾肾多脏论治,或补或泻,或补泻相兼的方法论治,才能取得更好的疗效。在自拟二仙活血利湿汤中,仙茅、淫羊藿填精益髓,温肾起阳。蜈蚣味辛,性烈,走窜通络无所不到;桃仁、红花活血化瘀,通经达络,能改善阳痿患者微循环,降低血黏度,加快血流速度,从而改善勃起状况;黄柏清热解毒利湿,能改善前列腺炎引起的勃起功能障碍。

【方剂出处】 宣志华. 自拟二仙活血利湿汤治疗阳痿 48 例临床观察. 北京中医, 2006; 25(2): 95

干 荷 散

【药物组成】 牡蛎粉 30g, 蛇床子 30g, 干荷叶 30g, 浮萍 30g。

【治疗方法】 上药共研细末, 每用 20g, 加水 1 000ml, 煎 3~5 沸, 滤去渣, 淋洗阴茎每日 2 次, 每次 30 分钟。7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 潜阳固涩, 温阳通脉。主治阳痿。

【临床运用】 临床治疗 48 例患者, 年龄 20~50 岁; 病程 1 年以内 2 例, 2~5 年 12 例, 6~10 年 8 例, 11 年以上 2 例。阴茎完全不能勃起者 10 例, 勃起不坚者 7 例, 勃起时间过短者 5 例, 阳痿伴早泄者 2 例。治疗结果: 24 例完全治愈(阴茎正常勃起, 恢复正常性生活), 其中经 1 个疗程治愈 10 例, 经 2 个疗程治愈 8 例, 经 3 个疗程治愈 6 例。随访未见复发。

【经验心得】 本方以牡蛎粉温阳固涩, 重镇潜阳, 使外耗散之真阳固守宗脉; 蛇床子亦为辛温之品, 既可助牡蛎温阳固

涩,又可燥湿止痒,使寒湿尽去则真阳易守;干荷叶味苦涩,外用可升阳利湿,使虚衰之阳渐渐回生,并能祛除湿热之邪;浮萍味辛归膀胱经,具有较强的升散通透性能,可协助他药升发阳气,通行经脉。诸药合用共奏潜阳固涩,温阳通脉之功,故为治阳痿之良方。

【方剂出处】 许正国,等.干荷散外洗治疗阳痿 24 例.中国社区医师,2002;40

龟鹿补肾汤

【药物组成】 鹿角胶 12g(融化),龟甲胶 12g(融化),炙黄芪 18g,熟地黄 20g,淫羊藿 9g,益智仁 9g(打碎),枸杞子 12g,巴戟天 15g,肉苁蓉 12g,阳起石 15g(打碎先煎)。

【随症加减】 若肾阳虚损明显者鹿角胶加倍量;兼血虚者加何首乌 12~15g,当归 12g;气虚者加党参 12g,山药 15g;腰痛甚者加川杜仲 12g,菟丝子 10g。

【治疗方法】 加清水 800ml,煎至 250~300ml,分 2~3 次于饭前服。

【功效主治】 补肾壮阳,填精补髓。

【临床运用】 临床治疗 95 例,年龄 25~62 岁,其中 25~40 岁 35 例,41~62 岁 60 例;病程 1 年以下者 56 例,1 年以上者 39 例。治愈 70 例,好转 19 例,无效 6 例。

【经验心得】 阳痿是指性交时阴茎不能勃起或勃起不坚,以至不能完成正常性交活动的病证,为男性常见性功能障碍之一。本病在《内经》中称“阳痿、阴器不用、筋痿”。本病病机主要为宗筋弛纵,痿软不举,病理性质虚多实少。如《景岳全书·阳痿》说“火衰者,十居七八,火盛者,仅有之耳”。本方枸杞子、肉苁蓉、巴戟天均入肾经,能温肾助阳,补命门之火兼益精气;炙黄芪补益中气,以消除阳明之气衰;阴阳互损,肾阳虚损日久,必然导致肾阴之不足,故又以熟地黄滋补肾阴兼补肝血;龟鹿二味均为骨肉有情之品,既可滋肾壮阳,填精补髓,又可防止

补阳药物燥热伤阴之弊,使阴阳保持相对平衡。诸药合用,具有补肾壮阳、填精补髓,益气补中之功,故临床应用每可取得满意效果。本病在治疗过程中要注意虚实的兼夹,用药要灵活变通。本病除服药治疗外,尚须注意精神、摄生调理。因体弱所致须加强营养,适当休息,并可配合针灸治疗,以增强疗效。

【方剂出处】 蒋 建. 龟鹿补肾汤加减治疗阳痿 95 例. 时珍国医国药, 2004; 15(9): 645

龟鹿海马汤

【药物组成】 龟甲胶、鹿角胶、人参、菟丝子、五味子、覆盆子、车前子、山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、淫羊藿、海马、仙茅、杜仲、乌药各 10g, 熟地黄、丹参各 24g, 泽泻 8g, 蜈蚣 2g, 枸杞子、白芍各 20g, 炙甘草 3g。

【随症加减】 伴遗精滑精者加金樱子、芡实; 伴多梦者加龙骨、牡蛎; 伴心悸者加酸枣仁、龙眼肉; 伴健忘者加益智仁、石菖蒲。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 1 个月为 1 个疗程, 未愈者继续服下 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。

【功效主治】 调和五脏, 填补肾精。

【临床运用】 临床治疗 368 例患者, 18~30 岁 50 例, 31~45 岁 251 例, 46~60 岁 67 例; 病程 3 个月至 3 年, 平均 1.5 年。均为阴茎不能有效勃起。痊愈 331 例, 占 89.9%; 好转 33 例, 占 9.0%; 无效 4 例, 占 1.1%; 总有效率 98.9%。

【经验心得】 阳痿有虚有实, 但所治 368 例中无实证, 正如张景岳“火衰者, 十居七八, 火盛者, 仅有之耳”之说。本病的发生以肾虚为主因, 肾虚宗筋弛纵, 痿弱无力, 故阳事不举。龟鹿海马汤方中熟地黄、龟甲胶、枸杞子、山茱萸填肾精, 鹿角胶、海马、淫羊藿、仙茅、菟丝子、杜仲、覆盆子助肾阳, 两组物药相伍, 阴中求阳, 阳中求阴, 肾气自旺。人参、山药、茯苓益气健脾, 使水谷得化, 脏腑得养。泽泻、牡丹皮、茯苓、车前子泻其补

药之浊气,白芍入肝以调宗筋,丹参、蜈蚣养血活血,乌药理气以防补药之滞,五味子闭精关之门以防精液外泄,炙甘草调和诸药。诸药合用则五脏并调,肾精充足。治疗期间须注意生活有规律,并禁房室及手淫。每日做提肛肌运动2~3次,每次1~5分钟,而湿热或阴虚火旺者不宜用本方。

【方剂出处】 熊竹林. 龟鹿海马汤治疗阳痿 368 例. 实用中医药杂志, 2006; 22(1): 10

何首乌粉

【药物组成】 何首乌粉 30g。

【治疗方法】 何首乌粉 30g 用少许冷开水调匀,再加开水 100ml,即可服用,每日 2 次,半个月为 1 个疗程。治疗期间停用他法,嘱患者禁烟酒,戒除手淫,清心寡欲,清除心理因素对本病的影响。

【功效主治】 补肝肾益精血,兼能收敛精气,主治阳痿。

【临床运用】 临床治疗 106 患者,其中年龄 20~65 岁,平均 31 岁;病程 3 个月至 2 年。伴遗精 35 例,早泄 21 例,有长期手淫史者 19 例。全部患者均符合阳痿的诊断标准,临床表现为有性交欲望,但性交时阴茎不能勃起,勃起不充分或历时短暂,以致不能完成正常的性生活。106 例经治疗治愈 76 例(71.7%),好转 25 例(23.6%),无效 5 例(4.7%),总有效率为 95.3%。有效病例中服用时间最短 14 日,最长 30 日。

【经验心得】 本病大多由于恣情纵欲,频繁手淫致肝肾精血亏虚,宗筋弛纵。唐代王焘在《外台秘要》中谓:“病源肾开窍于阴,若劳伤于肾,肾虚不能荣于阴器,故痿弱也。”清代叶天士《临证指南医案》云:“若夫少壮及中年患此,则有色欲伤及肝肾而致者。”因此补肝益肾当为本病的基本治法。选用单味何首乌粉,味甘苦涩微温功能补肝肾益精血,兼能收敛精气,且性质温和,不寒不燥,无臃滞之弊,为治肝肾精血亏虚之良药。《本草正义》谓:“何首乌专入肝肾补养真阴,且味甚厚稍兼苦涩,性



则温和皆与下焦封藏之理符合,故能填益精气,具有阴阳平秘作用。”本法治阳痿虽药仅一味,但具有疗效高,服用方便,无任何不良反应,患者乐于接受等优点,值得推广应用。

【方剂出处】 王宏伟,等.何首乌粉治疗阳痿.中国民间疗法,1998;(8):55

河车大造丸加减

【药物组成】 紫河车 200g,鹿茸、淫羊藿各 60g,熟地黄、仙茅、肉苁蓉各 150g,杜仲、人参、牛膝各 120g。

【治疗方法】 诸药烘干后共研细末,装入胶囊,每次 10g,每日 3 次,饭前 30 分钟用淡盐汤送服,1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 益气养血,补肾壮阳,抗抑郁药所致阳痿。

【临床运用】 临床治疗 46 例患者。年龄为 40.76±2.1 岁;病程最短 1 个月,最长 1 年零 5 个月。阴茎勃起不充分,无法插入阴道 21 例,阴茎勃起短暂 19 例,阴茎完全不能勃起 6 例。治愈 28 例(60.9%),显效 7 例(15.2%),好转 6 例(13.0%),无效 5 例(10.9%),总有效率 89.1%。服药最短 12 日,最长 90 日。

【经验心得】 本病乃为药物破坏人体阴阳平衡,肾阳不足,故阳事不举。方中紫河车、熟地黄大补精血;鹿茸壮元阳、益精髓;仙茅、淫羊藿、肉苁蓉、人参、牛膝、杜仲补气壮阳,强筋骨。诸药合用共奏益气养血、补肾壮阳之功,故疗效满意。

【方剂出处】 梁宝利.河车大造丸加减治疗抗抑郁药所致阳痿 46 例.临床中医学杂志,2003;19(4):191

黄连阿胶汤

【药物组成】 黄连 5g,白芍、石莲子、远志、茯苓各 15g,黄柏、桑螵蛸、五味子、柏子仁、阿胶各 10g,鸡子黄 1 枚。

【随症加减】 若心火亢盛者加栀子 10g;相火旺盛者加龙胆草 15g;肾阳不足者加菟丝子、韭菜子各 15g;阳痿为主加锁

阳 15g,淫羊藿 10g;早泄为主加龙骨、牡蛎各 20g,芡实 10g。

【治疗方法】 除阿胶、鸡子黄以外,余药先煎取液,阿胶烱化稍凉后兑入药液,并放入鸡子黄,搅匀温服。服药期间忌性生活,忌进辛辣刺激食品及白萝卜、绿豆等。

【功效主治】 阴虚火旺,阳痿。

【临床运用】 80 例中,年龄最小 25 岁,最大 49 岁。病程最短 3 个月,最长 2 年,其中 1 年以内 50 例,均为阳痿伴早泄。辨证属心火亢盛者 52 例,相火旺盛者 18 例,肾阳不足者 10 例。经治后,36 例治愈(临床症状消失,6 个月以上未复发);40 例好转(临床症状改善,3 个月以内未复发),4 例无效(临床症状无改善)。以上治疗时间最短 14 日,最长 60 日,平均 28 日。

【经验心得】 黄连阿胶汤加减方中取黄连泻心火;黄柏泻肾火;石莲子、桑螵蛸、白芍、五味子敛涩固精;柏子仁、鸡子黄润养心阴;远志交通心肾;阿胶滋肾养血;茯苓健脾泻湿。

诸药配伍,“壮水之主,以制阳光”,阴平,阳秘,故阴虚火旺所致之阳疾早泄自除。

【方剂出处】 姬云海. 黄连阿胶汤加减治疗阳痿早泄 80 例. 河北中医,1997;12(1):12

加味柴胡疏肝散

【药物组成】 柴胡、枳壳、川芎、郁金、香附、川楝子、陈皮各 10g,白芍 15g,蜈蚣 2 条,甘草 5g。

【随症加减】 兼肾阴不足加枸杞子 15g,生地黄 10g;肾阳不足加仙茅、淫羊藿各 10g;心神不宁加酸枣仁、远志各 10g;湿热下注加黄柏、车前子各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,分 3 次服,30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血通络,解郁起痿。

【临床运用】 临床治疗 50 例,年龄 24~30 岁 25 例,31~40 岁 17 例,41~48 岁 8 例;病程最短者 5 个月,最长者 6 年。

所有病例同房时均有阴茎不能勃起或举而不坚,不能完成正常的性生活,伴有情志抑郁,少言寡语,胸胁胀满,阴茎举丸或少腹坠胀疼痛,舌质紫暗或边有瘀点瘀斑,脉弦涩等肝郁血瘀表现。痊愈 31 例,占 62%;好转 14 例,占 28%;无效 5 例,占 10%。总有效率 90%。

【经验心得】 阳痿的基本病机主要是气血不能充养阴器,于是肝经气血旺盛畅通与否是性功能能否正常发挥的关键所在。肝失疏泄,气机逆乱,气滞血瘀,宗筋失养而致阳痿。而且临床观察到,本型患者多有情志抑郁、少言寡语、精神紧张、阴茎举丸或少腹部坠胀疼痛、舌质紫暗或边有瘀点瘀斑、脉弦涩等肝郁血瘀表现,且以青壮年患者为多。故治疗当以疏肝理气,活血通气立法。柴胡疏肝散出自张景岳《景岳全书》,由柴胡、香附、陈皮、枳壳、川芎、白芍、甘草组成,原为治疗肝气郁滞证,变通其用,在原方上加郁金、川楝子、蜈蚣,既能疏肝行气,又能活血通络,气血同治,气行血畅,宗筋得养,切中肝郁血瘀阳痿之病机,故能取效。

【方剂出处】 常建国,等.加味柴胡疏肝散治疗肝郁血瘀型阳痿 50 例.四川中医,2005;23(3):60

加味阳起汤

【药物组成】 阳起石 12g。

【随症加减】 根据不同病症辨证加减,肝气郁结者加柴胡、香附、白芍各 12g;肝经湿热者龙胆草、栀子、黄柏各 12g;心脾两虚者加人参、白术、山药、酸枣仁、桂圆肉各 9g;肾阳衰微者加菟丝子、熟地黄、补骨脂各 12g;阴虚火旺者加熟地黄、知母、牛膝、黄柏各 12g;淤血阻络者加桃红四物汤;寒滞肝脉者加吴茱萸、炮姜各 9g,肉桂 3g;惊恐伤肾者加酸枣仁、茯神、五味子、牡蛎、生龙骨各 9g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分 2 次服,21 日为 1 个疗程,治疗 1 个疗程后评定疗效。

【功效主治】 各种证型的阳痿。

【临床运用】 临床治疗 200 例,治愈 180 例(占 90%);好转 20 例(占 10%);总有效率 100%。180 例患者治愈后经随访 1 年均无复发。

【经验心得】 阳痿是由于男子阴茎的勃起功能障碍,造成性交时不能勃起或勃起的硬度不够,无法进行性交活动的疾病。目前,文献报道中西医结合治疗的病例较多,但都未能取得较理想的疗效,且大多药价昂贵。《景岳全书·阳痿》云:“凡男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷,或七情多倦,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,则诸物绵痿。”阳起汤正是据此而设。《别录》云:“阳起石疗男子茎头寒……令人有子。”《药性论》云:“补肾气、精气、腰痛膝冷湿痹,子宫久冷。”《本草纲目》云:“阳起石右肾命门气分药也,下焦虚寒者宜用之,然亦非久服之物。”《药性赋》云:“阳起石最难得真,必得真者,依法配合方验……入命门,治肾气之绝,阳痿不举,破血瘀积凝,阴囊湿痒,驱子宫冷寒。”中医专家在多年研读经书、临床辨证施治的基础上创制此方,治之有神效,故录于此,以供同道验证。

【方剂出处】 熙章.加味阳起汤治疗阳痿 200 例总结.甘肃中医,2002;15(6):66

降糖起痿饮

【药物组成】 生地黄、熟地黄各 20g,山药 15g,山茱萸 10g,当归 15g,丹参 15g,水蛭 6g,蜈蚣 10g,肉桂 3g,淫羊藿 15g,阳起石(先煎)20g,川牛膝 15g,葛根 10g。

【治疗方法】 所有患者在明确诊断后均在内分泌科协助下严格控制血糖,并在其基础上服用降糖起痿饮,每日 1 剂,每剂煎服 2 次。4 周为 1 个疗程。

【功效主治】 益肾填精,温肾散瘀,糖尿病阳痿。

【临床运用】 临床治疗患者 26 例,年龄最大 68 岁,最小

34 岁,平均 50.3 岁;病程最长者 32 个月,最短者 1 个月,平均 10 个月;均有明确的糖尿病病史,其中糖尿病病程 1 年以内者 17 例,超过 1 年以上者 9 例;空腹血糖 $<6.5\text{mmol/L}$ 者 8 例, $>6.5\text{mmol/L}$ 者 12 例, $<10\text{mmol/L}$ 者 6 例;尿糖阳性者 6 例;有明显糖尿病全身症状者 4 例。26 例患者中,临床治愈 11 例,临床有效 9 例,无效 6 例,总有效率为 76.9%。最短治愈时间 1 个疗程,大多数病例治愈时间均在 2 个疗程以上,其中 1 例最长治愈时间达 12 个月。

【经验心得】 糖尿病属中医“消渴”病范畴,其“下消”和“肾虚血瘀”症可出现腰酸膝软、夜尿频多、阳痿不举等症状,此与现代医学糖尿病阳痿不谋而合。从一定意义上讲,中医学对于糖尿病致阳痿的认识要远远早于西方医学。其发病病机主要为肾精亏虚,元阳不足,淤血阻于阴茎脉络,气血灌注宗筋不利,其本质为肾精亏虚,其标为肾阳不足、淤血阻络,治疗当以滋肾填精,温肾散瘀为法。糖尿病患病日久或治疗不及时、治疗失当均可致机体气血阴阳渐衰,而在此基础上产生的淤血又是糖尿病诱发和加快血管、神经病变的根本原因,此与现代医学关于糖尿病阳痿的发病机制也基本吻合。现代研究已证实补肾和活血化瘀中药可以明显改善糖尿病患者微循环,扩张血管,降低血液黏稠度,增加血管壁弹性,并可明显减轻糖尿病大鼠神经组织山梨醇的蓄积,同时增加神经传导速度。通过对 26 例糖尿病阳痿进行辨证治疗,认为按益肾填精、温肾散瘀法拟定的临床经验方降糖起痿合剂治疗糖尿病阳痿疗效较好。

【方剂出处】 张亚大,等.降糖起痿合剂治疗糖尿病阳痿 26 例临床观察.长春中医学院学报,2001;17(2):26

解郁起痿汤

【药物组成】 柴胡 10g,当归 15g,白芍 15g,郁金 10g,淫羊藿 30g,蜈蚣 2 条,露蜂房 15g,沙苑子 30g,鹿衔草 15g,韭菜子 15g,白蒺藜 15g 等。

【治疗方法】 上述药物每日1剂,煎2次混合,分早晚服用,1个月为1个疗程,同时向患者夫妻介绍关于性的一般知识,解除精神负担。

【功效主治】 舒肝解郁,益阳和阴,通络兴阳。

【临床运用】 临床治疗50例,痊愈17例,有效29例,无效4例,总有效率为92.0%。

【经验心得】 中医药治疗心理性阳痿有良好的疗效,解郁起痿汤通过调节心、肝功能,纠正大脑皮质的功能紊乱,使其恢复正常,以保持人体正常的精神、情绪状态、心神安宁,肝气条达,血流畅通,阳事乃兴。方中柴胡、郁金舒肝解郁,以当归、白芍补血柔肝,荣养宗筋,再配白蒺藜行气和血,配淫羊藿、露蜂房、沙苑子、鹿衔草、韭菜子、蜈蚣等补肾通络兴阳,以改善阴茎海绵体的血液循环,加速充血。其中蜈蚣为使,入肝经,其走窜之力最速,通经逐邪,使肝气条达,经络通畅,气血得行。全方共奏舒肝解郁、益阳和阴、通络兴阳之功。

【方剂出处】 卢太坤,等.解郁起痿汤治疗心理性阳痿50例.中医研究,2005;18(10):33

龙胆泻肝汤加减

【药物组成】 龙胆草10g,黄芩10g,柴胡12g,车前子30g(包煎),泽泻10g,栀子9g,当归12g,生地黄10g,生甘草6g,蜈蚣2条(研细粉冲服)。

【治疗方法】 每日1剂,加水煎2次,共取汁400ml,分2次口服,1个月为1个疗程。

【功效主治】 清利湿热,振阳起痿。

【临床运用】 临床治疗33例,年龄最大56岁,最小23岁,平均38岁;病程最长6年,最短0.5年,平均1.5年。治愈20例,好转12例,未愈1例,治愈率60.61%,有效率为96.97%。

【经验心得】 本病从环境、气候、身体状况及饮食条件均

发生明显变化,本病治疗亦应当采取不同的方法。古时气候偏冷,阳虚体质恒多,且古人常食素食,蛋白补充不足,湿热体质较少,故治疗阳痿多从温补肾阳取效。而今气候变暖,生活水平提高,饮食膏粱厚味,极易助湿生热,形成湿热体质。故当今湿热性疾病日益增多。近年来,肝经湿热导致的阳痿越来越多,基本上占到阳痿的十之七八。究起发病原因,肝经绕阴器,湿热郁于肝之经脉,则阳痿而不举,其机制与痿证基本相同,即《素问·生气通天论》所说:“因于湿,首如裹,湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿。”《类证治裁·阳痿》亦云:“亦有湿热下注,宗筋弛纵而阳痿者。”生动的叙述了肝经湿热导致阳痿的病因病机。治疗当以清利肝经湿热为主,湿热去则宗筋不弛,阳痿自愈。龙胆泻肝汤首见于《医方集解》,是清利肝经湿热的代表方,该方作为基础方加减治疗阳痿,临床疗效明显提高,只要不是明显的肾阳虚证,皆以本方加减治疗,大多数都取得了较好疗效。由于木通对肾脏有明显损害,故应用本方时均去木通,加入蜈蚣。蜈蚣有明显兴奋阴茎的作用,在临床上不管是何型阳痿,均加用本药,能起到见效快,疗效持久的效果。

【方剂出处】 黄彦德. 龙胆泻肝汤加减治疗湿热阳痿 33 例. 河南中医学院学报, 2003; 18(104): 66

起 痿 汤

【药物组成】 仙茅、沙苑子各 10g, 肉苁蓉、牛膝、菟丝子、金樱子、何首乌、枸杞子、山茱萸各 15g, 熟地黄、山药、黄芪、丹参各 20g, 淫羊藿、当归各 12g。

【随症加减】 偏肾阳虚者加肉桂、附子、鹿角胶、巴戟天; 偏精亏阴虚者去仙茅加生地黄、黄精、女贞子、五味子、麦冬、墨旱莲; 伴气虚脾弱者加黄芪、白术、茯苓、升麻、人参; 伴遗精早泄者加芡实、五味子、莲须、煅龙骨、刺猬皮、五倍子; 外伤有淤血者加川芎、丹参、红花、三七、赤芍; 病久不愈者加蜈蚣、全蝎、海狗肾

等;伴心悸易惊,胆怯多疑者加酸枣仁、远志、柏子仁、朱砂等。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服,15日为1个疗程,连续治疗1~6个疗程。治疗期间禁烟酒、辛辣、生冷之品。并配合性感集中训练等心理治疗。

【功效主治】 阳痿。

【临床运用】 临床治疗85例患者,其中年龄在24岁以下6例,24~30岁36例,31~40岁25例,41~50岁15例,51岁以上3例。年龄最小为22岁,最大为58岁,平均年龄36岁,病程最短为3个月,最长达12年。治疗结果:肾阳亏虚型38例,治愈23例,有效13例,无效2例;精亏阴虚型8例,治愈3例,有效4例,无效1例;气虚脾弱型28例,治愈15例,有效13例,无效0例;淤血阻络型6例,治愈2例,有效3例,无效1例;惊恐伤肾型5例,治愈4例,有效1例,无效0例,总有效率95%。

【经验心得】 本法临床上所观察的病例均属功能性阳痿。中医认为肾为先天之本,主藏精,主生殖及发育,肾阳为人体之元阳,人体生命活动的动力,故肾精亏损,肾阳不足可导致阳痿,正如《景岳全书》所说:“凡男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷……然有火无火,脉证可别,但火衰者,十居七八,火盛者仅有之耳。”故临床上应以填补肾精,温补肾气为主要治则。肾精充实,肾气振奋,宗筋得养,则阳痿可愈。自拟起痿汤中以熟地黄、枸杞子、肉苁蓉、当归、何首乌等填补肾精;以仙茅、淫羊藿、菟丝子、肉苁蓉温肾助阳;以山茱萸、金樱子、沙苑子补肾涩精;以黄芪、山药健脾益气;牛膝引诸药下行直达阴器。诸药配伍合用,共起填精助阳起痿之效,现代药理学研究发现:淫羊藿等补肾助阳药具有雄激素样作用。起痿汤在临床加减运用,获得良好的治疗效果。

【方剂出处】 杨德放.起痿汤治疗阳痿85例.陕西中医,2003;24(6):523

起阳亢痿散

【药物组成】 蜈蚣 30g,蛤蚧 30g,淫羊藿 30g,当归 90g,

白芍 90g,甘草 90g。

【治疗方法】 共研细,过 90~120 目筛。蜈蚣、蛤蚧不得去头足及烘烤,以免减低药效。每日 2 次,每次 6g,空腹用白酒或黄酒送服。30 日为 1 个疗程。服药期间忌食生冷及恼怒,同时进行心理疏导治疗。

【功效主治】 补肾壮阳,疏肝开郁,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 62 例患者;年龄最小 25 岁,最大 60 岁,平均 37 岁;病程最短 0.5 年,最长 7 年,平均 2.5 年;并发前列腺炎 13 例,神经衰弱 22 例,无并发症 27 例;经药物治疗 45 例,以前未经治疗者 17 例。62 例患者中,治愈 45 例,占 72.58%;好转 13 例,占 20.97%;无效 4 例,占 6.45%。总有效率达 93.55%。一般服药 7 日左右见效,有并发症及年龄较大的患者见效较晚,一般在 15 日左右。

【经验心得】 阳痿指阴茎不能勃起,或举而不坚,《内经》中称为“阴痿”。张仲景曰:“阴痿者,阳不举也。”说明阴痿即阳痿。《景岳全书》曰:“凡男子阳痿不起多由命门火衰,精气虚冷或七情劳倦损伤生阳之气多致此症。”阐述了阳痿的常见症候是肾虚。肝主疏泄,主司情志活动的调节,其经脉绕阴器为宗筋之会。若肝肾为病,命门火衰,宗筋失养而弛缓,则阳痿不举。方中蜈蚣辛温入肝经,其性走窜,通经逐邪,疏肝开郁,条达宗筋;蛤蚧、淫羊藿补肾壮阳,振奋性功能,使阴茎壮大坚硬;当归、白芍既能养血柔肝、荣养宗筋,又能兼制蜈蚣辛温伤阴之弊;甘草培补中土以养先天。诸药合用,气血兼顾,经脏同治,补中有通,寓通于补之中,共奏其效。配合必要的心理治疗,可收到事半功倍的效果。

【方剂出处】 高文新.起阳充痿散治疗阳痿 62 例.江西中医药,1998;29(2):14

清化振痿汤

【药物组成】 生薏苡仁 30g,白豆蔻仁 10g,石菖蒲 10g,

蚕砂 10g,白芷 15g,柴胡 10g,蛇床子 15g,萆薢 15g,虎杖 15g,牛膝 10g,甘草梢 6g。

【随症加减】 伴失眠多梦、神情烦躁者,加远志、合欢各 10g、龙骨、牡蛎各 15g;心悸、气短、乏力、面色少华者,加黄芪 24g、山茱萸、白术各 10g;肝郁气滞者,加香附、郁金各 10g;喜食肥甘者,加山楂 15g、莱菔子 10g;嗜酒者,重用葛根 24g;兼湿热伤阴者,加知母、玄参、麦冬各 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次内服,14 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清利湿热,通脉起痿。

【临床运用】 临床治疗 129 例,年龄在 22~49 岁,平均 31.2 岁;病程 1 年以内者 76 例,2~3 年者 45 例,3~5 年者 8 例;伴有慢性前列腺炎者 76 例,精囊炎者 18 例,慢性尿道炎 15 例;喜食肥甘厚味、有烟酒嗜好者 84 例;有婚外性生活史,曾患“淋病”和“非淋病性尿道炎”者 46 例。其中大多数人曾用过温补壮阳类药物或食疗,但疗效不佳。治愈 89 例,占 68.99%;好转 27 例,占 20.93%;无效 13 例,占 10.07%。总有效率为 89.92%。

【经验心得】 阳痿一证,历代医家均责之肾虚,治疗亦以温补壮阳为主,但疗效往往不十分满意,正如《医津一筏》所言:“邪火内炽,阳事反萎,苦寒泻之,阳事勃然,火与真阳势不两立,世人以助火之剂,翼肆真阳,非徒无益,而又害之。”究其原因,主要是现代人营养丰富,体质甚好,加上工作和生活压力,神情不舒,肝气不展,恣食肥甘厚味与烟酒等酿湿助热之品,更有交媾不洁,湿毒余邪留注肝肾,而致宗筋不用。叶天士在《临证指南医案》中指出:“阳痿,更有湿热为患者,宗筋弛纵而不坚举,治用苦味坚阴,淡渗去湿,湿去热清,则病退矣”。根据上述理论及临床经验,自拟清化振痿汤治疗本症,疗效满意。方中薏苡仁、白豆蔻、石菖蒲、蚕砂清热化湿;柴胡疏肝行气;萆薢、虎杖清化淡渗利湿,分清别浊;白芷为风药,又是阳明引经药,



既能燥湿,又能起痿;蛇床子引药入肾而补不留邪,使邪去正安;虎杖、牛膝化瘀通血脉,引药下行。诸药合用,共奏湿热清、机关利、宗筋张、阳事兴之效。

【方剂出处】 施 云,等.清化振痿汤治疗阳痿 129 例.湖南中医杂志,2001;17(6):39

疏肝活血补肾汤

【药物组成】 白芍 20g,郁金 15g,柴胡 10g,地龙 15g,牛膝 15g,当归 10g,桃仁 10g,红花 10g,熟地黄 15g,黄芪 15g,淫羊藿 12g,补骨脂 10g,山茱萸 10g,枸杞子 15g,山药 15g,黄精 15g,何首乌 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾填精,疏肝解郁,兴阳起痿。

【临床运用】 临床治疗 99 例,年龄 29~50(中位 35.3±5.6 岁)岁,病程 2 个月至 5 年(中位 16.3±4.5 个月)。痊愈 46 例,显效 35 例,无效 18 例,总有效率为 81.82%。

【经验心得】 肾者,作强之官,司二阴。阴茎萎软不用自当责之于肾。功能性阳痿与精神心理因素密切相关,多因夫妻感情失和、家庭纠纷、忧郁劳心过度、恐惧或房室失败,思想负担过重致阴茎痿软不用。清·沈金鳌指出:“有失志之人抑郁肝木,肝木不能疏达,亦致阳痿不起。”阴茎之勃起又有赖于足量血液充养宗筋,若血运不畅,脉络淤滞或血液不足,宗筋失养,则阴茎萎软不用。临床上以肝郁和血瘀者多见,故治疗上偏重于疏肝活血。疏肝活血补肾汤,从疏肝、活血、补肾立法,方中柴胡、郁金疏肝解郁;白芍、何首乌、当归、桃仁、红花养血活血;山茱萸、枸杞子、山药、菟丝子、黄精、熟地黄补肾填精;淫羊藿、补骨脂温肾壮阳;牛膝、地龙活血通络、振奋阳道;综合全方有补肾填精、养血活血、疏肝解郁、兴阳起痿之功效。

【方剂出处】 李德干.自拟疏肝活血补肾汤治疗功能性阳痿 99 例.广西中医药,2005;28(3):29



疏肝举阳散

【药物组成】 蜈蚣 18g, 当归 60g, 丹参 20g, 白芍 40g, 蛇床子 20g, 淫羊藿 20g, 九香虫 20g, 甘草 20g。

【治疗方法】 共为细末, 分成 40 包, 日服 2 次, 早晚各 1 包, 白开水送服。20 日为 1 个疗程, 连续服用 2 个疗程评定结果。

【功效主治】 强肾助阳, 益气固本, 功能性阳痿。

【临床运用】 临床治疗 165 例患者, 年龄最小 20 岁, 最大 59 岁。其中 20~30 岁患者 62 例, 30~40 岁 99 例, 40~60 岁 14 例。患病时间最短 6 个月, 最长 8 年。治疗前均长期服用补肾壮阳药而效果不佳。165 例中, 经治疗痊愈(阴茎勃起坚而有力, 性交完全成功者)40 例, 占 24.24%; 显效(阴茎勃起坚而有力, 性交基本成功者)26 例, 占 15.75%; 好转(阴茎勃起有力, 但时好时差, 有时性交成功、有时不能成功者)80 例, 占 48.48%; 无效(经 2 个疗程治疗后病情无变化者)19 例, 占 11.5%; 总有效率为 88.5%。起效最快 7 日, 最慢 30 日, 一般 10~15 日见效。

【经验心得】 阳痿的发病机制比较复杂, 但多与肝肾两脏密切相关。正如清代华岫云在《临证指南医案·阳痿》的按语中指出:“有色欲伤肝肾而致者。”“肝主宗筋, 气通外肾, 脉络阴器。若情志内伤, 肝气郁结, 疏泄失常, 可致阳痿。”清代沈金鳌在《杂病源流犀烛·前阴后阴源流》云:“有失志之人抑郁肝火, 肝木不能疏达, 亦致阳痿不起。”明确地提出了情志不遂、肝气郁滞的阳痿成因。清代林佩琴在《类证治裁·阳痿》云:“盖前阴为肝脉, 督脉之所经, 又为宗筋之所会, 故见症多肝肾主病云。”进一步阐明肝肾两脏对阳痿成因的密切关系。医者在综合考虑诸因素的情况下, 依据肝肾同源、两脏功能失调是其主要因素的发病机制, 拟舒肝举阳散调理肝肾两脏。方中蜈蚣辛温有毒, 入肝经, 其走窜力最速, 内而脏腑, 外而经络, 凡气血凝

聚之处皆能开之,且可通经逐邪,开肝经之气血郁闭,使肝气条达、疏泄正常,经络畅通,气血得行。更佐以当归、白芍、丹参养血活血,补肝柔肝,荣养宗筋。淫羊藿、蛇床子、九香虫有温补肾阳之功。诸药合用,既可补血活血,又可通窍祛瘀,使瘀阻之络脉得以疏通,增加阴茎的血流量。同时又具备强肾助阳、益气固本的功效,故能收到理想的振痿效果。所用药物价廉易得、加工简单,故值得临床研究和试用。

【方剂出处】 屈建永. 自拟疏肝举阳散治疗功能性阳痿 165 例疗效观察. 实用乡村医生杂志, 2002; 9(2): 34

疏肝兴阳汤

【药物组成】 柴胡、香附各 10g, 当归、白芍、白蒺藜各 12g, 九香虫 6g, 蜈蚣 2 条。

【随症加减】 兼血瘀者加川芎、桃仁、红花; 兼湿热者加龙胆草、栀子、车前子; 兼肾阴虚者加熟地黄、山茱萸、枸杞子; 兼肾阳虚者加淫羊藿、菟丝子、巴戟天。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 每日 2 次。

【功效主治】 疏肝解郁, 阳痿。

【临床运用】 临床治疗 54 例患者, 治愈 32 例, 好转 14 例, 无效 8 例, 总有效率 85. 19%。

【经验心得】 历代医家认为阳痿与肾、肝、脾三脏功能失调密切相关。当今社会经济繁荣, 因脾肾不足而致阳痿的虚证日趋减少; 而社会变革, 竞争激烈, 社会适应不良, 心理障碍致肝气郁结, 气血不畅, 宗筋失养患阳痿的日渐增多, 因此用疏肝解郁法治疗肝气郁结型阳痿多收良效。自拟疏肝兴阳汤, 方中柴胡、香附疏肝解郁, 调畅气机; 当归、白芍养血活血, 柔润宗筋; 白蒺藜疏肝兴阳; 九香虫理气解郁, 补肾壮阳; 蜈蚣走窜之力最速。诸药共奏理气活血、兴阳振痿之功。辅以心理疏导, 消除心理障碍, 可收事半功倍之效。

【方剂出处】 马祥生. 疏肝兴阳汤治疗阳痿 54 例. 四川中



医,2001;19(4):33

双补四物汤

【药物组成】 黄芪 30g,山药 20g,苍术 12g,陈皮 10g,熟地黄 15g,枸杞子 12g,巴戟天 12g,当归 12g,丹参 15g,川芎 12g,赤芍 12g。

【随症加减】 伴阳虚者加淫羊藿 15g,菟丝子 12g;阴虚火旺者加黄柏 12g,生牡蛎 15g;肝气郁结者加柴胡 12g,白芍 12g;湿热下注者加车前子 15g,黄芩 12g,泽泻 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。同时严格执行糖尿病饮食,选用格列本脲(优降糖)、格列吡嗪(美吡达)、二甲双胍、胰岛素中的一种或两种控制血糖。

【功效主治】 填精益髓,化瘀通络,糖尿病阳痿。

【临床运用】 临床治疗 25 例,1 型糖尿病 2 例,2 型糖尿病 23 例;年龄 39~60 岁,平均 45.2 岁;糖尿病病程 1~15 年,平均 3 年零 9 个月;重度阳痿 3 例,中度阳痿 15 例,轻度阳痿 7 例;阳痿病程 6 个月至 5 年,平均 1 年零 5 个月。其中治愈 5 例(20%),显效 8 例(32%),有效 9 例(36%),无效 3 例(12%),总有效率为 88%。

【经验心得】 糖尿病性阳痿是由于控制阴茎勃起的骶副交感神经病变及阴茎动脉异常所致。糖尿病患者常有山梨醇、果糖、葡萄糖在神经细胞内积聚现象,这样会因渗透压作用使神经细胞发生肿胀、变性;微血管病变包括神经内血管进行性硬化以及供应神经营养的血管闭塞所致循环障碍等。阴茎动脉血管异常包括内膜的纤维增生,中层的纤维化、钙化以及管腔的狭窄闭锁,这样的结果必然阻碍血流到达海绵体,因而影响阴茎的勃起。糖尿病性神经病变如能及早诊断与严格控制,则不论周围神经还是自主神经病变均是可逆性的。糖尿病性阳痿患者经降糖药治疗后,多饮、多食、多尿均不明显,但多有倦怠乏力,腰膝酸软,口唇、舌质暗淡或紫暗、瘀斑,阴茎有瘀

斑,龟头青紫等脾肾两虚,血脉瘀阻表现。中医学认为,气充则血行,气虚则血滞。淤血阻滞肝肾脉络,气血灌注宗筋不利而致阳痿。双补四物汤中黄芪、山药益气健脾,补后天以助先天;苍术、陈皮行气燥湿,以助脾运;熟地黄、枸杞子滋补肾阴,填精益髓;巴戟天兴阳起痿;当归、丹参、川芎、赤芍活血化瘀通络。综观全方,脾肾双补,药性平和,补而不滞,温而不燥,可使精盛阳强,瘀去脉通。如此标本兼治,故获良效。

【方剂出处】 李金水,等. 自拟双补四物汤治疗糖尿病性阳痿 25 例. 国医论坛,2005;20(3):32

四逆散加味

【药物组成】 柴胡、枳实、甘草、香附、郁金、枸杞子、山茱萸、巴戟天、淫羊藿各 10g,白芍、菟丝子、淫羊藿、韭子各 20g,生熟地黄各 30g,蜈蚣 3 条。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 500 毫升,分 3 次服。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 舒肝解郁,振痿起阳。

【临床运用】 临床治疗 15 例,年龄 20~30 岁,病程 2 个月至 3 年,其中 1 年以内者 10 例,2 年以内者 3 例,3 年以内者 2 例。痊愈 10 例,显效 2 例,无效 3 例。

【经验心得】 阳痿乃宗筋为病,而宗筋又为肝肾所主,其中肝主身之筋膜,肝经络属宗筋,肾主天癸之气,开窍于二阴,故阳痿之病与肝肾二脏的关系至为密切,其中肝郁肾虚是阳痿的常见病因,肝郁则疏泄无权,肝经不畅,宗筋失用,肾虚则不能激发君相二火,无力主持宗筋。本方四逆散加味,以滋补肝肾,舒肝解郁,振痿起阳为治疗大法,颇合阳痿之病机,故能取得良效。人的精神情志活动与性行为密切相关,并通过心、肝功能来调节。心主神明,主宰人体的精神、意识、思维活动,故人有所感,必先动其心,心火动则欲念起,方有阴茎勃起;肝主疏泄,可调节情志,情志活动是心神的体现,情志失常,抑郁寡

欢,急躁多怒,均可导致阳痿,因此临床治疗除应用药物外,精神安慰亦很重要。

【方剂出处】 王金都. 四逆散加味治疗阳痿 15 例. 中国民间疗法, 1998; (5): 45

调肝益肾汤

【药物组成】 怀牛膝、丹参各 30g, 淫羊藿 15g, 当归、赤芍、白芍、青皮、山茱萸、红花、远志、九香虫各 10g, 龟甲胶 7g, 醋柴胡 6g, 鹿角胶 3g, 蜈蚣 3 条。

【随症加减】 以调补肝肾、养血活血为基本治疗原则, 再根据兼症不同加减应用。如伴疲乏无力、出汗多、睡眠差者加黄芪 30g, 夜交藤、合欢皮各 15g; 伴腰膝酸软症状明显者加巴戟天、狗脊各 15g; 伴湿热内蕴者去鹿角胶、龟甲胶, 加黄芩、龙胆草、车前子、栀子、泽泻各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 早晚空腹分 2 次口服。

【功效主治】 调肝益肾, 助阳起痿。

【临床运用】 临床治疗 40 例, 年龄最小者 20 岁, 最大者 66 岁, 平均年龄 45 岁; 病程 1 个月以内者 5 例, 3 个月以内者 20 例, 1 年以上者 15 例。显效 32 例(临床症状消失, 阴茎勃起良好, 性生活满意); 好转 6 例(临床症状改善, 能完成性生活, 但不满意); 无效 2 例(临床症状无改善, 阴茎不能勃起)。

【经验心得】 明代王汝言曰:“少年阳痿, 有因失志者, 但宜舒郁。”可见古人认识到阳痿之病多以肾为重点, 涉及肝、脾、心、胆。在治法上有内治、外治之分。内治占主导地位。在用药上以植物药为主, 配合动物、矿物药。立法以温补为主。但作者在临床中发现, 现代条件下的阳痿, 由于生活节奏的加快, 男性心理压力增大, 其症候学规律也发生了与古代不同的变化, 其性质上有阴阳、寒热、虚实之不同。虚实上以实证多而虚证少; 阴阳上以阴虚多而阳虚少, 此为普遍规律; 寒证、热证二者差异不大。脏腑定位尤与肝最为密切, 与脾次之, 与肺、心、

胆有一定关系。临床上此类患者病久必致情绪郁闷,肝失条达。因此以调肝益肾为主导思想,自拟调肝益肾汤。其中醋柴胡、当归、赤芍、青皮以舒肝解郁,条达气机;丹参、红花,养血活血,滋其化源;以鹿之三,龟之七配合牛膝、山茱萸、九香虫、淫羊藿、蜈蚣益肾通络;远志清心安神。诸药合用共奏调肝益肾之功效。对肝郁肾虚之阳痿,切中病机,随症加减,故能起到立杆见影之功效。

【方剂出处】 刘茂君.调肝益肾汤治疗阳痿 40 例.陕西中医,2004;25(8):698

温阳通络汤

【药物组成】 九香虫、仙茅、川芎、三棱各 9g,淫羊藿 20g,肉桂 3g,巴戟天、熟地黄、金樱子、川牛膝各 15g,蜈蚣 2 条,鹿茸(研末冲服)1.5g,甘草 6g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,2 周为 1 个疗程。

【功效主治】 通经活络,振阳起痿。

【临床运用】 临床治疗 83 例,年龄最小 22 岁,最大 80 岁,平均 43 岁;病程短者 3 个月,长者 9 年。经 1~3 个疗程治疗,显效 41 例,有效 31 例,无效 11 例。

【经验心得】 引发阳痿的病因虽多,但肾阳虚弱,命门火衰和经络瘀阻是本病的主要因素。《素问·灵兰秘典论》云:“肾者,作强之官。”《素问·上古天真论》云:“二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”说明肾藏精,主生殖,男子二八肾气盛,肾之精气充满是阳道振奋的物质基础。明代张景岳更明确论述:“男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷”,并认为“火衰者,十居七八”。肝主宗筋,肝之经脉抵少腹,络阴器。阳痿患者大多情志抑郁,肝气郁滞,气滞血瘀,经脉运行不畅,致宗筋失养而不用。因此温阳通络汤以大剂量九香虫、肉桂、仙茅、淫羊藿、巴戟天、鹿茸等温补下元,鼓动肾阳;用熟地黄滋补肾阴,以阴中求阳;金樱子固摄精关;川芎、三棱、川牛膝、蜈



蚣等以通经活络。诸药合用,使阳气鼓动,经脉通畅,宗筋得以濡养。此外,部分病例积极治疗原发病,辅以心理疏导,亦是取得疗效的因素。

【方剂出处】 黄清春,等.温阳通络汤治疗阳痿 83 例.安徽中医学院学报,1999;18(4):29

五子二仙汤

【药物组成】 熟地黄 20g,山药 15g,山茱萸、牡丹皮、茯苓、泽泻、肉桂各 10g,菟丝子、金樱子、韭菜子、覆盆子、枸杞子、巴戟天、淫羊藿、仙茅各 15g,阳起石、煅龙骨各 20g(先煎)。

【随症加减】 下阴、下肢发冷、阳虚偏重者加附子 6~9g;失眠健忘,神经衰弱者加远志 10g。

【治疗方法】 上药水煎服,每日 1 剂。15 日为 1 个疗程,休息 3~5 日,继服第 2 疗程,服用 2~3 个疗程后,若疗效较好则可按原方加倍改散剂继续服 1~2 个疗程,以巩固疗效。

【功效主治】 温阳益气,养阴填精。

【临床运用】 临床治疗 139 例,年龄在 30 岁以下 19 例,30~40 岁 64 例,41~50 岁 45 例,51 岁以上 11 例;阳痿时间在 3~6 月 18 例,6 个月至 1 年 83 例,1~2 年 26 例,3 年以上 12 例。全痿患者 50 例,服药好转 40 例,无效 10 例,总有效率达 80%;半痿患者 48 例,治愈 45 例,有效 3 例,总有效率达 100%;举而不坚者 41 例,治愈 41 例,总有效率达 100%。

【经验心得】 历代医家认为本证与肝、肾、阳明三经有密切关系。因为阴茎为厥阴肝经所达,为宗筋所聚,阳明主润宗筋,阳明气衰则宗筋不振,肾主藏精又主肾气,肾气虚弱,则阳事不举。所以治疗阳痿应从整体观念出发,从心、肝、肾、脾四脏入手,特别应以心肾为重点。同时,阳痿受精神心理和环境因素影响,因此在药物治疗的同时,辅以精神心理调节,以调畅气机,增强自信心。采用金匱肾气汤温补肾气,惟恐温阳之药不足,难以胜病,故加淫羊藿、仙茅、巴戟天、阳起石相伍,有温



阳不伤阴,且具兴奋性功能之长;五子汤佐远志、煅龙骨有滋阴填精,强心固涩,合奏温阳益气,养阴填精之效。

【方剂出处】 黄五臣,等.金匱五子二仙汤加减治疗阳痿 139 例临床观察.内蒙古中医药,2005;(6):7

蜘蛛丸

【药物组成】 蜘蛛 30 只,蟋蟀 10 对,露蜂房 60g,地龙 10 条,蛤蚧 1 对,淫羊藿、肉苁蓉、补骨脂、胡桃仁、巴戟天、菟丝子、熟地黄、蛇床子、合欢皮、杜仲、远志、防风各 10g,天花粉 60g,紫河车 40g。

【治疗方法】 根据方中各味药的质地及其有效成分的化学性质,分组进行打粉,醇、水提取,真空浓缩收膏,制成浓缩丸(如赤豆大小),80℃以下干燥、分装,即得 60g×10 瓶。

【功效主治】 阳痿早泄。

【临床运用】 临床治疗患者 75 例,治愈 36 例,显效 13 例,有效 12 例,无效 14 例。

【经验心得】 阳痿的发生与心、肝、脾、肾四脏功能失调及气血经络失和密切相关。所以临床治疗应以温肾壮阳为主,阴阳平衡、水火既济为辅组方治疗的原则,蜘蛛丸是以蜘蛛、蟋蟀为主药的一种配方。这两味虫类药含有大量的蛋白质、氨基酸及酶类、激素、脂类、矿物质和微量元素等成分,具有活血化瘀,壮阳益肾,提高性欲的功效,配以露蜂房、蛤蚧、紫河车起协同益肾固摄下元作用,治疗肾阳虚衰而致的阳痿不举效果明显。从生物学来讲,虫类药比草本药更贴近人体,其有效成分容易被人体吸收,纠正体内平衡失调。淫羊藿、肉苁蓉、蛇床子都有温肾壮阳作用,现代药理研究其提取液都有雄激素样作用,能促进精液的分泌。菟丝子、杜仲补肝肾、强筋骨。地龙、远志、合欢皮性皆偏凉,有镇静安神之功效,且能缓解阳药易耗伤阴津的温燥之性,还可解除患者的紧张情绪,调整机体交感神经和迷走神经的平衡。

【方剂出处】 凌 娅,等. 蜘蛛丸的研制及治疗阳痿早泄疗效观察,福建中医药,1999;31(2):17

兴 阳 膏

【药物组成】 石菖蒲、川芎、肉桂、巴戟天各 40g,麻黄、白芷各 30g,细辛 20g。

【治疗方法】 研末过 80 目细筛后,将上药混匀共入 500g 白凡士林膏中,充分搅拌均匀,装瓶封闭备用。患者先取仰卧位,用 75%乙醇棉球将神阙、中极两穴位擦拭灭菌后,取兴阳膏如杏核大小分别贴敷在两穴位上,再取一般塑料薄膜,剪成直径约 6cm 的圆片盖在药膏上,并按压使药膏紧贴皮肤,再在塑料薄膜上加盖一块纱布敷料,以胶布固定即可。再换取俯卧位,在双侧肾俞穴上,如上法操作敷药。早晚各换药一次。

【功效主治】 活血化瘀,理气解郁,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者。年龄 25~52 岁,其中 25~36 岁者 22 例,37~44 岁者 14 例,45~52 岁者 6 例。病程 1 个月至 6 年,其中 1~6 个月者 14 例,0.5~1 年者 16 例。1~3 年者 8 例,3~6 年者 4 例。经治疗 2 周,性欲、阴茎勃起功能及性生活恢复正常者为治愈,共 8 例;患者性欲增强,同房时阴茎勃起硬度明显好转,性生活满意度改善者为好转,共 25 例;治疗后较治疗前无明显改善或轻度改善者为无效,共 9 例。总有效率 78.6%。其中有 1 例阳痿患者同时患同房不射精症,经治疗阳痿痊愈后,同房不射精症亦悉除。

【经验心得】 该膏中的药物具有芳香走窜、活血化瘀、理气解郁和补肾的作用,这些作用可使阳气展舒,阳器振奋。根据中医经络及针灸学说的理论,刺激上述所贴敷的穴位,具有补肾、兴阳的功效,因此,以此膏贴敷本组穴位,既可通过刺激穴位起到治疗作用,又可使药物通过穴位吸收,更好地发挥疗效。

从现代医学生理学的观点来看,药物在该组腰和小腹部的

穴位吸收后,可直接刺激腰段脊神经末梢,引起脊神经并进,从而引起盆腔神经丛和性中枢神经的兴奋。麻黄还有直接兴奋中枢神经的作用,从而使性兴奋增强、性功能改善。

在治疗过程中发现,大多数有效病例,开始治疗后的 3~4 日就会出现效果,如治疗 1 周后仍未见效果者,继续治疗效果也多不理想,为便于疗效观察,将疗效观察的时间定为 2 周。对于出现疗效者,可适当延长贴敷时间,以巩固和增强效果。

【方剂出处】 黄学文. 兴阳膏穴敷治疗阳痿 42 例观察. 中医外治杂志,1998;7(5):37

越 鞠 汤

【药物组成】 柴胡、王不留行、蜈蚣、香附、穿山甲(代)、苍术各 12g,神曲、栀子各 10g,川芎 15g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,服 20 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 行气解郁,疏肝通络,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 83 例患者,其中年龄最大者 65 岁;最小者 25 岁,25~35 岁 33 例,35~50 岁 29 例,50~63 岁计 21 例。病程最长 10 年,最短短约 1 年余。所有病例均有肾阳虚表现。服 20 剂后精神好转,阴茎已能勃起,性欲增强;又进 10 剂,性生活恢复正常,诸症悉除。

【经验心得】 患者由于嗜食醇酒厚味,蕴生湿热,湿热流注肝脉;加之精神抑郁,气郁伤肝,肝失条达,阴器不用。肝郁伤脾,则脘腹痞满,纳谷不馨。正如《灵枢·决气篇》云:“万病不离郁,诸郁皆属于肝,气郁火气不扬,肝欲坦直而不得,久则阳痿不振。”综观四诊,病机为气机郁滞,宗筋弛纵。治宜行气解郁,疏肝通络之越鞠汤方。本方原载《丹溪心法》,其上曰:“饮食不节,忧思过度,冲和之气升降失常,宗筋弛纵不举。”文义相符,直中病机。方用香附以开气郁,苍术以除湿滞,抚川芎以行血瘀,栀子消火邪,神曲以消食滞,另佐穿山甲(代)、王不留行活血通络,走而不守,蜈蚣以增加阴茎血流量。诸药合用,



气机畅,痰湿去,经络通,宗筋得养,作强之功得复。

【方剂出处】 崔宴医. 越鞠汤治阳痿案. 新疆中医药, 2002;20(6):82

振 痿 汤

【药物组成】 熟地黄 18g, 山茱萸 18g, 枸杞子 18g, 党参 10g, 当归 10g, 川芎 10g, 白术 10g, 远志 10g, 五味子 10g, 淫羊藿 12g, 鹿茸 1g, 炒白蒺藜 10g。

【治疗方法】 前 10 味水煎, 后 2 味研末以药汁送服, 每日 1 剂, 5 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 阳痿。

【临床运用】 临床治疗 48 例患者, 年龄 23~42 岁, 平均 31 岁, 病程 1 个月到 1 年, 平均 5 个月。结果: 48 例患者经 1~3 个月治疗显效, 恢复正常性生活; 无效 5 例, 有效率 90%。起效最快者服药 5 日见效, 最慢者服药 10 日起效, 平均起效时间为 7 日。经治疗, 头晕、耳鸣、失眠、心慌、心烦、腰酸膝软等症状亦显著好转或消失。

【经验心得】 历代医家认为阳痿发生与肝、肾、心、脾等脏器有密切关系, 因为阴茎为肝经所达, 为宗筋所聚, 肝主藏血, 主疏泄, 肝病则疏泄失常, 房事之时气血不能下注于阴茎而成阳痿; 肾主藏精, 主生殖, 又主肾气, 肾气弱, 则阳痿不举; 心主神志, 主血脉, 心气虚, 无力鼓动气血运行, 宗筋得不到滋养, 也可成阳痿; 脾为后天之本, 气血生化之源, 脾虚则气血不足, 亦易致阳痿。由此可见阳痿发生与肝、肾、心、脾四脏受损有关。振痿汤以熟地黄、山茱萸、枸杞子、鹿茸补肝肾, 益精髓。党参、当归、川芎、白术、远志补心脾, 益气血, 定神安志, 使气血生化有源。炒白蒺藜, 疏肝行气活血, 据《古今医案按》载: “白蒺藜一名旱草, 能通人身真阳, 解心经火郁, 炒香为末, 每服, 治心情郁结阳痿甚效。” 诸药合用具有大补肝肾, 益气血, 填精髓, 畅肝郁, 活气血之功。用治阳痿, 能

切中病机,故疗效满意。

【方剂出处】 马士轩.振痿汤治疗阳痿 48 例.中国社区医师,2003;19(7):34

振 雄 汤

【药物组成】 柴胡 15g,枳壳 10g,白芍 15g,当归 20g,蜈蚣 4 条、淫羊藿 30g,肉苁蓉 10g,巴戟天 10g,蛇床子 20g,路路通 15g,水蛭 3g(冲服),三七 4g(冲服)。

【随症加减】 命门火衰加附子、肉桂;肾阴虚加生地黄、龟甲;心神不宁加麦冬、酸枣仁、龙骨、牡蛎;遗精、早泄加益智仁、桑螵蛸;湿热下注加黄柏、知母、车前子。

【治疗方法】 水煎服,每日 2 次,14 日为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝益肾祛瘀,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 126 例患者,年龄最小者 21 岁,最大者 72 岁;病程最短 2 个月,最长 8 年,平均 1.85 年。治疗结果:治疗 126 例。其中治愈 63 例(占 50%),好转 53 例(占 42%),未愈 10 例(占 8%),总有效率 92%。疗程最短 7 日,最长 45 日,平均 28 日。

【经验心得】 治疗阳痿重在调补肝肾,活血化瘀,缺一不可。治疗时宜疏肝养血,益肾填精,活血化瘀,佐以兴阳。药用蜈蚣,辛温有毒,入肝经,其走窜力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之。蜈蚣节节有脑,善理神经,贯穿脏腑,通经逐邪,开肝经之气血郁闭,使肝气条达,疏泄正常,经络畅通,气血得行,更佐以白芍、当归养血活血,补肝柔肝,荣养宗筋,既能养血益精调和阴阳,又能牵制蜈蚣辛温走窜伤阴之弊。柴胡、枳壳理气解郁,甘草培补中土,以后天养先天;淫羊藿性温,具补肾阳,强筋骨之功能;巴戟天补肾阳壮筋骨;柴胡疏肝解郁;肉苁蓉补肾益精,本品温而不燥,滋而不腻,补而不峻,既补阴又补阳,有从容缓和之性;蛇床子温肾助阳,现代药理研究有性激素样作用;路路通善祛风通络;水蛭、三七活血化瘀,有

抗凝血和改善微循环作用,有助于阴茎的血液循环。诸药协同,气血兼顾,经脏同治,有补有通,寓通于补之中,共奏疏通肝经郁闭之功,阳痿之症自能痊愈。

【方剂出处】 王 斌,等.疏肝益肾祛瘀法治疗阳痿 126 例.江西中医药,2000;(4):37

滋阴兴阳汤

【药物组成】 熟地黄 30g,山茱萸 12g,枸杞子 10g,山药 15g,当归 10g,茯神 15g,巴戟天 20g,鹿茸 5g,阳起石 30g,钟乳石 30g,淫羊藿 15g,石燕 30g,女贞子 12g,墨旱莲 12g,蛇床子 15g。

【治疗方法】 取水 800 毫升,煎取汁 300 毫升早晚分服,10 日为 1 个疗程,治疗并观察 2~3 个疗程。

【功效主治】 补肾助阳,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 192 例患者,年龄 25~35 岁 85 例,36~45 岁 94 例,46~65 岁 13 例;病程 1~3 年 75 例,3~5 年 82 例,5 年以上 35 例;勃起时间 1~3 分钟 45 例,3~5 分钟 58 例,无勃起 94 例。1 个疗程治愈 65 例,好转 103 例,无效 24 例,治愈率 33.85%,总有效率 87.50%。2 个疗程治愈 117 例,好转 56 例,无效 19 例,治愈率 60.93%,总有效率 90.10%。3 个疗程治愈 174 例,好转 9 例,无效 10 例,治愈率 90.63%,总有效率 95.35%。

【经验心得】 阳痿在治疗上不能单纯温阳助火,虽有一时之功,但却再竭其精血。张景岳云:“善补阳者,必阴中求阳”。对阳痿之症亦应如此。故方中熟地黄、当归、鹿茸峻补精血;枸杞子、山茱萸、墨旱莲滋养肾阴;山药、茯神补脾宁心;巴戟天、淫羊藿辛甘温补肾助阳,阳起石、钟乳石、石燕、蛇床子温肾壮阳。诸药合用使元阳充盛,精血充盈,痿弱能起。

【方剂出处】 罗旭峰.滋阴兴阳汤治疗阳痿 192 例.社区中医药,2006;22(295):46



壮 阳 灵

【药物组成】 制附子 10g,肉桂 6g,肉苁蓉 20g,淫羊藿 15g,巴戟天 15g,阳起石 10g,制马钱子 8g,韭菜子 10g,菟丝子 15g,赤芍 15g,蜈蚣 5 条,水蛭 10g,麝香 2g,冰片 6g。

【治疗方法】 将药烘干,研极细末,瓶贮备用。取药粉适量、食醋适量,调膏做伍分硬币大,0.5 厘米厚圆饼,贴脐部,盖塑料薄膜与敷料,用胶布固定,每帖 72 小时,隔日复贴,直至痊愈。

【功效主治】 温补肾阳,疏肝活血,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者,其中 20~35 岁 16 例,36~50 岁 20 例,51~65 岁 24 例;年龄最小 20 岁,最大 65 岁;病程最短 3 个月,最长 8 年。治愈 30 例,有效 24 例,无效 6 例。总有效率为 90%。

【经验心得】 阳痿一症,病因复杂,中医有命门火衰、情志失调、惊恐伤肾、气血亏虚等分型。现代医学有心理因素、药用因素、神经性因素、内分泌因素、血管性病变、泌尿生殖系统疾病等区别,但发于临床者,多相兼致病。故本方组合原则为温补肾阳以治其本,疏肝、活血、通络以治其根,结合现代药理调节下丘脑、垂体、睾丸性腺体等中枢神经及内分泌系统。现代药理研究证明,制附子、肉桂、马钱子等药有兴奋性神经作用;肉苁蓉、淫羊藿等药可增强睾丸功能,促进睾酮分泌,具有类雄激素样作用。神阙穴为五脏六腑之根,神元归藏之本;经络通五脏六腑,联络于全身经脉。气功理论认为脐下及丹田之所在。现代研究证明,脐为腹壁最后关闭和最薄处,利于药物渗透与吸收。脐恰好位于人体的黄金点上,是调节人体功能最佳作用点。从疗效情况分析,年纪越轻,疗效越好,反之较差;病程愈短,见效愈快,反之较慢。总之,此疗法简便易行,可减少煎煮服药之苦,患者极易接受,脐疗治疗阳痿有着广阔前景。

【方剂出处】 韩建涛,等. 壮阳灵敷脐治疗阳痿 60 例. 中医药信息杂志,2001;10(1):4

壮阳祛痿汤

【药物组成】 蜻蜓 2 只,制附子 10g,肉桂 6g,熟地黄 20g,淫羊藿 15g,蛇床子 12g,巴戟天 15g,女贞子 15g,枸杞子 15g,人参 10g,山茱萸 15g。

【随症加减】 肾阳虚者,加阳起石、鹿角胶、菟丝子;肾阴虚明显者,加龟甲胶、墨旱莲、知母、沙苑子;肝郁气滞者,加四逆散、蜈蚣 2 条;湿热下注者,减肉桂、附子用量,去淫羊藿,加龙胆泻肝汤;心脾两虚者,加白术、薏苡仁、酸枣仁、远志。

【治疗方法】 上方蜻蜓焙干碾末,人参汤冲服,每日 2 次,余药每日 1 剂,水煎分 2 次温服,10 剂为 1 个疗程。治疗 3~6 个疗程,随访半年后总结疗效。

【功效主治】 温肾壮阳,阳痿。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者。年龄 22~56 岁,平均 36 岁,其中 22~35 岁 32 例,35~45 岁 10 例,45~56 岁 8 例;病程 1~10 年,平均 2 年。50 例中治愈 20 例,占 40%;好转 25 例,占 50%;无效 5 例,占 10%;总有效率为 90%。

【经验心得】 阳痿一病,历代医家多以阳虚立论,如张景岳云:“阳痿多由命门火衰……火衰者,十居七八,火盛者,仅有之耳。”故治疗该病应以温肾壮阳为主。自拟壮阳祛痿汤中首用蜻蜓,以“强阴,止精”(《名医别录》),入肾、肝、督脉,用血肉有情之体补肝肾之虚,使肝舒肾旺,以壮阳展势祛痿;制附子、淫羊藿、蛇床子、肉桂、巴戟天补元阳,益肾水,固肾精,助肾气;熟地黄、女贞子、枸杞子、山茱萸滋补肾阴,以制辛燥,使补阳而不伤阴,滋阴而不伤阳;更加人参益气补肾,使肾气充,精气旺,阳事可行。现代药理研究证实,人参可使去势大鼠出现交尾,使家兔睾丸中精子增多,活动力增强,睾丸及附睾的重量增加,具有性激素和促性激素样作用。淫羊藿和巴戟天亦有促性腺



作用。附子有增加血管流量,升高血压,提高耐缺氧能力的作用,加上肉桂的扩张血管作用,可使阴茎血供增加,勃起力增强。临床中,肝郁气滞、湿热下注、心脾两虚等亦可引起阳痿,但临床表现中仍有肾气虚之征象。因此,治疗上仍可用壮阳祛痿汤加减治疗,可取得良好的疗效。

【方剂出处】 吴栋林,等. 自拟壮阳祛痿汤治疗阳痿 50 例. 国医论坛,2002;17(6):28



早 泄

早泄是男女在性交时，勃起的阴茎刚接触阴唇或未插入阴道即射精，阴茎随之软缩，使性交不能继续下去而被迫中止的一种常见的性功能障碍。健康人在性交2~6分钟后射精是很普通的。早泄的实质是过快射精发生在男性的愿望之前，他们在性活动中经常缺乏对射精和性高潮的合理而随意的控制力，使男性在性反应周期中迅速由兴奋期进入了高潮期，而几乎没有体会到性生活带来的快感。没有性活动周期中不断增进性紧张度的平台期，或平台期太短，致使双方未能获得性满足。导致早泄的原因有以下几种：

1. 精神心理因素 其主要的表现形式是焦虑，它是几乎所有性功能障碍的共同特征。至于造成焦虑的原因则是多种多样的。焦虑可以掩盖或妨碍患者对射精即将来临感知的警觉。医生的治疗目标之一应该是帮助早泄患者清楚地把射精的先兆感鉴别出来，并把它从本质上与射精区别开来。由于潜在焦虑常常导致早泄患者对时间概念具有一种主观上的扭曲，这自然会影响到他们的性表现能力。患者似乎被卷入一个时间的漩涡，它否定了射精之前的先兆感受和这两种感受的先后顺序。在这一关键时刻的感知错位和焦虑使他们不可能把欲望和满足感正确地区分开来。如夫妻感情不融洽，相互间存在潜在的敌意、怨恨和恼怒，或丈夫对妻子过分的畏惧、崇拜，存

在自卑心理,使男方产生焦虑和恐惧心理,有的由某种偶然的原因,出现 1~2 次早泄,就背上了思想包袱,产生了恐惧与不安;焦急情况下的婚前性交;女方对性交厌烦,希望赶快结束,促使射精提前;长期禁欲后的首次性交等均可引起早泄。

2. 泌尿生殖系感染 如尿道炎、前列腺炎、精囊炎、精阜炎等,因炎症的刺激,尿道敏感性增强,发生充血,在前列腺和精囊的代谢和分泌紊乱的情况下,局部的刺激可能使部分人发生暂时的早泄,因为对刺激的反应处于敏感的临界状态,就会很快发生射精。

3. 内分泌系统病变 如血内睾酮含量增高,使射精中枢兴奋性增高,阈值下降时,射精中枢容易兴奋而过早出现射精。此外神经系统病变如脑肿瘤、脑血管疾病、脊髓损伤、神经衰弱等,直接影响控制性的中枢,对射精中枢控制能力下降而产生早泄。

中医学认为,肝主疏泄,肾主闭藏,心主神明且为五脏六腑之大主。无论何种因素,凡是能导致脏腑功能尤其是心、肝、肾三脏功能失常者,均可发生早泄。常见原因有情志所伤,郁而化火;或饮食不节,蕴湿生热,下注于肝脉,扰动精关;或房劳过度,阴精耗损,虚火内扰,精不内守;或先天禀赋不足,或久病及肾,肾气虚衰,精关不固;忧思过度,心脾受损,君主失统,脾气失摄,而发早泄。早泄的基本病机为心、肝、肾、脾功能失常,精关失固。其致病因素为湿热、火热,证有虚实之别,或虚实兼杂。

早泄如能采取正确的心理治疗、药物治疗及性行为疗法等综合施治,往往可获得较好的临床效果,其预后较好。

八正散加减

【药物组成】 萹蓄 15g,瞿麦 12g,木通 15g,车前子(包) 20g,滑石 30g,栀子 12g,莲子心 12g,金樱子 20g,煅牡蛎 30g,甘草 6g,水煎服。外用五辛散洗剂:五倍子 50g,细辛 5g,打碎

水煎至 200ml,温度为 50℃。

【治疗方法】 内用药物水煎服。外用药物:将龟头置入药液外洗,浸泡,按摩,药凉即止,每晚 1 次,2 周为 1 个疗程。

【功效主治】 清热祛湿泻火,主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 68 例,年龄最小 22 岁,最大 47 岁,平均 33 岁。病程最短 2 个月,最长 8 年。其中 2 个月至 1 年者 22 例,1~5 年 39 例,5~8 年 7 例。按照《实用男科临床手册》标准,近期治愈:治疗后 3 个月性交均能成功;显效:75%以上的性交机会有成功的性生活,射精时间均在性交 1 分钟以后;有效:性交时阴茎能插入阴道,部分情况下性交 1 分钟后射精;无效:治疗前后,诸症未变。68 例中近期治愈 22 例,显效 29 例,有效 13 例,无效 4 例。

【经验心得】 早泄是男性比较常见的性功能障碍性疾病。中医认为早泄多由淫欲过度,斫伐肾阴肾阳,以致肾气亏损,封藏失职,固摄无权;或相火炽盛,手淫不节,肾精亏损,以致阴虚火旺,封藏不固,精关易开所致。现代医学认为多与精神心理因素有关,前列腺炎、精囊炎等亦可加重病情。曾有报道,早泄均伴有慢性前列腺炎或慢性尿道炎,出现下焦湿热蕴结症状,这可能与南方地域炎热、潮湿有关,亦与部分人的性生活混乱有关。患者反复出现泌尿生殖系感染,表现为下焦湿热症状。因此,治疗上用萹蓄、瞿麦、木通、滑石清热祛湿;栀子、莲子心清心火;车前子泻肾中虚火;金樱子、牡蛎固摄下元,共奏清热祛湿泻火之效,使精关免受邪热及相火扰动。五倍子、细辛为敛涩之剂,外洗龟头能降低敏感性,增强耐受力。标本兼治,内外结合是治疗早泄的可靠方法。

【方剂出处】 黄清春. 清热祛湿法为主治疗早泄 68 例. 山东中医药大学学报,1999;23(5):359

分心清肝饮

【药物组成】 生地黄 10g,黄连 10g,栀子 10g,胆草 6g,柴

胡 6g, 龙骨 15g, 牡蛎 15g, 莲子肉 15g, 刺蒺藜 15g, 芡实 10g, 朱茯神 30g, 车前子 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服。连续用药 1 个月以上。

【功效主治】 清心安神, 泻热疏肝。

【临床运用】 临床治疗 78 例, 临床治愈 49 例, 占 62.8%, 有效 23 例, 占 29.5%; 无效 6 例, 占 7.7%, 总有效率 92.3%。

【经验心得】 男性射精是由神经、内分泌等系统参与调节的一种反射现象, 早泄是患者自己控制射精能力太差所致, 其病因多数与精神因素有关。其主症属中医学“相火亢盛、精气不固”的范畴, 常伴有头晕、腰膝酸软、失眠多梦、口苦、烦闷诸症。中医认为心主神明, 故治以分心之法, 清心火、养心阴、补心气、定心神, 神明通则早泄自然好转。另外, 祖国医学认为, 肝主疏泄, 调情志, 分心清肝饮能泻肝火, 疏肝气, 使肝气条达, 而肝脉循阴部、络阴器, 肝主宗筋, 肝气条达不仅进一步调理情志, 使心神定、精关固, 更能直接改善阴茎功能, 从而大大地改善患者早泄的状况。采用分心清肝饮就是清其心火、定心神、泻肝热、疏肝气从而达到治疗早泄的目的。

【方剂出处】 袁国辉. 自拟分心清肝饮治疗早泄 78 例. 四川中医, 2003; 21(8): 39

固精鳅鱼汤

【药物组成】 鲜泥鳅 50g, 淫羊藿 15g, 鹿角胶 10g, 熟地黄 20g, 天冬 10g, 盐黄柏 3g, 五味子 5g, 煅牡蛎 20g, 金樱子 15g。

【随症加减】 兼肝经湿热加柴胡、车前草各 10g; 兼心脾气虚加白术 12g, 龙眼肉 10g。

【治疗方法】 将鲜泥鳅放入清水中养 3 日, 令其排净污物; 入油锅中煎黄后加水, 再加入用纱布包好的上述中药(除鹿角胶外)和生姜 4 片, 煎至 100ml, 去渣取汁, 烊化鹿角胶后内服。每日 1 剂, 每剂煎 3 次, 早、中、晚各服 1 次。10 日为 1 个

疗程,连服 2 个疗程。

【功效主治】 补肾固精,滋阴降火。

【临床运用】 临床治疗 39 例患者,经治疗痊愈 33 例,好转 4 例,无效 2 例。总有效率达 94.8%。

【经验心得】 方中泥鳅鱼味甘,性平,归脾、肾经,能补肾壮阳,暖中益气,除湿;淫羊藿功能补肾壮阳,鹿角胶功能补肾壮阳,固精,共为君药。熟地黄滋阴补肾精,为臣药。天冬滋阴降火;盐黄柏清虚火;五味子、煅牡蛎、金樱子收敛固精,均为佐药。全方合用有补肾固精,滋阴降火之功。结合临床,随症加减,如兼肝经湿热加柴胡,疏肝清热,加车前草清利湿热;兼心气虚加益气健脾之白术,益气养心之龙眼肉。

【方剂出处】 杨 扬. 固精鳅鱼汤治疗早泄 39 例. 广西中医药,2004;27(2):50

金 樱 子 汤

【药物组成】 金樱子 30g,莲子肉 10g,五味子 10g,菟丝子 10g,沙苑子、蒺藜各 15g,芡实 15g,莲须 10g,煅龙骨、煅牡蛎各 15g(先煎)。

【随症加减】 若偏于脾肾阳虚者加补骨脂、山茱萸、淫羊藿、党参、制附子;心肾不交者加黄连、肉桂;阴虚火旺者加黄柏、知母;偏于肾虚者加生地黄、龟甲、女贞子、枸杞子;大便干结者加肉苁蓉、当归;腰酸痛甚者加杜仲、续断;阴茎勃起不坚者加锁阳、淫羊藿、阳起石、仙茅。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服,连服 10 日为 1 个疗程,可连服 3 个疗程。服药期间,宜清心寡欲,禁止房室。

【功效主治】 温肾壮阳,主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 95 例患者,能够进行房室并射精正常者为治愈者,共 84 例;经 3 个疗程早泄未愈者为无效,共 11 例。治愈率为 88.4%。

【经验心得】 汤剂和外用药物结合,效果奇佳。外用药物

男士香露方组成:细辛 5g,公丁香 5g,海马 5g,蛇床子 3g,淫羊藿 3g,75%乙醇 50ml。将上述中药去除杂质,浸泡入乙醇内 30 日。而后将药液过滤,装入空瓶或带喷嘴的花露水瓶中,即可作香露使用。每次房室前,向阴茎龟头部位涂擦或喷洒香露 1~2 次,每次 0.5ml,经 2~3 分钟即可行房室。内外结合,表本兼顾。

【方剂出处】 林 中.金樱子汤合男士香露治疗早泄 95 例.江苏中医,1996;17(6):16

龙胆泻肝汤

【药物组成】 龙胆草、栀子、黄芩、黄柏、牡丹皮、赤芍、川牛膝、车前子(包煎)各 10g,柴胡 8g,生地黄 15g,生甘草 6g。

【随症加减】 伴生殖道感染者减牡丹皮、赤芍,加败酱草、白花蛇舌草、甘草;伴焦虑、畏惧、心悸者去牡丹皮、赤芍,加酸枣仁、龙齿;伴性欲减退者减生地黄、牡丹皮、赤芍,加淫羊藿、补骨脂、菟丝子;伴性欲亢进者,黄柏、牛膝各增为 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次温服。每 5 剂为 1 个疗程,一般治疗 1~3 个疗程。

【功效主治】 疏肝清火,解郁祛湿,主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 60 例,显效 23 例,有效 31 例,无效 6 例,总有效率为 90.0%(95%的可信区间为 82.4%~97.6%)。其中 1 个疗程有效者 16 例,2 个疗程有效者 23 例,3 个疗程有效者 15 例。

【经验心得】 早泄的病因、病机以肝气郁结、肾气不固、阴虚火旺为主。根据临床观察,原发性早泄多以肝气郁结、肝经湿热、相火炽盛为主,参照西医使用抗焦虑、镇静药的思路,选用龙胆泻肝汤加减以泻肝胆实火,清三焦湿热,收到较理想的疗效。据《中药大辞典》记载,该方中大多数药物有降低血压,减慢心率,镇静,延长睡眠及缓解肌肉紧张的作用,这与性交中出现全身肌紧张、心动加速、呼吸急促、血压升高的反应有明确

的针对性。方中减去木通、泽泻、当归，加用牡丹皮、赤芍、黄柏、川牛膝，目的是减轻原方的通利作用，而加强清热、凉血、泻火之功，同时牛膝还有引药下行的作用，更符合原发性早泄的病机。在药物治疗的同时，医师给予患者适当的性知识指导，更有利于提高疗效。

【方剂出处】 邱慧敏. 龙胆泻肝汤加减治疗早泄 60 例. 山西中医, 2002; 18(1): 44

摄精延射汤

【药物组成】 何首乌 30g, 枸杞子 30g, 菟丝子 30g, 芡实 30g, 金樱子 30g, 五味子 10g, 五倍子 3g, 桑螵蛸 15g, 海螵蛸 15g, 鸡内金 10g, 川楝子 10g, 生龙骨 30g, 牡蛎 30g。

【随症加减】 阴虚火旺者加黄柏、知母各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服，4 周为 1 个疗程，同时，每晚临睡前加服盐酸氯米帕明 25mg；西药组仅服盐酸氯米帕明 25mg。

【功效主治】 滋补肝肾，收敛固涩，主治早泄。

【临床运用】 所有患者均以阴茎进入阴道不到 2 分钟射精为诊断标准，临床治疗 43 例，有效 37 例(86.0%)，其中轻度者 21 例，重度者 16 例；无效 6 例(14.0%)。

【经验心得】 早泄患者大多伴有各种精神、心理因素。因此，心理治疗及各种行为脱敏疗法是目前介绍最多的治疗方法。但其应用受患者文化素质和治疗习惯制约，在基层推广有一定困难。另以中药为主治疗该病，经 37 例临床总结，有效率为 70%。摄精延射汤方中枸杞子、何首乌、菟丝子具有增强性腺功能和抗衰老作用，是传统滋补肝肾，治疗遗精、早泄之品，为方中主药。其他药物则均具收敛固涩作用，为涩精止遗要药，其中牡蛎、龙骨、五味子还具镇静、安定作用，能调节性神经，共为辅药。川楝子苦寒，疏肝泄热，既能抑制补益药的偏性，又可防止固涩药之过，为佐使。

【方剂出处】 严仲庆,等.摄精延射汤合盐酸氯米帕明治疗早泄 43 例.中国中西医结合杂志,2001;21(7):551

酸枣仁汤

【药物组成】 酸枣仁 30g,知母 12g,川芎、黄柏各 10g,茯苓、枸杞子、熟地黄各 15g。

【随症加减】 肾气不固为主,表现为射精前阴茎欠坚者,加淫羊藿、沙苑子等;以相火偏旺为主、阴茎易起,射精前勃起尚坚者,加牡丹皮、泽泻。病久者,补则酌加党参、黄芪,涩则以龙骨、牡蛎、覆盆子,随症加减药量。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服,连续服药 20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 益肝血,宁心神,主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 63 例,患者年龄 21~62 岁,平均 36 岁,性生活史 2 个月至 39 年,平均性生活史 19 年,病程 1 个月至 11 年。询及有手淫史 29 例。各患者均治疗 1 个疗程,其中显效 32 例,有效 21 例,无效 10 例,总有效率 84%。

【经验心得】 “酸枣仁汤”源出《金匱要略》,为治“虚劳虚烦不得眠”而设,方中清补涩并举,心、肝、肾并调,与早泄的病机暗契。从现代医学理论看,遗精、早泄与性神经系统的兴奋性有关,早泄是因射精的阈值降低,平台期相对缩短,故降低兴奋,升高阈值,能使性交延长。知母、黄柏、酸枣仁相伍,能降低性神经系统的兴奋性,从而治疗早泄,以药适证,此也是应用酸枣仁汤治疗早泄的主要思路。早泄的病理与遗精相类似,清尤怡《金匱翼·梦遗精》曰:“动于心者,神摇于上,则精遗于下也。”说明射精、早泄与神志因素密切相关。肝藏血,主疏泄,心主血脉,藏神。酸枣仁汤益肝血,宁心神,堪当其任。且足厥阴之经脉“循股阴”、“过阴器”,肝经气血的盈亏与否亦必影响性功能的正常发挥,益肝血治早泄也体现了性功能障碍“从肝论治”的精神。肾主生殖,藏精,乃性事活动的生理基础,故益肝

切勿忘补肾,用酸枣仁汤治疗早泄必加枸杞子、地黄之类,使肝、肾、心并调,方能达较好疗效。

【方剂出处】 卢伟.酸枣仁汤为主治疗早泄 63 例报道.浙江中西医结合杂志,2001;11(3):186

穴位埋线法

【治疗方法】 将已灭菌的 2 号羊肠线剪成 1 厘米,1.5 厘米长的寸段,浸入 75%乙醇中备用。用 10ml 注射器、8 号针头抽取 0.9%氯化钠溶液 5ml,排净空气后取一段 1.5 厘米长的 2/0 羊肠线放入针头前端。刺入长强穴约 3 厘米,试抽无回血时推注药物,同时向后退针。出针后用棉球按压针孔片刻,再外涂碘酒以防感染。换针头后,抽生理盐水 5ml,取一段 1 厘米长的 2/0 羊肠线放入针头前端。取一侧太溪穴,常规皮肤消毒后,刺入太溪穴,得气后注射药物,同时向后退针。出针后用棉球按压针孔片刻,外涂碘酒。以同样方法埋入另一侧太溪穴,每周 1 次,3 次为 1 个疗程,一般治疗 1~3 个疗程。疗程结束后 3 个月复诊,以评价疗效。

【功效主治】 平衡阴阳,扶正祛邪。

【临床运用】 临床治疗 11 例,年龄最小者 25 岁,最大者 53 岁;病程最短 2 个月,最长 4 年;经肛诊及前列腺液镜检诊为前列腺炎者 4 例,无前列腺炎者 7 例。结果治愈 8 例,好转 2 例,无效 1 例。总有效率 91.8%。痊愈者中 3 次治愈者 3 例,4~6 次治愈者 3 例,7~8 次治愈者 2 例。从病因分析,穴位注射埋线对前列腺炎所致的早泄有较好的疗效。

【经验心得】 任督二脉起于胞中,胞在男子为精室;精来源于肾,其储藏排泄也由肾主管。长强为足少阴肾与督脉交会穴,又为督脉之别,络任脉,刺之能通任督,调肾气。“经脉所过,主治所及”。因此,精室受扰或精关不固所致的早泄可取长强穴治疗。太溪为肾的原气经过和留止的部位,针刺太溪穴能调补肾经原气,加强肾气对精室的固摄作用,因而是治疗早泄

的要穴。长强与太溪合用,局部取穴与远道取穴相结合,能充分发挥经络腧穴平衡阴阳、扶正祛邪的作用,使邪除精固,则早泄可愈。羊肠线被埋入穴位后,对经络腧穴产生持续性刺激,能延长针刺效应,增强太溪与长强穴的功效。从现代医学角度分析,羊肠线作为一种异物蛋白,在其被逐渐液化吸收的过程中,能刺激腧穴的感受器形成一种持久的非特异性的刺激冲动,经传入神经至脊髓及大脑皮质,在皮质中产生一种强烈而持久的良性兴奋灶,能削弱乃至解除射精中枢的过度兴奋,加强大脑皮质的内抑制过程,提高神经细胞的刺激阈值,从而达到治疗早泄的目的。

【方剂出处】 李 清. 穴位埋线治疗早泄 11 例. 时珍国医国药, 2003; 14(5): 285

镇肝熄风汤加减

【药物组成】 牛膝 30g, 代赭石 30g, 龙骨 30g, 牡蛎 30g, 天冬 15g, 五味子 9g, 龟甲 15g, 玄参 15g, 蜈蚣 3 条, 甘草 9g。

【随症加减】 兼见肝经湿热者加龙胆草、泽泻; 阴虚火旺者加知母、黄柏; 肾气不固者加山药、山茱萸、熟地黄。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服。4 周为 1 个疗程。

【功效主治】 镇肝熄风, 滋阴潜阳, 主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 45 例患者, 年龄 21~50 岁, 平均 31 岁; 病程 6 个月至 15 年。治愈 26 例, 有效 15 例, 无效 4 例, 总有效率为 91.1%。

【经验心得】 中医理论认为, 肝主疏泄, 肾为封藏之本, 肝与肾之间相互制约, 相辅相成, 共司精关的开合。肝藏血, 以气为用, 体阴而用阳; 其性主升、主动, 为风木之脏。肝疏泄功能的异常一般分为疏泄不及和疏泄太过两种, 虽同属肝脏气机失调, 但前者是功能减退, 后者是功能亢进。肝脉“过阴器”, 在性交过程中, 阴茎所接受的性刺激作用于肝脉, 促进了肝脉气血的运行, 但须受肝之疏泄功能的调节: 疏泄不及则气行迟缓, 开

启精关无力,易出现不射精;太过则气行迅疾如风,冲逆精关而易出现早泄。治法当镇肝熄风为主,佐以滋阴潜阳,用镇肝熄风汤加减治疗。方中以牛膝引血下行;代赭石、龙骨、牡蛎和蜈蚣降逆潜阳,镇肝熄风;龟甲、玄参、天冬、五味子滋养阴液,以制阳亢;甘草缓急,调和诸药。上药合用,共奏镇肝熄风、滋阴潜阳之功。实验研究证明,镇肝熄风汤具有镇静与催眠作用,这与现代医学应用氯米帕明降低中枢神经兴奋性异曲同工。临床观察发现,该方能显著地缓解患者的紧张与焦虑情绪,减轻性交时过度的兴奋与激动感,增强患者对射精预感的感受与控制能力,延迟射精发动的时间;与氯米帕明比较,具有不良反应少、复发率低、治愈率高的优点。

【方剂出处】 张培永,等.镇肝熄风汤加减治疗早泄 45 例临床观察,山东中医杂志,2003;22(5):274

滋肾固精汤

【药物组成】 巴戟天 12g,韭菜子 15g,菟丝子 12g,何首乌 15g,熟地黄 15g,当归 12g,白芍 9g,桑螵蛸 15g,煅龙骨 15g,枳壳 9g。

【随症加减】 早泄甚者加金樱子、芡实、山茱萸;兼肾阳虚者加淫羊藿、仙茅、锁阳;肾阴虚者加黄柏、知母、鳖甲;气虚者加黄芪、党参、山药。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。14 剂为 1 个疗程,连续治疗 1~4 个疗程。

【功效主治】 滋养肾精。主治早泄。

【临床运用】 临床治疗 51 例患者,其中年龄在 25 岁以下 3 例,25~32 岁 27 例,33~40 岁 14 例,41~48 岁 5 例,48 岁以上 2 例;年龄最小 23 岁,最大为 54 岁,平均年龄 29.7 岁;病程最短 2 个月,最长为 5 年余。本组 51 例中,近期治愈 16 例,显效 22 例,有效 7 例,无效 6 例,总有效率为 88.24%。

【经验心得】 本病的病因病机多属肾气不充,封藏失司,



精关不固,致使精易早泄。治疗上应从滋养肾精入手,培补肾气,使肾气旺盛,而精关固摄。滋肾固精汤方中巴戟天、韭菜子、菟丝子补肾助阳,何首乌、熟地黄滋肾填精,当归、白芍养血培源,桑螵蛸、龙骨固肾涩精,枳壳理气宽中。诸药合用,共奏补肾固精之效。临证使用,随证酌情加减,使方药更切病情。

【方剂出处】 欧 春. 滋肾固精汤治疗早泄 51 例. 山西中医, 1998; 14(3): 15



遗 精

遗精是指在无性交活动、无手淫的情况下,精液自尿道口自行泄出。青少年男性或婚后长期分居的男性,每月发生1或2次甚或4次遗精属正常现象,如频繁发生遗精或稍有刺激和色情意念即发生遗精者则为病态。

遗精分生理性遗精和病理性遗精两种。青春期后男性若无正常性生活,偶然出现遗精,遗精后无不适,属于正常生理现象,不属于病态。据有关资料统计,大约80%的未婚青年男性都有过遗精。男性初次遗精的年龄大约在16岁。随着青春期的发育,生殖系统也逐渐发育成熟,睾丸体积增大,雄性激素水平明显升高,睾丸、附睾、精囊及前列腺等附属性腺器官时刻都在产生精液。正常情况下,精液在体内储存一段时间后,一般在体内被吸收掉,也可在受到性刺激时,或外生殖器受到各种外界刺激时,不自觉地排出体外,这就是遗精。如成年男子遗精次数频繁,每周2次以上或在清醒状态下有性意识活动即出现遗精,并伴有头晕、乏力、腰酸等症状,则为病理性遗精。

中医学将遗精一病也称为“失精”、“精时自下”、“梦泄精”等。因梦而遗称“梦遗”;无梦而遗称“滑精”,并指出“有梦为实,无梦为虚”的观点。该病常见原因有:

(1)心肾不交:情志失调,劳神过度,心阴暗耗,心阳独亢,伤及肾水,使心火不能下降于肾,肾水不能上济于心,心肾不

交,应梦而遗。

(2)湿热下注:外感湿热或过食肥甘,内酿湿热,湿热下扰精室,精关不固致遗精。

(3)精关不固:先天禀赋不足,或房劳过度,使肾气不足,气不摄精而致滑遗。

(4)心脾两虚:心神过劳,阴血暗耗,心火独亢,肾水日亏,虚火扰动精室而致滑遗。或思虑伤脾,中气虚陷,精失固涩而致滑泄。总之,该病以肾虚精关不固,或热扰精室为主要病机,所及脏腑为肾、脾、心、肝。

八子黄芪汤

【药物组成】 金樱子 15g,莲子心、韭菜子、菟丝子、沙苑子、芡实各 12g,女贞子、枸杞子各 15g,黄芪 20g。

【随症加减】 若气虚甚者加党参 20g,白术 15g;肾阳虚甚者加巴戟天 15g,肉苁蓉 15g;肾阴虚者加熟地黄 20g,山药 15g;心火亢盛加黄连 5g;肝郁者加柴胡 15g,川楝子 10g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,日服 3 次。服药期间,清心寡欲,起居有常,忌食辛辣、烟酒、绿豆、白萝卜等。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 益肾固精。遗精。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者,心脾两虚型 21 例,肾虚滑脱,精关不固型 29 例;未婚者 32 例,已婚 18 例;伴有阳痿、早泄者 35 例,伴不育症 13 例。治疗 50 例中,治愈 25 例,好转 22 例,无效 3 例,总有效率为 94%。疗程最短 25 日,最长 60 日,平均 32 日。

【经验心得】 遗精病多因情志失调,饮食失节,房劳过度所致,与五脏均相关联,但以精藏于肾,神持于心,始病时以心肾不交,君相火动,虚实参见者为多。久则肾精耗伤,转为虚证。滑精则多由梦遗日久发展而成,病以肾虚不藏,精关不固的虚证为多,治以补肾固精为主。《素问·六节藏象论》曰:“肾

者主蛰，封藏之本，精之处也。”故临床以益肾固精为主，累及它脏，佐以相应药物为辅。方中金樱子、芡实补肾固精；莲子心交通心肾；韭菜子、菟丝子、沙苑子温补命火，阳能生阴；枸杞子、女贞子滋阴补肾，阴能生阳；黄芪益气血，补心脾，充后天生化之源。诸药相伍，相得益彰，谨守病机，随症加减，肾气充盈，心肾交通，精关固秘，遗精自愈。

【方剂出处】 姬云海. 八子黄芪汤治疗遗精 50 例. 江西中医药, 1996; 27(6): 13

复方五倍子散

【药物组成】 五倍子 10g, 朱砂 1g, 煅龙骨 15g, 煅牡蛎 15g.

【治疗方法】 将诸药研为极细粉末, 用醋调成面团状, 敷于肚脐, 外用无菌纱布盖上, 胶布固定, 每日换药 1 次, 治疗 30 次为 1 个疗程。

【功效主治】 清心平肝, 收敛固肾, 遗精。

【临床运用】 临床治疗患者年龄在 16~20 岁者 9 例, 21~30 岁者 12 例, 31~40 岁者 5 例, 41 岁以上者 4 例; 病程最长者 8 年, 最短者 7 日。遗精频度: 每周 2~5 次者 19 例, 每夜必遗者 7 例, 每夜遗精 2 次以上者 4 例, 30 例中伴有近色或大小便后精液自出者 6 例。结果: 痊愈(治疗 1 个疗程, 遗精消失, 随访 6 个月遗精次数在生理范围之内) 24 例, 好转(治疗 1 个疗程, 遗精次数明显减少或遗精消失而随访 6 个月又复发) 5 例, 无效(治疗 1 个疗程, 遗精次数无明显减少) 1 例。

【经验心得】 遗精多由于思想高度集中于性问题上, 使大脑皮质持续存在性兴奋灶而随时诱发, 或外生殖器及附属性腺炎症所致。中医治疗本病多从调整心、肝、肾入手。复方五倍子散治疗本病, 旨在清心平肝, 镇静安神, 收敛固肾, 调节神经, 并借醋之力引药直达病所, 从而使心神得安, 肝火得平, 肾气得固, 故能取得比较好的临床效果。

【方剂出处】 左 恒. 复方五倍子散敷脐治疗遗精的临床体会. 安徽中医临床杂志, 1994; 6(2): 22

固 精 灵 丸

【药物组成】 鹿角胶 12g, 龟甲胶 12g, 枸杞子 15g, 山茱萸 9g, 生地黄 15g, 西洋参 15g, 远志 15g, 酸枣仁 15g, 茯神 15g, 五味子 15g, 金樱子 12g, 芡实 12g, 甘草 6g。

【治疗方法】 粉碎炼蜜为丸, 每次 2 丸, 每日 2 次, 淡盐水送服, 1 个月为 1 个疗程。此类患者应注意不能单纯靠药物, 更重要的是调摄精神, 清心寡欲, 排除杂念, 勿食辛辣刺激之品。

【功效主治】 滋阴清热, 交通心肾, 固精止遗。

【临床运用】 临床治疗 150 例患者, 未婚 126 例, 已婚 24 例; 年龄 17~25 岁 104 例, 25~30 岁 25 例, 35~40 岁 11 例; 病程 0.5~2 年 106 例, 3~4 年 27 例, 5 年以上 17 例。治愈 129 例, 占 86%; 显效 9 例, 占 3%; 有效 6 例, 占 4%; 无效 6 例, 占 4%; 总有效率 96%。

【经验心得】 本病的记载, 首见于《内经》、《灵枢·本神》, 称为“精时自下”; 《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》称为“失精”, 并有“有梦为心火, 无梦为肾虚”之说。通过多年临床观察, 遗精多见于君相火旺, 心肾不交。心主藏神, 气交于肾, 凡人劳神过度, 心阴暗耗, 心阳独亢, 心火久动, 必伤肾水, 则心火不能下交于肾, 肾水不能上济于心, 心肾不交, 于是君火动越于上, 肝肾相火应之于下, 水亏火旺, 扰动精室而遗。且本型肾阴亏损是其根本, 心火偏亢为其标, 故方中鹿角胶、龟甲胶、枸杞子、山茱萸大补其阴, 生地黄滋阴清热; 远志、茯神、酸枣仁养心宁神; 金樱子、芡实、五味子清心, 摄精固精; 西洋参、甘草宁心益气。本方熔精滋补涩四者为一炉, 使水火相济, 阴平阳秘, 精室得以固秘, 故遗精自止。经临床观察, 临症尽量不要黄连之属, 以防苦寒太过, 影响其疗效, 个别患者可用莲子肉以配合

之,效果更佳。

【方剂出处】 常松山.固精灵丸治疗心肾不交型遗精 150例.河南中医学院学报,2004;19(111):60

固 精 汤

【药物组成】 生龙骨 50g,牡蛎 50g,生芡实 30g,生莲子 30g,知母 15g,白芍 18g,五味子 6g。

【治疗方法】 每剂煎 2 次,每次先用冷水 1 000ml 浸泡 20 分钟后,文火煎煮 30 分钟左右,分早、晚 2 次温服。每日 1 剂,6 剂为 1 个疗程。服药期间禁房室,忌辛辣滑腻之品。治愈后再服 1 个疗程以巩固疗效。

【功效主治】 滋阴清热,固涩精关,遗精。

【临床运用】 临床治疗 130 例患者,症见梦遗并见滑精者 97 例,兼见早泄者 26 例。遗精次数每周 2~3 次者 86 例,4 次及以上者 44 例。130 例均治愈,经治疗后遗精次数每周少于 1 次,半年内无复发。其中 1 个疗程治愈者 27 例;2 个疗程治愈者 62 例;3 个疗程治愈者 22 例;4 个疗程治愈者 11 例;5 个疗程治愈者 8 例。

【经验心得】 遗精之症,以君相火旺、精关失固为多见。其治疗大法则以滋阴清热、固涩精关为主。但清滋须远于苦寒,固涩当忌用温热。若过于苦寒,则戕伐肾气,有碍精关秘固。甚于温热,又会扰动精室,反致精液外泄。固精汤方药性平和,方中重用龙牡潜镇固精,生芡实、生莲子健脾益肾固精,辅以知母、白芍、五味子滋阴清敛,从而达到阴虚可滋,虚热可清,精关可固。冷水浸泡,文火久煎,方能使潜镇之品,清滋之药发挥效用。临床应用本方,不必随症加减,因失精之症一除,精神为之一爽,诸证当尽。还须指出,揭示人体正常生理现象,解除患者恐惧心理,是治愈本病的关键之一,劝告未婚者戒手淫,已婚者节房室,是巩固疗效,预防复发的关键。

【方剂出处】 杨汉辉.自拟固精汤治疗遗精症 130 例.中

加味萆薢分清饮

【药物组成】 萆薢、车前子、茯苓各 20g,丹参、虎杖、败酱草各 30g,黄柏、白术各 15g,石菖蒲、莲子心各 6g。

【随症加减】 遗精严重加煅龙骨、煅牡蛎、鸡内金;前列腺液白细胞较多加蒲公英、白花蛇舌草、连翘 10g;失眠多梦加远志、合欢皮、夜交藤。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次温服。

【功效主治】 分利清解,清心宁神,遗精。

【临床运用】 临床治疗 44 例患者,其中治愈 28 例,好转 12 例,无效 4 例,总有效率 90.91%。

【经验心得】 萆薢分清饮出自清代程国彭《医学心悟》一书。原方为治疗湿热渗入膀胱所致之赤白浊。运用该方加味以治疗前列腺炎所致之遗精,收效甚捷。方中萆薢、黄柏、车前子擅走下焦,清热利湿泄浊;茯苓、白术善运中焦,健脾利湿,能杜绝生湿之源;石菖蒲和中化浊,莲子心清心宁神;丹参、虎杖、败酱草活血化瘀,清热解毒。诸药合用,分利清解,兼而施之。有如《本草正义》所言“湿浊去而肾无邪热之扰,肾气自能收摄”。故不尚涩精而精关自固。

【方剂出处】 徐 丹.加味萆薢分清饮治疗前列腺炎所致遗精 44 例.浙江中医,2003;(9):379

加味四妙汤

【药物组成】 苍术 15g,黄柏 15g,薏苡仁 30g,牛膝 15g,车前子 12g,草豆蔻 10g,滑石 20g,石菖蒲 12g,萆薢 15g,白术 15g,茯苓 20g,丹参 30g。

【随症加减】 遗精频繁者加金樱子 15g,芡实 30g;心烦少寐者加莲子心 10g,炒栀子 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿，固涩摄精。

【临床运用】 临床治疗 36 例，痊愈 24 例，有效 9 例，无效 3 例，总有效率为 91.7%。

【经验心得】 遗精为未婚青年较常见的男性疾病，已婚青年亦可发生，中医辨证分为阴虚火旺、湿热下注、心脾两虚、肾虚不固等证型。近年随着社会的发展，人们生活方式的不断变化，如酗酒成癖、过食肥甘及烧烤香燥之品等，致湿热之邪内蕴，下扰精室而成遗精，所以，湿热下注型遗精并不少见，正如《古今医鉴遗精篇》所言：夫梦遗滑泄者，世人多作肾虚治，特不知此证多属脾肾，饮食厚味，痰火湿热之人多有之。因此，针对此类型遗精进行辨证治疗，拟加味四妙汤以清热利湿固精。在治疗过程中，应嘱患者同时解除紧张和恐惧心理，勿过度思虑及妄想性欲，节房室，心寡神安，被褥不宜过软、过暖，夜卧侧身屈足，内裤不宜过紧，并戒除不良习惯，才能使疗效得以巩固。

【方剂出处】 段登志. 加味四妙汤治疗遗精 36 例疗效观察. 云南中医中药杂志, 2004; 25(1): 47

列缺穴埋针法

【治疗方法】 取穴：列缺(单)。操作：穴位常规消毒后，用 28 号 1 寸不锈钢针，逆经脉循行方向平刺入穴位，以局部产生酸麻胀感为度。令患者取不同姿势活动无影响时，以胶布固定。每周埋针 3 次，左右交替进行，留针 12~18 小时，一般多于晚 6:00~7:00 时埋针，至次日 8:00~12:00 时取下。每日睡前在胶布上按压数次，以加强针感。

【功效主治】 固精止遗。

【临床运用】 临床治疗 46 例，年龄最小者 20 岁，最大者 38 岁；病程最短 3 个月，最长 4 年；其中有梦而遗者 40 例，无梦而遗者 6 例；未婚者 36 例，已婚者 10 例。痊愈者伴随症状消除，遗精停止或遗精次数减少至每月 3 次以下者 42 例；有效者伴随症状基本解除，遗精次数减少但未达到每月 3 次以下者

4 例。其治愈率为 90.8%，有效率为 100%。

【经验心得】 遗精一证多由心肾不交，湿热下注或肾虚不固所致。列缺穴归属手太阴肺经，为八脉交会穴之一，通于任脉，故有通调任脉之作用。男子，任脉起于肾下精宫，上循阴器，因此，可用列缺穴治疗遗精。如敦煌医书《灸法图》记载“灸男子五劳七伤；失精、尿血，当灸……两手髓孔（列缺）……”。《千金要方》亦载：“小便热痛，男子阴中疼痛，溺血精出，灸列缺五十壮。”采用列缺埋针治疗遗精，疗效显著，其操作简便易行，且所带来的痛苦小，使患者易于接受。

【方剂出处】 徐永文，等. 列缺穴埋针治疗遗精 46 例. 中医药信息, 2001; 18(4): 45

六味地黄汤加味

【药物组成】 熟地黄 24g, 山药 12g, 山茱萸 12g, 茯苓 6g, 牡丹皮 6g, 泽泻 6g, 当归 6g。

【随症加减】 多梦遗精，心悸心烦，潮热多汗，腰膝酸软，口干舌红，舌面干少津，脉细数加五味子、金樱子、芡实各 9g，龙骨、牡蛎各 12g；相火妄动，面赤唇红，夜梦纷纭，阳事易举，口干苦，脉数加知母、黄柏、竹叶各 6g，木通 3g；无梦自遗，畏寒肢冷，阴囊湿冷，面色黄白加桂枝、淫羊藿、巴戟天、仙茅、补骨脂各 6g；劳伤心脾，遗精乏力，食少肢困，舌质淡，脉细无力加党参、黄芪各 9g，益智仁、白术各 6g；湿热下注，肝胆蕴热，急躁易怒，口干，舌红，舌苔黄，脉弦数加竹叶、萆薢各 6g，同时服龙胆泻肝丸。

【治疗方法】 水煎 2 遍，早晚分服，日 1 剂。7 剂为 1 个疗程，疗程间隔 3 日，3 个疗程结束评定效果。

【功效主治】 滋阴补肾，固精止遗。

【临床运用】 临床治疗 34 例患者，17~25 岁 20 例，26~40 岁 8 例，41~50 岁 6 例。病史最短 8 个月，最长 20 年，平均 3 年 4 个月。伴随症状：失眠 24 例，阳痿、早泄 6 例，心悸 9



例,畏热 12 例,畏寒 16 例,小便不畅 3 例,体瘦 4 例,肥胖 4 例。痊愈 18 例,有效 14 例,无效 4 例。

【经验心得】 遗精一症,载《丹溪心法》,《金匱要略》称失精,《杂病源流犀烛》谓遗泄,总指非性交时而精液自出的一种病证。祖国医学认为,遗精病因比较复杂,当属肾的作强功能失常,故以六味地黄丸为基本方,再据临床表现辨证加减。肾阴虚表现较著,则在六味地黄汤滋补肾阴的基础上加五味子、金樱子、龙骨等固涩之品,增强补肾之效;相火妄动表现明显者,加入知母、黄柏、竹叶、木通等,清相火导心火;肾阳虚表现突出者,加桂枝、淫羊藿、仙茅等补肾壮阳;若劳伤心脾,加人参、黄芪、益智仁补脾益心;湿热较盛,累及肝胆,循经下注者,加入萆薢、竹叶,合服龙胆泻肝丸。

【方剂出处】 赵金叶. 中药治疗遗精 34 例. 河北中医, 1999;21(2):110

六五延宗汤

【药物组成】 熟地黄、韭菜子、党参、黄芪各 15g,山药、茯苓、山茱萸、牡丹皮、菟丝子、车前子、当归、炒白术、金樱子、芡实各 10g,甘草 5g。

【随症加减】 肾虚肝郁加青皮、陈皮、白芍、柴胡各 10g;心肾不交加石菖蒲、莲子心、淡竹叶各 10g;命门火衰加肉苁蓉、巴戟天各 10g,肉桂 5g;湿热下注加土茯苓、紫花地丁、蒲公英、败酱草、蛇床子、萹蓄、瞿麦、萆薢各 10g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。

【功效主治】 气血双补,壮腰补肾,遗精。

【临床运用】 临床治疗 310 例患者,每月平均遗精次数在 8~16 次,并伴有头晕、乏力、腰酸痛或失眠、健忘等症状。治疗效果,痊愈:每月遗精 0~3 次,伴随的临床症状消失,89 例;显效:每月遗精 4~5 次,伴随症状消失或基本消失,98 例;有效:每月遗精 4~6 次,伴随症状减轻,102 例;无效 21 例。总

有效率为 93%。

【经验心得】 身体健康的青壮年,每月遗精 3~4 次,而且没有任何症状与不适,不列为病症。如遗精次数增多,且伴有肾虚或其他临床症状者则为病态。中医学将其分为有梦而遗为遗精,无梦而遗为滑精。遗精治其心,滑精治其肾。伴心情不畅者调其情志,尿浊而赤者清其心、利其湿,自会心肾交泰,水火既济,安心定志,固肾怡情。患者思绪积虑,所愿不遂,意淫于外,扰乱精室,精关失固,心火缭绕而致,故补心肾、清心火而愈;或纵欲无度,致肾精枯竭,以补肾填精壮腰获效;或湿热下注,精浊混泄,故宜清利下焦,邪去正复。

【方剂出处】 张淑亭,等.六五延宗汤治疗遗精症 310 例观察.河北中医,1996;18(1):13

秘 精 煎

【药物组成】 人参 30g,金樱子 30g,芡实 30g,远志 10g,炒山药 10g,炒酸枣仁 30g,五倍子 10g,茯苓 30g,五味子 5g。

【随症加减】 肾虚不固,封藏失职者,加枸杞子、鹿角胶、肉桂、杜仲;劳伤心脾,气不摄精者加黄芪、炒白术;心肾不交,相火妄动者,加肉桂、黄连;湿热下注,扰动精室者加萆薢、黄柏、泽泻。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服,连服 20 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 交通心肾,调和阴阳,固涩精关,遗精。

【临床运用】 临床治疗患者 58 例患者。年龄在 10~28 岁;病程 1 年 20 例,1.5 年 13 例;2 年 14 例,2.5 年以上 9 例;遗精次数每月 5~6 次者 38 例,7~12 次者 15 例,13 次以上者 6 例。结果:痊愈 46 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率 93.1%。

【经验心得】 遗精多责之于肾气虚弱,精关不固,封藏失职,或相火妄动,扰动精室。现代医学认为乃神经系统功能失

调,大脑皮质功能紊乱,脊髓射精中枢失控而然。余遵“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”之旨,自拟秘精煎交通心肾,调和阴阳,固涩精关,以复封藏之本。方中人参、远志、炒酸枣仁益气养血、宁心安神;五倍子、五味子、金樱子、芡实补肾涩精;茯苓、山药健脾益气,以固精关。如是补而无王道之峻,涩而无温燥之弊。精关得固,其精自充,相火复位,精室静谧,其精不再妄泄。

【方剂出处】 朱德梓. 秘精煎治疗遗精 58 例. 山东中医杂志, 1995; 14(10): 447

宁心固精汤

【药物组成】 熟地黄、麦冬、枸杞子各 15g, 玄参、炒酸枣仁各 12g, 当归、远志、五倍子各 10g, 黄连、黄柏各 3g, 金樱子 30g, 煅牡蛎 50g(先煎)。

【随症加减】 肾阴虚证见耳鸣、腰酸加山茱萸 10g, 女贞子 15g; 湿热下注证见小便灼热涩痛、尿黄短加萆薢 12g, 蒲公英 15g; 气虚证见困倦乏力、纳差加黄芪 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎分 2 次服。10 日为 1 个疗程, 治疗 1~2 个疗程判定疗效。愈后可服天王补心丹以巩固疗效。

【功效主治】 滋养心肾, 养心安神, 固精止遗, 主治遗精。

【临床运用】 临床治疗 46 例患者, 痊愈者遗精每月不超过 2 次, 余症消失, 随访 3 个月, 疗效巩固, 计 21 例(其中 1 个疗程治愈 6 例, 2 个疗程治愈 15 例); 好转者遗精每月不超过 4 次, 余症好转, 计 17 例; 无效者治疗前后无改变, 计 8 例。总有效率 82.6%。

【经验心得】 宁心固精汤中熟地黄、当归、玄参、麦冬、枸杞子滋养心肾之阴; 酸枣仁、远志养心安神, 据现代药理研究, 酸枣仁、远志可抑制大脑皮质的过度兴奋, 减少性冲动; 黄连清上焦之心火, 黄柏泄下焦之相火, 此二药能降低性神经的兴奋

性,抑制遗精;五倍子富含鞣酸,具有强大的收敛作用。单味研末敷神阙穴,即能取得令人满意的治遗之效。配金樱子、煅牡蛎,固精止遗之功更著。阴精既充,心火不亢,则心神安定;君火既藏,则相火不致妄动而精液自藏。方药与病机合拍,故能收到满意的效果。

【方剂出处】 周冠华.宁心固精汤治疗遗精 46 例.海南中医药导报,1995;1(5):37

清心止遗汤

【药物组成】 黄连 6g,麦冬 12g,甘草 10g,五味子 15g,煅龙骨 25g,珍珠母 20g,玄参 15g,煅牡蛎 20g,地龙 15g,车前子 15g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,7 日为 1 个疗程,共服 2 个疗程。

【功效主治】 清心镇静,安神涩精。

【临床运用】 临床治疗 40 例,痊愈 20 例,显效 10 例,有效 6 例,无效 4 例,总有效率为 90.0%。

【经验心得】 清心镇静法的主要药物有黄连、麦冬、甘草、五味子、龙骨、珍珠母、玄参、牡蛎、地龙、车前子组成。方中黄连味苦,性寒,具有泻心火之功效。《本草新编》记载:“上吐利吞酸,解口渴,治火眼,安心,止梦遗,定狂躁,除痞满。”心火得降,神自安宁,精自固。五味子,味酸性温,具有滋阴、涩精、安神之功效。《本草通玄》谓“固精,敛汗”。药理研究表明:五味子对中枢神经系统有作用,增加神经反射的活性,提高大脑皮质的调节作用。玄参味苦咸,性凉,具有滋阴降火、除烦之功效。车前子味甘性寒,《日华子本草》记载:“通小便淋涩,壮阳,治脱精,心烦。”使热从小便而出,助解心火。龙骨味甘涩,性平,具有镇惊安神,敛汗固精之功效。《本草经百种录》曰:“龙骨最黏涩,能收敛正气,凡心神耗散,肠胃滑脱之疾,皆能已之。”《医学衷中参西录》记载:“龙骨,质最黏涩,具有翕收之功,

故能收敛元气,镇静安神,固涩滑脱,凡心中怔忡,多汗淋漓,吐血、衄血,二便下血,遗精白浊,大便滑泄,小便不禁,女子崩带,皆能治之。”牡蛎味咸涩,性凉,具有敛阴,安神镇静、涩精之功效。《海药本草》谓:“主男子遗精,虚劳乏损,补肾正气,止盗汗,去烦热”。地龙味咸,性寒,具有清热镇静的作用,药理研究该药有镇静、解热、抗惊厥的作用。可见,诸药合用,该方具有清心镇静兼安神涩精之功效。

【方剂出处】 陈和亮,等.清心镇静法治疗遗精 40 例临床观察.上海中医药大学学报,2003;17(1):28

摄精汤

【药物组成】 生龙骨 50g,牡蛎 50g,生芡实 30g,生莲子 30g,知母 15g,白芍 18g,五味子 6g。

【治疗方法】 每剂煎 2 次,早晚温服。每 6 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 清心平肝,镇静固肾,遗精。

【临床运用】 临床治疗 100 例患者。100 例均治愈。服药剂数最少 1 个疗程,最多 5 个疗程。其中 1 个疗程治愈 16 例,4 个疗程治愈 9 例,5 个疗程治愈 6 例。

【经验心得】 固精汤治疗遗精 100 例,疗效满意。

【方剂出处】 杨汉辉.固精汤治疗遗精症 100 例.福建中医药,1994;25(1):73

穴位埋线法

【治疗方法】 取穴:关元,肾俞,三阴交。操作方法:先嘱患者取仰卧位,医者取患者的关元穴,常规消毒皮肤,用 0.5%~2%普鲁卡因做局部浸润麻醉,然后用大号皮肤缝合针穿上“0”号羊肠线,用血管钳夹住线的一端,左手将穴位皮肤固定,右手持针,从距关元穴上 1 厘米处穿入皮肤,然后轻提皮肤,剪断两端露在皮肤外面的线头,并放松皮肤,敷上消毒纱

布；再取三阴交穴，按上述操作程序进行穴位埋线；嘱患者俯卧位，医者取患者肾俞穴，亦按上述操作程序进行穴位埋线。每次间隔 20 日，3 次为 1 个疗程。

【功效主治】 清热泻火，补肾益精，固涩精关。

【临床运用】 临床治疗 36 例，经过 1 个疗程治疗后，36 例患者中，共治愈 19 例，占 52.8%；显效 8 例，占 22.2%；好转 7 例，占 19.4%；无效 2 例，占 5.6%；总有效率 94.4%，其中无效 2 例患者病程均在 1 年以上。

【经验心得】 遗精的发生主要与肾的功能失调有关，无梦而遗精多由肾不藏精，精关不固所成；有梦而遗精多系思虑欲念，心火亢盛，心肾不交或湿热下注，扰动精室引起。而关元穴为足三阴经与任脉之交会穴，位于小腹，取之为近部选穴；足三阴经皆环阴器，任脉“起中极之下，以上毛际……”经脉所过主治所及，取关元穴可推动四经之经气；关元为任脉之经穴，任脉为阴经之海，刺关元，引动经脉，可调全身之阴气，以制君相之火；关元又为元气之所藏，《难经·六十六难》指出：“脐下肾间动气者，人之生命也，十三经之根本也。”故取关元可补益肾气，培本固元，补气回阳，使肾精可藏，精关得固。肾俞为肾之背俞穴，取之可补肾滋阴；肾俞又为膀胱经穴，肾与膀胱相表里，故取肾俞又可补益肾气，鼓动膀胱经气，以行气化水，除下注之湿热；三阴交为足太阴经穴，足三阴经穴交会穴，取之补益足三阴的虚损，亦可清消虚火。此三穴相伍，有清热泻火，补肾益精，固涩精关之功，故获良效。

【方剂出处】 马向明. 穴位埋线治疗遗精 36 例. 针灸临床杂志, 2000; 16(6): 47



不射精

性交时阴茎能勃起插入阴道内,但不能达到性高潮和射精,称为不射精。射精是由中枢和周围神经系统、内分泌系统及生殖器等共同参与的复杂的生理反射过程,若某个环节功能障碍,使性兴奋的刺激不足以产生射精反射,则为不射精。其病因有功能性与器质性两类,功能性不射精更为多见。在清醒状态下,从未发生过射精现象为原发性不射精。曾有在阴道内射精经历,以后在性交时不射精为继发性不射精。临床上能够看到的不射精患者,大多为原发性绝对(或严重)不射精的患者,他们在每次性活动中虽然做了各种努力,如延长阴茎勃起时间,进行富于刺激的性幻想,使用一些辅助的保健品或药物,阴茎持续勃起至体力耗竭仍未能射精。虽然性伴侣的女方可满足,但自己往往需靠抽出阴茎后手淫才能达到高潮、快感和射精。不射精症的病位与五脏都有一定内在联系,但主要责之于肾、肝、脾与精室;病因为情志内伤、饮食不节、感受邪毒、败浊内停,痰浊久留、阴部外伤、劳欲过度、大病久病等;其病机为精源匮乏,精道不通和精关开合失司。

补肾活血汤

【药物组成】 柴胡、牛膝各 9g,路路通、菟丝子、黄芪各 15g,王不留行、肉苁蓉各 12g,炮穿山甲、甘草各 6g,蜈蚣 2 条。

【随症加减】 肝气郁滞者加青皮 10g,枳壳 6g;肾阴虚火旺者加知母 12g,黄柏 9g,地骨皮 12g,龟甲(先煎)10g;精道瘀滞者加桃仁、三棱各 10g,红花 6g;湿热下注者加土茯苓 30g,泽泻 15g,车前子 15g(包)。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 益气补肾,舒肝通络,活血通精。

【临床运用】 临床治疗 48 例,年龄最小 23 岁,最大 45 岁,其中 23~30 岁 25 例,31~40 岁 16 例,40 岁以上 7 例;病程最短 3 个月,最长 5 年。属原发性不射精者 36 例,继发性不射精者 12 例;有遗精史者 39 例。痊愈(每次性交均能正常射精)37 例,好转(性交时有时无射精)8 例,无效(服药 3 个疗程以上症状如故者)3 例,总有效率为 93.75%。

【经验心得】 不射精症属祖国医学精闭、无精等范畴。其病因主要为肝郁气滞、真元亏虚、气滞血瘀三个方面,故治疗的关键在通,以舒肝解郁、补肾填精、益气活血、通络开窍为大法。方中柴胡舒肝解郁;黄芪益气以调达气机;肉苁蓉、菟丝子补肾填精;路路通、王不留行活血通络开窍;蜈蚣与炮穿山甲(代)祛瘀活络通精;牛膝引精下行;甘草调和诸药。全方合用共奏益气补肾、生精舒肝通络、活血通精之功。使痰瘀化,肾精充,气机畅,则排精正常。

【方剂出处】 郑天贵,等.补肾活血法治疗不射精症 48 例.山西中医,2000;16(2):57

补肾祛瘀汤

【药物组成】 当归、路路通、肉苁蓉各 9g,丹参、穿山甲(代)、巴戟天、生地黄、熟地黄各 12g,桔梗 4.5g。

【随症加减】 肾阳不足:加鹿角(先煎)、仙茅各 9g,淫羊藿 12g,海狗肾粉(冲服)1.5g。肾阴不足:加知母、黄柏、牡丹皮、栀子、麦冬各 9g。淤血内阻:加赤芍、红花、泽兰、桃仁各 9g,益母草 12g。肝郁气滞:加郁金 9g,娑罗子、白芍、香附各

12g。湿热下注：加龙胆草、牡丹皮、栀子各 9g，薏苡仁、萆薢各 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服。

【功效主治】 补肾祛瘀，功能性不射精。

【临床运用】 患者年龄 30 岁以下者 6 例，30~35 岁者 28 例，35 岁以上者 7 例。结婚年限少于 1 年者 3 例。病程 1~2 年者 10 例，3 年者 17 例，4 年者 5 例，5 年以上者 6 例。全部治愈，房事时能射精。治愈时间，3 个月内者 4 例，4~6 个月者 12 例，7~12 个月者 22 例，1 年以上者 3 例。随访有 29 例其妻产育健康子女。

【经验心得】 本组所治不射精症多为功能性者。本病多与肾有关。患者常常是虽有性兴奋而不能射精，遂致阴茎勃起时间长而聚血成瘀，这与忍精不泄相仿。故治疗以补肾祛瘀汤为基本方，以巴戟天、肉苁蓉、生地黄、熟地黄补肾，当归、川芎、丹参活血化瘀，穿山甲、路路通、桔梗活血而开窍。尚需注意，治疗过程中不可多行房事，以免肾精耗损，治不能愈。本病有一定的职业趋向，从收治的患者来看，长途汽车司机占有较大的比例。

【方剂出处】 李祥云，等。补肾祛瘀汤为主治疗不射精症。浙江中医杂志，1996；3(1)：448

补肾通精汤

【药物组成】 菟丝子 30g，肉苁蓉、巴戟天、远志、漏芦、石菖蒲、路路通、王不留行各 10g，车前子(包煎)9g。

【随症加减】 伴遗精、腰酸加生龙骨、牡蛎各 15g，续断、牛膝各 10g；伴性欲亢进加玄参 12g，麦冬 15g，黄柏 10g，肉桂 4g；伴性欲低下加淫羊藿、仙茅、枸杞子、蛇床子各 10g；伴前列腺炎、精囊腺炎加苍术 9g，薏苡仁 15g，黄柏、穿山甲(代)各 10g；伴输精管扩张加三棱、莪术各 9g，牛膝、地龙各 10g。

【治疗方法】 水煎服，每日 1 剂，早晚各服 1 次，服 15 剂

为 1 个疗程,停药观察 10~15 日,再进入下 1 个疗程,连用 1~3 个疗程。同时给予必要的性知识指导及心理疏导,戒烟酒。

【功效主治】 补肾为主,启关通精,不射精。

【临床运用】 临床治疗 67 例患者,大多因不育而求治,其中年龄最小 21 岁,最大 49 岁,平均 27.4 岁,25~30 岁者约占 70.1%。病程最短 2 个月,最长 11 年,3 个月至 2 年者约占 67.3%。原发 53 例,占 79.1%;继发 14 例,占 20.9%。遗精 51 例,长期手淫史 23 例,伴性欲亢进 18 例,伴性欲减退 24 例。慢性前列腺炎者 27 例,精囊腺炎者 10 例,输精管扩张者 5 例。痊愈 46 例,占 68.7%;好转 14 例,占 20.9%;无效 7 例,占 10.4%。痊愈者最短 1 个疗程。

【经验心得】 临床中,不射精症占男性不育的 10%~30%,不射精症需与逆行射精相鉴别,逆行射精在性交中虽也无精液射出,但有性高潮或明显的射精动作,性交后第 1 次小便镜下检查有大量精子。中医学认为不射精症主要与肝肾功能失调有关,究其病因,仍以瘀浊阻滞,房室劳伤为本。现代医学认为可能与大脑中枢神经系统性兴奋的调节障碍有关。本病患者往往均伴有不同程度的心理障碍,如性无知、少年手淫过度戕伤、性抑制等。补肾通精汤以补肾为主,“通”“补”结合,标本兼治。菟丝子、肉苁蓉、巴戟天补肾、壮阳、填精,远志、石菖蒲调心宁志、化浊开窍,路路通、王不留行、漏芦、车前子祛瘀浊,通精窍,菟丝子更有雄激素样作用,诸药合用,瘀者去,精道通。同时给患者介绍有关性生理、性技巧知识,解除患者焦虑的心理情绪,要求患者妻子主动配合性治疗,往往能收到事半功倍的治疗效果。

【方剂出处】 刘 辉. 补肾通精汤治疗不射精症 67 例. 安徽中医学院学报, 1999; 18(6): 31

补肾通窍汤

【药物组成】 熟地黄、枸杞子、淫羊藿、蛇床子、枳实、黄芪

各 30g,麻黄、当归、白芍、牛膝各 15g,柴胡 10g,甘草 5g。

【治疗方法】 水煎服,每 2 日 1 剂,分 2 次服,服 15 剂为 1 个疗程。另用蜈蚣、全蝎、僵蚕、炮穿山甲(代)、土鳖虫各 30g,制马钱子 9g,冰片 3g,共研为细末,分为 30 包,晚上睡前 1 小时用中药水吞服 1 包。

【功效主治】 填精增欲,疏通精窍。

【临床运用】 临床治疗 65 例,痊愈 39 例,显效 17 例,有效 6 例,无效 3 例,总有效率为 95.38%。

【经验心得】 功能性不射精与肝肾密切相关,其直接原因是精窍不通利。《景岳全书》“夫男之病,坚即流而不射精,精气不足也”。《素问》“精不足者,补之味”,方中以熟地黄、当归、白芍、枸杞子养肝血、填肾精。《外经微言》“精不能射者助其气”,淫羊藿、蛇床子壮阳益肾气,黄芪补中气。“肾之封藏有赖于肝之疏泄”,功能性不射精多与情志有关,出现射精失败后,丈夫的内疚、自卑,再加上妻子的埋怨,肝郁气滞,气滞则精关不利,用柴胡、枳实疏肝解郁,生麻黄、牛膝、蜈蚣、炮穿山甲(代)、地鳖虫、全蝎、僵蚕、冰片诸药以行瘀散结,通关利窍。上药共达填精增欲,疏通精窍之效,精满欲强窍利则不射精获愈。

【方剂出处】 江杰士,等.补肾通窍治疗功能性不射精 65 例.现代中西医结合杂志,1999;8(8):1295

柴胡疏肝散

【药物组成】 柴胡、郁金、石菖蒲、露蜂房、枳壳各 15g,香附、陈皮、川芎、白芍各 12g,炙甘草 6g,蜈蚣 1 条。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分 2 次服,每 15 剂为 1 个疗程。治疗 2 个疗程后观察结果。

【功效主治】 疏肝解郁,条达肝气,疏通精道,开启精关,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 96 例患者,年龄 23~44 岁,平均 26 岁,均已婚;病程 2 个月至 6 年,平均 11 个月;原发性不射

精 74 例,继发性不射精 22 例。治愈 40 例,显效 4 例,无效 2 例,总有效率 96%。

【经验心得】 中医认为,不射精的原因多为劳倦内伤、饮食不节、淤血内阻、情志抑郁,引起精关不开及精窍失灵所致。由于患者长期房事不畅,以致肝郁化火,精关失启。肝主疏泄,主司情志活动的调节;肝之经脉绕阴器,过小腹,阴器为宗筋之会;肝性喜条达,除疏泄气血外还可疏泄精液。肝的疏泄失常时,必然有肝气郁结或肝气上逆的病理变化,以致精瘀不射。因此,功能性不射精宜从肝论治。在西医综合治疗的基础上,加用柴胡疏肝散以疏肝解郁,条达肝气,疏通精道,开启精关,从而使疗效进一步提高。

【方剂出处】 丁建国,陈 弥.柴胡疏肝散加减治疗功能性不射精症.山东中医杂志,1998;17(10):463

活血通精汤

【药物组成】 柴胡、香附、穿山甲(代)、制乳香各 10g,延胡索、郁金、王不留行、路路通各 15g,蜈蚣 2 条,石菖蒲 8g,牛膝 25g。

【随症加减】 肾阳虚加淫羊藿 30g,肉苁蓉、巴戟天各 20g;肾阴虚加枸杞子、菟丝子、熟地黄各 15g,阴虚火旺加知母 10g,炙鳖甲 15g;湿热内蕴加苍术、黄柏各 10g;气虚加黄芪 30g,白术 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服。

【功效主治】 活血化瘀,通精利窍,主治不射精。

【临床运用】 临床治疗 54 例,第 1 个疗程治愈 19 人,第 2 个疗程治愈 26 人,计治愈 45 人,总治愈率为 83.3%。

【经验心得】 方中柴胡、香附疏肝理气,郁金、乳香行气活血,延胡索行气活血止痛,穿山甲(代)、王不留行活血化瘀,路路通活血通络,牛膝活血祛瘀、引药下行。石菖蒲“开心窍、利九窍”,蜈蚣“走窜之力最速”,二药共助精窍通利。全方功效活



血化瘀，通精利窍。

【方剂出处】 王祖贤. 活血通精法治疗不射精 54 例. 吉林中医药, 1999; (1): 18

加味四逆散

【药物组成】 柴胡、枳壳、白芍、甘草、郁金、香附各 10g, 石菖蒲、远志各 6g, 茯神、枸杞子、熟地黄各 12g, 丹参、王不留行各 15g。

【随症加减】 射精无力者加黄芪、党参; 肾阴虚者加山茱萸、桑葚子; 精液量少者加菟丝子、女贞子、韭菜子; 阳痿者加仙茅、淫羊藿、巴戟天; 睾丸胀痛者加橘核、荔枝核; 瘀阻甚者加牛膝、三七; 夹湿热者加萆薢、黄柏; 心神不宁、遗精者加珍珠母、夜交藤、黄连、肉桂。

【治疗方法】 每日 1 剂, 早晚水煎服, 30 日为 1 个疗程。治疗期间配合适宜的心理治疗。

【功效主治】 解郁活血, 畅通精道。

【临床运用】 临床治疗 38 例, 痊愈(每次性交均能射精, 有明显性高潮) 22 例; 有效(有射精感, 但无力, 常为精液流出) 10 例; 无效(连续治疗 2 个疗程以上, 仍不能射精) 6 例。总有效率为 84.2%。

【经验心得】 中医对本病早有认识,《诸病源候论》有“精不射出, 但聚阴头, 亦无子”的记载。肝之经脉绕阴器, 过小腹, 阴器为宗筋之会, 肝的疏泄功能对精液藏泄正常与否有密切的关系; 肾藏精, 主生殖, 肾的开合正常则精液藏泄有度。本病责于肝失条达, 疏泄不及, 气滞血瘀, 宗筋失养, 精窍失灵。有部分医家认为治疗本病应以滋补肝肾为法, 然临床上若单用此法, 则见效甚微, 甚至适得其反。肝郁淤血阻滞精道是本病的主要病机, 治疗本病只有在疏肝活血的前提下, 疏通其经脉, 使精道通畅, 然后补肾以改善性功能, 促进性高潮, 方能达到射精目的。故采用加味四逆散为主方化裁治疗, 先疏肝理气, 解郁

活血,以调通经脉、畅通精道,然后再补肾填精、益和阴阳,如此标本兼治,自可收到较为理想的疗效。

【方剂出处】 彭汉光,等.加味四逆散治疗功能性不射精38例.湖北中医杂志,2004;26(12):36

解郁通精汤

【药物组成】 柴胡 6g,白芍 1g,当归 6g,香附 10g,王不留行 10g,石菖蒲 10g,枸杞子 15g,急性子 6g,车前子 10g。

【随症加减】 肝郁明显加郁金、路路通;阴虚火旺加女贞子、墨旱莲,或另服知柏地黄丸;心脾两虚另服归脾丸;湿热瘀阻加木通、龙胆草,或另服龙胆泻肝丸;淤血明显或久治不愈者可选加蜈蚣、水蛭、炮穿山甲等。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,7 日为 1 个疗程,连服 1~4 个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁,和营通精,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 56 例患者。年龄为 26 ± 2.73 岁;病程 15 日至 9 年,平均 2.98 年。其中曾行包皮环切术者 6 例,包皮过长者 9 例。5 例有手淫排精史。治愈 49 例,好转 3 例,无效 4 例,总有效率为 92.86%。治愈病例服药时间 7~28 日,平均 16.8 日。

【经验心得】 影响射精活动有两项重要的因素,一是性器官局部触觉性刺激的“阈值”未能达到足够的强度,不能激发起射精反射;二是精神因素,由于不正常的心理活动,干扰了大脑皮质中枢的活动,会产生一种抑制性反射,继而阻断正常射精活动的神经反射。这种精神因素致病,属于中医情志致病范畴。阴器乃肝经所绕,为宗筋所聚,肝主疏泄,肾藏精开窍于二阴。肝主疏泄与肾主封藏存在着相互制约,相辅相成的关系,肾精的排泄有赖肝气的疏泄。由于情志内伤,肝气郁结,疏泄失职,精关失灵则不能射精,不能射精反而加剧肝郁症状,日久则气滞血瘀。或化火伤阴,或败精淤血阻滞精道,缠绵难愈。



基于对以上病因病理的认识,采用疏肝解郁、和营通精为主法。方中柴胡、白芍、香附疏肝解郁,当归配白芍养血和营,枸杞子益精,王不留行、石菖蒲、车前子通利精窍,急性子破癖通窍,结合辨证加减,配合性知识教育及心理疗法,取得较为满意的疗效,且未见明显的不良反应。

【方剂出处】 郑国珍,等.解郁通精汤治疗功能性不射精 56 例.中国中医药科技,2000;7(1):15

开窍通关汤

【药物组成】 生麻黄 5g,石菖蒲 10g,冰片 1g(冲服),蜈蚣 1 条(生用研粉吞服),杭白芍、当归、路路通、川牛膝各 15g,生甘草 6g。

【随症加减】 阴虚火旺者,加用知柏地黄丸,每次 6g,每日 2 次;肝郁者加柴胡 10g,香附 10g;湿热阻滞者,加用龙胆泻肝丸,每次 6g,每日 2 次;瘀阻精道者,加桃仁、红花、水蛭各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服,10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 通窍疏精。

【临床运用】 临床治疗 30 例,治愈 16 例,好转 5 例,无效 9 例,总有效率为 70%。

【经验心得】 本病病因虽多,但不外虚实两端,虚者正虚无力开启精关,实者实邪阻滞精关。临床所见实者居多,先实后虚,因实致虚是本病发展的一般规律,故治疗以开启精关为主,随症加减。方中麻黄性温味辛,能开关通闭;石菖蒲味辛性温,功能化浊开窍,《本经》谓“开心窍,利五藏,通九窍”;冰片性味辛苦微寒,功能开窍醒神,《本草纲目》谓“通诸窍、散郁火”。《医学衷中参西录》谓:“蜈蚣走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝之处皆能开之。”路路通通行十二经,川牛膝引气下行,当归养血和血,白芍柔肝养筋,甘草和中解毒,监制麻黄、

石菖蒲、蜈蚣走窜伤阴之弊。据中药药理研究,麻黄中含有麻黄碱、伪麻黄碱,是肾上腺素能受体兴奋剂,可使交感神经节后纤维释放儿茶酚胺,能增强输精管的平滑肌收缩,对射精有促进作用。

【方剂出处】 赵士亮.开窍通关法治疗功能性不射精 30 例.四川中医,2003;21(8):43

六味地黄丸

【药物组成】 熟地黄 20g,山药 15g,山茱萸 15g,牡丹皮 15g,茯苓 15g,泽泻 15g,淫羊藿 15g,石菖蒲 10g,篇蓄 10g,瞿麦 10g,桃仁 10g,红花 10g,杏仁 10g。

【随症加减】 肾阳虚加附子、肉桂;阴虚火旺加知母、黄柏;肝郁气滞加柴胡、青皮、枳壳;湿热下注加蒲公英;由惊恐等精神因素导致加酸枣仁、远志。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,早晚各服 1 次,15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋阴补肾,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者,年龄 23~34 岁,其中原发性 8 例,继发性 4 例。痊愈(每次性交都能正常射精)8 例,占 66.7%;好转(性交有时射精,有时不射精,或射精量较少)3 例,占 25%;无效(服药 4 个疗程仍不射精)1 例,占 8.3%;总有效率 91.7%,服药最少 1 个疗程,最多 4 个疗程,平均服药 2 个疗程。

【经验心得】 现代医学认为不射精是由大脑皮质对射精中枢抑制加强或射精中枢功能低下所致。中医学认为,本病的发病机制与肝肾两脏关系密切。多由先天禀赋不足,肾气虚弱,生化乏源,导致肾精亏乏,无精可泄;或饮食不节,过食肥甘及辛热之品导致湿热内生,流注于下,湿性黏滞,蕴结精道,以致精窍不通;或情志所伤以致肝失条达,疏泄不利,气机郁滞,导致精窍开启不利;或淤血内阻,闭阻精窍;或由惊恐等精神因

索导致射精不利。所以,本症虚实夹杂,治宜攻补兼施,方取六味地黄丸滋阴补肾。因本方补中有泻,泻中有补,三补三泻,故为首选,诸药合用,补其不足,泻其有余,调其平衡,疗效显著。

【方剂出处】 张彦清.六味地黄丸加味治疗不射精 12 例.内蒙古中医药,2000;10(6):42

马麻散三步法

【药物组成】 麻黄 10g,制马钱子 1.3g,急性子 10g,西洋参 10g,石菖蒲 10g。

【治疗方法】 上药共研细末,分 2 次口服,睡前 2 小时服 1 次,上床入睡前再服 1 次。配合灸八髎穴:取八髎穴,艾条每穴灸 1 壮,每日 2 次,每次灸 10 分钟。

【功效主治】 振奋阳气,开窍助射。

【临床运用】 临床治疗 36 例,痊愈 20 例,有效 12 例,无效 4 例,总有效率为 88.9%。

【经验心得】 中医学认为,不射精与五脏相关,有“欲主乎心,藏主乎肾,泄主乎肝”之说。五脏不和,心神不定,欲火难燃;肝气不舒,窍闭难泄;肾精不充,振奋无力,精道闭锁,因而形成不射精。马麻散中君药生麻黄开窍兴阳;臣药马钱子、急性子药性燥烈,疾行助射,入肝经;佐药西洋参补气益阴;使药石菖蒲醒神开窍。诸药合用,共奏振奋阳气、醒神疏肝、补益气阴、开窍助射之功,以提高机体的综合体能。更兼艾灸八髎穴,使髓髓低级射精中枢处于兴奋状态之中,时刻准备着引发射精动作。

【方剂出处】 陈立煌.马麻散三步法治疗不射精 36 例.安徽中医临床杂志,2000;12(5):408

三虫通精汤

【药物组成】 水蛭 6g,蜈蚣 1 条,地龙 12g,菟丝子 15g,熟地黄 15g,路路通 15g,肉苁蓉 12g,枸杞子 12g,柴胡 3g。

【随症加减】 ①阴精不足证：性生活时阴茎勃起坚挺。同房时间长，久而不衰，但不射精，交后腰酸膝软，人困无力，常伴头昏心烦、失眠多梦、手足心热、舌质红、脉细数者，加知母 6g，黄柏 6g，龟甲 15g；②肾阳亏虚证：性生活时阳事举而不坚。同房时间短暂即微软，入睡后又易梦遗，常伴有头昏乏力、畏寒肢冷、精神萎靡、尿频清长，舌质淡、苔薄白、脉沉细者，加淫羊藿 15g，巴戟天 9g，制附子 6g；③气滞血瘀证：性交时阴茎憋胀，似有精液聚于阴头，欲射而不能射，同房后少腹不适，睾丸作胀。甚则隐隐胀痛，常伴有胸胁胀满、口苦心烦、抑郁寡欢，舌红或暗红、脉弦或弦涩者，加王不留行子 12g，丹参 9g，薄荷叶 3g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服，连续服药，不能间断，直至射精。服药期间停用其他中西药，多同房，禁烟酒。

【功效主治】 补益肝肾，疏通精关，不射精。

【临床运用】 临床治疗 87 例患者，25 岁以下者 21 例，26～30 岁者 45 例，31～35 岁者 19 例，35 岁以上者 2 例，结婚时间最短者 1 年，最长者 18 年，均为已结婚不育而求医。痊愈（72 例）：性生活正常，临床症状消失，有性高潮，射精正常。有效（3 例）：临床症状消失，射精不通畅，时有时无，射出精液量很少。无效（12 例）：经过 3 个月连续治疗，临床症状无明显好转，仍然不能射精。总有效率为 82.8%，其中已怀孕者 66 例；治疗天数最长者 94 日，最短者 18 日，平均为 56.7 日。

【经验心得】 不射精属中医“无子”范畴，隋·巢元方在《诸病源候论》中指出：“丈夫无子者……精射不出，但聚于阴头，亦无子。”肾藏精，主生殖，肾之开合正常则精液藏泄有度；肝主宗筋，肝的疏泄功能与精液藏泄关系密切。肝藏血，肾藏精，精血同源，相互滋生。因不射精责之肝肾，肝肾失调，精关不开，精窍阻塞，致精射不出。或命门火衰，肾气不足，精关开启无力，精射不出；或肾阴不足，阴阳失调，精关闭塞，不能排精；或肝气郁滞，疏泄不利，气滞血瘀，阻塞精窍。三虫通精汤立意取水蛭、蜈蚣、地龙善窜之性，有“通水道”、“通利血脉及九

窍”之功，疏通精关，以治不射精之标；又选用菟丝子、熟地黄、肉苁蓉、枸杞子补肾助阳、填精补髓之品，既滋补元阴，又振奋元阳，而使阴充阳足，水火相济，精关自开而治其本。配用柴胡、路路通疏肝解郁，使宗筋调节有制，共达肝肾同治，精关开合有常而收效。

【方剂出处】 郭智荣. 三虫通精汤治疗不射精症 87 例报告. 江西中医药, 1994; 25(6): 16

射 精 汤

【药物组成】 知母 10g, 黄柏 10g, 熟地黄 15g, 石菖蒲 12g, 麻黄 5g。

【随症加减】 阴虚火旺加生地黄、鳖甲、龟甲等；心肾两虚减知母、黄柏，加淫羊藿、阳起石、菟丝子、远志、茯苓、酸枣仁等；湿热下注加金银花、蒲公英、桃仁、当归等；肝郁气滞加柴胡、郁金、白芍、枳壳等。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服。同时，性交前用麻黄适量泡茶饮，并配合自编性知识指导，即性激发训练、性兴奋训练、性高潮训练三步训练法和心理疏导。

【功效主治】 养阴清火，交通心肾，功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 86 例患者，年龄 22~45 岁；婚龄 1~3 年 50 例，4~6 年 15 例，7~10 年 13 例，10 年以上 8 例。经过 3 个月的治疗，治愈：性交时有射精动作，有快感，并能在阴道正常射精 58 例；好转：性交时有射精动作，有快感，未能完全在阴道射精 18 例；无效：治疗前后无变化 10 例。

【经验心得】 不射精按中医辨证分型，临床常见有阴虚火旺、心肝两虚、肝郁气滞、湿热下注 4 型，分别以滋阴降火、补益心肾、疏肝理气、清泄湿热治疗，能平衡阴阳，滋水涵木，气血充盛，肝肾舒达，经通络畅，从而达到肾阳振，肾精充，气机畅，痰淤化，精关通，精乃泄的效果。正常射精动作的完成还有赖于交感、副交感神经的正常调节，特别是附睾、输精管、精囊腺、前

列腺及膀胱内括约肌、会阴部肌肉的有效收缩及膀胱外括约肌的有节律松弛,才能使后尿道内精液经尿道外口排出而完成射精。生麻黄性温味辛,发散宣通,能通利九窍,其有效成分麻黄碱具有肾上腺素样作用,能直接激动 α 受体和 β 受体,兴奋射精中枢并促使交感神经节后纤维释放儿茶酚胺,增强精路平滑肌的收缩而有利于射精。知母、黄柏、熟地黄养阴清火,石菖蒲交通心肾,辅助麻黄完成射精功能。

【方剂出处】 范栋贤. 射精汤为主治疗不射精不育症 86 例. 河南中医, 2003; 23(11): 26

疏肝通关汤

【药物组成】 柴胡 15g, 郁金 15g, 枳实 15g, 石菖蒲 15g, 麻黄 10g, 王不留行 10g, 路路通 15g, 牛膝 15g, 穿山甲 15g, 鳖甲 30g, 蜈蚣 2 条(去头、足)。

【随症加减】 肾阳不足者加淫羊藿、仙茅、枸杞子、蛇床子; 肾阴不足者加知母、黄柏、熟地黄; 肝郁化火者加龙胆草、栀子、黄芩; 血瘀精道者加蒲黄、五灵脂、没药。

【治疗方法】 每日 1 剂, 早晚水煎服。7 日为 1 个疗程, 服药期间忌烟酒, 并配合精神治疗和性知识指导。

【功效主治】 疏肝解郁, 通利精关, 功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 148 例患者, 年龄 23~35 岁, 平均 27.1 岁, 婚龄 2~11 年, 平均 3.2 年。本组 148 例, 痊愈 105 例, 占 70%; 有效 35 例, 占 24%; 无效 8 例, 占 5%; 总有效率 94.59%。疗程最长 28 日, 最短 7 日, 平均 21 日。

【经验心得】 功能性不射精, 是指在性交过程中无精液射出的一种病症。正如《诸病源候论》指出: “丈夫无子者……精不射出。但聚阴头, 亦无子。”肾藏精, 司生殖, 若无精可射或交接不能, 当责之肾。肝藏血, 主筋, 司疏泄, 其经脉绕阴器, 与人体生殖密切相关。朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中云: “主闭藏者, 肾也; 司疏泄者, 肝也……。”揭示了肝对精液的

疏泄作用。清·陈士铎在《辨证录》中曰“血藏肝中，精涵肾内，若肝气不开则精不能泄”。进一步揭示了肝对射精的重要作用。疏肝解郁，通利精关是治疗本病的关键，此类患者多年轻壮实，故不需补肾。遵《内经》“通因通用”之旨，采用疏肝通关汤治之，解决个“通”字，即可达到治愈的目的。

【方剂出处】 佟志刚，等. 疏肝通关汤治疗功能性不射精症 148 例临床观察，长春中医学院学报，1997；13(12)：22

四逆散加味

【药物组成】 柴胡 15g，白芍 20g，枳实 10g，炙甘草 6g，石菖蒲 15g，滑石 10g(包)，路路通 10g，王不留行 10g，炮穿山甲 10g，蜈蚣 3 条，淫羊藿 20g。

【随症加减】 兼肝经湿热，精路不通者去淫羊藿，加龙胆草、栀子、黄柏、车前子；兼寒凝肝脉，精关不启者加吴茱萸、小茴香；兼肾阳虚加仙茅、蛇床子；肾阴虚者加熟地黄、枸杞子。

【治疗方法】 水煎服，每日 1 剂，连服 1 个月为 1 个疗程，观察 2 个疗程，随访半年。嘱患者在其妻月经期间不宜行房事，平时宜节制房事以免房劳伤肾，使精液充满后，自能射精。

【功效主治】 疏肝通络利窍，功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者，年龄最小 24 岁，最大 31 岁，平均 29 岁；病程最短 2 年，最长 3 年半。本组 36 例中，痊愈 12 例，显效 15 例，好转 5 例，无效 4 例，总有效率达 88.89%。

【经验心得】 本病治疗除用药外，更重要的是精神调节。该类患者思想十分苦恼，想求医又羞于启齿，默默忍受精神上的煎熬。精神紧张和焦虑影响人的正常生殖功能，故治疗时要耐心细致地做好患者的心理工作，解除其紧张和顾虑；同时取得家属的帮助，摆脱压力，从自卑中解脱出来，保持乐观主义精神，两者配合自能见效。

【方剂出处】 陈柏莲. 四逆散加味治疗不射精性不育症

36 例临床观察. 北京中医, 2000; (1): 40

桃 葛 汤

【药物组成】 桃仁 18g, 丹参 12g, 泽兰 10g, 皂角刺 30g, 郁金 12g, 酸枣仁 12g, 黄芪 18g, 葛根 18g, 沙参 18g, 玄参 18g.

【随症加减】 湿热偏甚加黄柏、土茯苓、虎杖; 肝郁明显加柴胡、川楝子、白芍; 瘀滞甚者加路路通、土鳖虫、毛冬青; 阴伤太过加熟地黄、黄精、枸杞子等。

【治疗方法】 桃葛汤每日 1 剂, 水煎分 2 次服; 前列安栓每日 1 枚, 晚上睡前排便后经肛门塞入直肠, 深约 6~8 厘米, 位于前列腺之后。二药配合应用, 连续 10 日为 1 个疗程, 一般 2~3 个疗程, 疗程之间可间隔数日。

【功效主治】 养阴益气, 开窍通精, 慢性前列腺炎所致不射精。

【临床运用】 临床治疗 37 例, 痊愈 11 例, 有效 14 例, 无效 12 例, 有效率 67.56%。其中 1 个疗程痊愈 1 例, 有效 1 例; 2 个疗程痊愈 4 例, 有效 5 例; 3 个疗程痊愈 6 例, 有效 8 例。

【经验心得】 不射精是指性生活时阴茎能正常进入阴道, 性交后无精液射出, 无性高潮及性快感, 可分为原发性与继发性不射精, 本症应为继发性。其病机多认为根本在于各种原因导致的精液匮乏或精窍闭阻, 有实有虚。慢性前列腺炎所致不射精也不外乎这两方面, 但有自身的特点, 不射精的出现多在慢性前列腺炎中后期或“治愈”之后, 前列腺指诊多见质地偏硬, 炎性结节生长, 触按前列腺液少, 伴口干、乏力、少气, 舌质淡或暗红, 有瘀斑, 苔少, 脉细涩, 临床辨证为血瘀气滞, 气阴两虚。桃葛汤以活血行气为主, 兼以养阴益气, 开窍为先, 生精为后, 虚实兼顾。配合前列安栓直肠给药, 加强行气活血开窍功效, 其中含有黄柏、虎杖等药物, 对兼有湿热余毒未消者效果更好。

【方剂出处】 邱云桥, 等. 桃葛汤配合前列安栓治疗慢性

前列腺炎所致不射精 37 例. 河南中医, 2004; 24(3): 46

头 针 疗 法

【治疗方法】 取头针额旁三线为主, 配大赫、三阴交, 偏实者加太冲、中极透曲骨, 偏虚者加太溪、关元透中极, 伴阳痿者点刺举阳穴(第 4 骶椎棘突下旁开 2 寸), 精神郁闷、焦虑不安者加内关, 遗精频繁加复溜。针刺手法, 头针用抽气法, 腹部诸穴要求针感到阴茎或会阴部, 三阴交、太冲用较强刺激, 每日或隔日 1 次, 10 次为 1 个疗程, 未愈者继续第 2 个疗程。

【功效主治】 疏肝益肾, 通调精宫。

【临床运用】 临床治疗 150 例, 年龄最小 22 岁, 最大 48 岁; 病程最短 1.5 个月, 最长 13 年。属原发性不射精 128 例, 继发性不射精 22 例。痊愈 140 例, 有效 7 例, 无效 3 例, 总有效率为 98.0%。

【经验心得】 中医认为本病与肝肾关系密切, 故体针取足三阴经与任脉络穴为主, 因为这些经脉循行均经阴器, 其中中极、关元为足三阴经与任脉之会, 三阴交为足三阴经之交会, 均为调精宫之要穴; 针大赫可通精关; 针足少阴之原穴太溪可益肾填精, 使之有精可射; 太冲为足厥阴之原穴, 可疏肝条达, 使精窍得通, 诸穴相配可疏肝益肾, 通调精宫。从神经节段理论分析, 大赫、中极、关元的神经节段与髓射精中枢的节段相近, 针之可提高射精中枢的兴奋性。太冲、三阴交须强刺激, 借以超过大脑皮质对射精中枢的抑制, 从而减少抑制。

【方剂出处】 郎伯旭, 等. 头针为主治疗功能性不射精临床观察. 中国针灸, 2000; (5): 281

通 关 排 精 汤

【药物组成】 淫羊藿 20g, 巴戟天 12g, 续断 15g, 枸杞子 20g, 女贞子 12g, 柴胡 12g, 白芍 18g, 木通 6g, 车前子 9g, 路路通 12g, 王不留行 12g, 牛膝 15g。

【随症加减】 ①肾气亏虚型：证见性欲减退，阳事举而不坚，性交无精液射出，梦遗次数较少，神疲倦怠，腰膝酸软，畏寒肢冷，面色苍白，舌淡苔白，脉沉细或细弱。加肉桂 9g，红参 9g，鹿茸 15g。②阴虚火旺型：证见性欲亢进，阳强不倒，久交不能射精，梦遗较频，量少，五心烦热，口干，溲黄，舌红苔少，脉弦细数。去巴戟天、续断，加黄柏 12g，知母 12g，生地黄 20g，牡丹皮 12g。③肝郁不疏型：证见性交不射精，常有梦遗，情绪抑郁，或烦躁易怒，胸胁胀满，舌淡苔白，脉弦细。加枳壳 12g，香附 12g。④湿热阻窍型：证见阳事易举，甚或阳强不倒，同房不射精，茎中热痛，阴部坠胀，小便黄赤或见混浊，舌质红，苔薄黄或黄腻，脉滑数或濡数。去巴戟天、续断，加龙胆草 6g，黄柏 12g。⑤血郁瘀阻型：证见不射精日久，阴部不适或痛，阴茎勃起坚硬及龟头色紫，舌质暗紫或见瘀斑，苔薄白，脉沉涩。加丹参 15g，急性子 12g，皂角刺 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次。15 日为 1 个疗程，一般服 1~3 个疗程。服药期间禁房事，忌烟酒，对患者夫妇双方进行性生活指导及心理治疗。服药 1 个疗程后，嘱患者隔日同房 1 次；若同房 3 次仍不射精，再进行第 2 个疗程的治疗。

【功效主治】 滋补肝肾，通络排精，功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 238 例患者，年龄 22~30 岁 156 例，31~38 岁 82 例，平均年龄为 26 岁；病程最短 2 个月，最长 5 年，平均 8 个月。疗效统计，治愈 225 例，其中，112 例妻子已受孕或已生育，无效 13 例，治愈率 94.5%。

【经验心得】 对不射精症，古代中医著作已有记载。隋·巢元方《诸病源候论》中有“丈夫无子者……精不射出，但聚阴头”的记载。古代对此症的病因、病机及诊治记载较少。同房不射精是“精关失灵”所致，宜以通精止遗作为治疗功能性不射精的主要方法。不射精并非无精可射，而是有精射不出，治疗关键在于通精窍。功能性不射精的原因有二：一是大脑皮质对

射精中枢抑制太强；二是传入射精中枢的刺激强度不足以达到射精反射所需要的阈值。从本组 238 例不射精症的辨证分型来看，本症病因病机与肝肾失调，气机不畅，湿热阻窍，血郁瘀阻，精关失灵等有关。肾藏精，主生殖，开窍于前后二阴。若素体虚弱，禀赋不足，或戕伐太过，以致肾气亏虚，推动无力，精关不开，则性交不能射精。若手淫频繁，精泄过极，以致肾阴亏虚，相火偏旺，内灼阴精，精液内枯，精门不启，则性交亦不能射精。肝藏血，主疏泄，主筋。前阴乃宗筋之所聚，肝脉循股入毛中，过阴器。情志不舒，抑郁伤肝，肝失疏泄，殃及前阴，精关开启失调，则性交不能射精。若平素过食肥甘醇酒之品，日久致湿热蕴结，下注精室，精道阻滞，精窍不通而致不射精；若气滞日久，血行不畅，淤血阻塞精窍，亦致不射精。综上所述，不射精症主要原因是精关不开，精窍失灵所致，故治疗应以通关开窍排精为法则。根据中医辨证，不射精症有多种证型，所以分别采用了温肾通关，滋肾通关，解郁通关，化瘀通关或清热化湿通关等方法，在通关排精汤基础上对证治疗。自拟通关排精汤方中，以淫羊藿、巴戟天、续断温肾助阳，鼓动精室；用枸杞子、女贞子滋阴补肾，营髓生精；配柴胡、白芍疏肝解郁，开启精关；路路通、王不留行活络通精；牛膝引药下行以利排精；因精道与水道相通，故配以木通、车前子清热利湿，顺其下行以利精窍。诸药合用，共奏补肾疏肝，营髓生精，化湿活络，通关排精之功，故用于不射精的治疗能收到满意的疗效。

【方剂出处】 郑文华. 通关排精汤为主治疗不射精症 238 例. 广西中医药, 1998; 21(4): 33

通 精 散

【药物组成】 制马钱子 1 份，蜈蚣 9 份，石菖蒲 15 份，按以上比例配制。

【治疗方法】 共研细末，过 120 目筛，充分混匀后装胶囊，每粒胶囊重 0.5g，每次 5 粒，每日 2 次，温开水冲服。

【功效主治】 开窍通精。

【临床运用】 临床治疗 52 例患者,治愈 31 例,好转 12 例,无效 9 例,总有效率 82.7%;平均治疗 2.4 个疗程。

【经验心得】 不射精的病因责之于心、肝、肾等脏。肾藏精,其主在心,心肾不交,精关难开;肝主疏泄,肝郁化火,精关失灵;气滞血瘀,瘀阻精道,精不得出。治当疏肝宁心、祛瘀通络。方中的蜈蚣疏达肝脉,畅通宗筋;石菖蒲宁心安神,化湿开窍;马钱子通络散结。三药合用,共奏开窍通精之效。药理学研究证明,马钱子主要成分是番木鳖碱,小剂量应用能兴奋中枢神经,特别是对脊髓有高度选择性,能提高射精中枢的兴奋性。

【方剂出处】 周国忠,等.通精散治疗功能性不射精症 52 例.山东中医杂志,1998;17(11):489

通 精 汤

【药物组成】 炙马钱子 0.3g(研末冲服),生麻黄、通草、王不留行、车前子(包)、路路通、生地黄、熟地黄各 10g,巴戟天、淫羊藿各 15g。

【随症加减】 伴腰酸者,如见阳虚证加肉苁蓉、狗脊;如见阴虚证加山茱萸、枸杞子。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分早晚服用,20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 通精,补虚,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 14 例患者,年龄最小 26 岁,最大 39 岁,平均 31 岁。病程最短 1 个月,最长 3 年,平均 8 个月。患者均排除器质性病因。14 例中痊愈 9 例,占 64.29%;好转 3 例,占 21.43%;无效 2 例,占 14.29%。大部分患者治疗 1 个疗程痊愈,有 3 例患者治疗 2 个疗程方愈。

【经验心得】 一般功能性不射精者,不是无精可排,而是精门不启,精路不畅。部分患者是肾气虚亏,不能促进排精。

也有患者系肾精不足,欲射不能。治宜通络补虚。通精汤中马钱子、车前子、通草、麻黄、王不留行、路路通,通关利窍,促使精门开,精路通;地黄、淫羊藿、巴戟天以补肾气,增强其排精能力。诸药合用,通补结合,则精液能出。同时,从临床治疗效果来看,如结合心理疗法,或治疗仪治疗,则效果更佳。治法在以通精、补虚为主的同时,要注意辨证加减,及时调整用药。

【方剂出处】 邢巨星.通精汤治疗功能性不射精 14 例.甘肃中医学院学报,1999;16(1):20

通 关 汤

【药物组成】 枸杞子 30g,菟丝子 30g,何首乌 30g,桑寄生 30g,当归 30g,牛膝 30g,肉苁蓉 15g,王不留行 15g,山茱萸 15g,杜仲 15g,穿山甲(代)10g。

【随症加减】 伴前列腺炎者加白花蛇舌草、黄柏、薏苡仁;性生活过度者加鹿角胶、仙茅、淫羊藿、熟地黄;腰痛如折者加续断、狗脊、骨碎补;有手淫史者加巴戟天、丹参、路路通。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分早晚 2 次服。10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血络,通精道,生精血,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 93 例患者。病程最短 1 个月,最长 1 年,平均 5 个月。经治疗 1~3 个疗程,治愈:临床症状消失,性生活正常射精,随访 1 年无复发 68 例。显效:临床症状明显减轻,性生活正常射精,随访 1 年病情有反复需再次用药 18 例。无效:治疗前后病情无变化 7 例。总有效率为 92.5%。

【经验心得】 血能化精,精血同源,血是精的物质基础,精乃由血所化生。血液充盈调和则精液盈满畅通,血瘀则精道精无所化,精出不畅。瘀去道通,则精自生,精自调。又肾藏精,主生殖,只宜固藏,不宜泄漏。若禀赋薄弱,房事不节。手淫过度,久病失养,致耗伤精气,精子产生过少,故治精必补肾。方中用枸杞子、菟丝子、何首乌、肉苁蓉、桑寄生、山茱萸、杜仲补

肾填精,当归、牛膝、穿山甲、王不留行养血活血,化瘀通络。诸药合用,共奏活血络、通精道、生精血的作用,能促进精子生成,加快精子运动,促使排精畅快。临床灵活加减运用,疗效尚佳。

【方剂出处】 张 明. 通关汤治疗不射精临床观察. 江西中医药,1994,25(5):20

通关精射汤

【药物组成】 枸杞子、菟丝子、桃仁、牛膝、山茱萸、白芍、车前子各 15g,肉苁蓉、当归、沉香、柴胡各 12g,石菖蒲 10g,干蜈蚣 2 条(研末另吞)。

【随症加减】 心肾失交证(性欲亢进,阳强易举,交合精不射出,五心烦热,腰膝酸软,伴心烦不寐或时有梦遗,耳鸣目眩,舌质红、苔少,脉细数),加知母、黄柏各 10g,龟甲 15g;肾阳亏虚证(阴茎尚能举而交合,但交不射精,性欲减退,腰膝酸软,畏寒肢冷,伴头昏耳鸣,尿频清长,滑精,舌淡、苔薄白,脉沉细),加制附子 8g、淫羊藿 12g;肝气郁结证(性欲亢进,交不射精,胸胁胀满疼痛,烦躁易怒,时欲叹息,伴头晕目眩,嗝气,舌红、苔薄白,脉弦),加郁金、香附各 12g;淤血内阻证(阴茎勃起坚硬,久不得泄,阴茎带有刺痛感,伴平时睾丸坠胀疼痛,甚至牵连少腹,胸胁刺痛,舌质紫暗、苔薄白,脉细涩),加穿山甲(代)、路路通各 15g;湿热下注证(阴茎勃起坚硬,不易萎软,交而不射精,口苦烦躁,伴梦遗,少腹急满,会阴部坠胀,小便短赤,舌质红、苔黄腻,脉滑数),加龙胆草、栀子各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服,15 日为 1 个疗程,服药期间禁烟酒、辛辣、煎炒、油腻之品,注意休息,辅以心理疏导。

【功效主治】 益肝肾,利气机,通精关。

【临床运用】 临床治疗 45 例患者,经治疗 1~6 个疗程,38 例痊愈,即症状消失,性生活正常,有性高潮,有排精动作及精液射出,随访 1 年无复发;有效 5 例,即症状消失,性交射精

时有时无,射精量较少;无效 2 例,即症状微改善或无改善,性交仍不射精。总有效率为 95.6%。治疗天数最长者 92 日,最短者 4 日,平均 34.5 日。

【经验心得】 射精是一个复杂的生理行为,在生理上与心、肝、肾三脏关系密切,在病理上也以三脏病变为要。肾主藏精,肾精亏耗,精关开启失司,肾阳虚衰,精关无力开启,正如《景岳全书》指出:“夫男子之病……有精冷精清,或临事而不坚,坚即流而不射……是皆精气不足者也。”精藏于肾,其主在心,心肾失交,精关不开;肝主宗筋,主疏泄,肝气郁滞则精关开合失调,气血郁滞则精道阻涩不畅,肝经湿热下注,煎熬津液,则阻滞精窍。因此,心肝肾失调、精关不开、精窍阻塞是本病病理基础。治疗宜着眼于“通”,既着眼于全身功能的调节,又不能忽视局部“精瘀”病变。据此,在治疗上自拟通关精射汤,取菟丝子、山茱萸、肉苁蓉、枸杞子补肾助阳、填精补髓以治其本;当归、白芍养血柔肝、调和气血;柴胡疏肝解郁;石菖蒲解郁安神而交通心肾,且与车前子相合以增强通窍化湿射精之力;沉香辛香流窜力强,引气下降,能破沉痼凝滞,疏导肾气,正所谓“气化则能出焉”;桃仁活血化瘀;蜈蚣因其“走窜之力最速……凡气血凝聚之处皆能开之”,故能疏经通络,开通精关治其标;牛膝一味既能化瘀补肝肾,又能引药下行直达病所。诸药合用,益肝肾,利气机,散瘀血,化湿浊,助气化,通精关,标本同治,从而使精道得通,气化得行,关通精射。

【方剂出处】 舒光辉. 通关精射汤治疗不射精 45 例. 江西中医药, 2002; 33(2): 14

通络排精汤

【药物组成】 当归 12g, 生地黄 20g, 红花 9g, 丹参 18g, 路路通 15g, 王不留行 15g, 石菖蒲 6g, 牛膝 9g, 五味子 6g, 菟丝子 30g, 枸杞子 30g, 川楝子 9g, 甘草 6g。

【随症加减】 面色萎黄, 疲乏无力加黄芪 30g, 党参 12g;



腰膝酸软加续断 15g,桑寄生 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎早晚 2 次分服。连服 30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋补肝肾,通络排精,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 39 例患者,均已婚。年龄 24~39 岁;病程 3~6 个月,平均 3.5 个月;39 例患者中,服药时间 2~8 个月,平均 4 个月。痊愈 27 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率 89.7%。

【经验心得】 不射精是男科常见性功能障碍,即在性交时无性高潮,亦无精液排出,属中医精瘀证范畴,也是男性不育的病因之一。临床多以肝肾、气血、阴阳的失调及湿邪瘀阻、阻滞精道为本病的主要病机。不射精的病因虽多,但气虚血瘀、精道不通是本病的主要病因,治疗虽应滋补肝肾,调理气血,更要侧重于通络排精,使精道通畅,精液才能排出,所以在立法方药上注重了活血化瘀,通络排精之品。方中红花、丹参、路路通、王不留行活血通络,改善微循环;生地黄滋补、凉血、生津;川楝子行气止痛;因精血同源,故加黄芪、当归补气血、活血生精。现代药理研究,少量五味子能改善条件反射的活动性,提高大脑皮质的工作能力,所以方中加少量五味子;菟丝子、枸杞子滋补肝肾,化生精血阴液以促进生精功能;党参引火归源,以增强温肾阳之力。诸药合用,共奏滋补肝肾、通络排精之效,使之精道通畅而达治疗目的。

【方剂出处】 孙凤兰,等. 通络排精汤治疗不射精 39 例. 山东中医杂志,2002;21(3):158

逍遥散加味

【药物组成】 柴胡 12g,当归 15g,白芍 15g,茯苓 15g,白术 15g,龙骨 30g,牡蛎 30g,山茱萸 10g,牛膝 15g,淫羊藿 15g,路路通 15g,穿山甲 10g,龙胆草 6g,牡丹皮 12g,栀子 10g,甘草 6g。

【治疗方法】 水煎服，每日 1 剂。

【功效主治】 疏肝解郁，通精开窍，功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 87 例患者，症状出现后就诊时间最短 1 个月，最长 5 年。先天性睾丸发育不良者 9 例，有手淫史者 38 例，遗精者 86 例，阳强不举、阴茎作胀者 68 例。治愈：性交已能射精，女方已怀孕或生育 76 例；好转：临床症状缓解，性交偶见射精 8 例；无效：临床症状未见明显改善，仍不射精 3 例。总有效率 96.6%。

【经验心得】 不射精的原因有功能性和器质性两种，功能性不射精占 90% 左右。其以心理因素为主，如宗教，伦理道德，家庭约束过严，夫妻关系不和，环境条件差，缺乏安全感等，均可使患者产生思想压力，以致射精不能。中医学认为，肝藏血，主筋，主疏泄；肾为作强之官，主藏精，兼施射精。若患者思想无穷，恣情纵欲，则所愿不遂；或日久忧郁，气滞于肝，肝气郁结，疏泄失职，而致精窍不通。故治疗依据“欲得精可射，一治其遗泄，二宗疏慎强”为原则。方用逍遥散疏肝理气，加龙骨、牡蛎敛淫越而止遗泄，配山茱萸、淫羊藿以补肾填精，选牛膝、穿山甲、路路通以畅达宗筋，通利精窍。全方共奏疏肝解郁，通精开窍之功。本组观察，加味逍遥散治疗不射精，应服 4 个疗程为宜。即使治愈还应继续服药 1~2 个疗程，以善其后。

【方剂出处】 门波. 逍遥散加味治疗不射精 87 例. 河南中医, 1997; 17(3): 174

变理通精汤

【药物组成】 熟地黄 30g，牛膝、地龙、枸杞子各 10g，菟丝子、山药、丹参、王不留行、路路通、淫羊藿各 15g，蜈蚣（研末冲服）2 条，炙麻黄 6g，肉桂 5g。

【随症加减】 肾阴虚者去肉桂加何首乌、女贞子各 12g；肾气虚者加肉苁蓉 15g，巴戟天 10g，黄精 12g；肝郁气滞者加香附、郁金、陈皮各 12g；阴虚火旺者加知母、黄柏、生地黄、玄

参各 12g; 湿热下注者加车前子 12g, 薏苡仁 30g, 泽泻 9g; 心脾不足者加人参、黄芪各 9g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服。14 日为 1 个疗程。

【功效主治】 燮理阴阳, 通精开窍。

【临床运用】 临床治疗 64 例, 痊愈 50 例, 有效 6 例, 无效 8 例。

【经验心得】 不射精与肾的生理功能失调有关。肾为先天之本、水火之脏, 内寓元阴元阳, 为生身立命之根。《内经》曰: “肾者主蛰, 封藏之本, 精之处也。”且肾又: “职司开阖”, 只有肾精足, 精气充, 气化得司, 精关封藏有度, 方能发挥其正常的开阖功能。燮理通精汤用地黄、山药、枸杞子等补肾填精; 淫羊藿、菟丝子、肉桂扶助真阳, 水火交腾可化生肾气, 以助气化; 麻黄有兴奋膀胱肌作用; 丹参活血养血通络; 蜈蚣、地龙疏达肝脉, 畅行宗筋; 王不留行、路路通通利精窍; 牛膝“性滑利窍, 司疏泄”, 可活血化瘀, 引药下行。诸药通补兼施, 气血兼顾, 阴阳并调, 共奏燮理阴阳、通精开窍之功。

【方剂出处】 马俊. 燮理通精汤治疗功能性不射精 64 例. 湖北中医杂志, 1994; 16(107): 19

益气通关射精汤

【药物组成】 当归 15g, 白芍 20g, 黄芪 30g, 柴胡 10g, 威灵仙 15g, 淫羊藿 15g, 露蜂房 10g, 蜈蚣 2 条, 水蛭 3g, 急性子 10g, 王不留行 10g, 路路通 10g, 远志 12g, 石菖蒲 10g, 车前子 10g, 牛膝 15g, 甘草 3g。

【随症加减】 肾阳虚衰加附子、肉桂、肉苁蓉、巴戟天; 肾阴不足加知母、黄柏、枸杞子、山茱萸; 淤血内阻加桃仁、红花、丹参、穿山甲; 湿热下注加龙胆草、栀子、金银花、蒲公英。

【治疗方法】 每日 1 剂, 早晚分服, 蜈蚣、水蛭研末分吞。10 剂 1 个疗程。口服左旋多巴 0.25g, 每日 3 次。性知识缺乏者, 对夫妻双方进行性心理指导教育, 以缓解其心理负担。

【功效主治】 益气养血,活血疏肝,通关射精。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者,治愈 33 例,好转 2 例,无效 1 例,治愈率 91.67%,总有效率 97.22%。

【经验心得】 中医学认为功能性不射精与心、肝、肾有关。肾为先天之本,先天禀赋不足,肾阳虚衰则无力射精;肾精亏耗则精液内枯,不能射精。肝主气血及精液疏泄,肝气郁积,疏泄失常则气血郁瘀,精道阻滞不畅;肝经湿热下注则阴部瘀热,精窍阻塞。精藏于肾,其主在心,心肾不交,精关不开,故交而不泄,反见梦遗滑泄。益气通关射精汤方中当归、白芍、黄芪补肝肾,益气养血柔肝,气血充足,气血调和则精易生发,精满则易出也;柴胡疏肝解郁;淫羊藿、露蜂房温肾壮阳;蜈蚣、水蛭、急性子、王不留行、路路通等均为活血化瘀通络之品,起活血疏肝、通关开窍作用,其中蜈蚣助阳通关,“走窜力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之”;水蛭走血分,破血逐瘀通经,淤血败精可搜剔;远志、石菖蒲开心窍,宁心神,交通心肾,尤其石菖蒲通窍化浊,如《本经》所说“开心窍、补五脏、利九窍”,能荡涤邪秽则九窍灵通;车前子、泽泻通利精窍,清利下焦湿热;牛膝入肾,引药下行直达病所;甘草和中解毒,调和诸药。全方共奏益气养血、活血疏肝、通关射精之功。

【方剂出处】 徐生荣. 理疗加益气通关射精汤治疗功能性不射精 36 例. 河北中医, 2001; 23(2): 138

益肾开窍通精汤

【药物组成】 淫羊藿 15g, 蛇床子 12g, 鹿茸 12g, 石菖蒲 12g, 车前子 12g, 莪术 12g, 王不留行 15g, 路路通 12g, 牛膝 12g, 穿山甲 10g(先煎)。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分午、晚睡前顿服,7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁,通精开窍,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 34 例患者,年龄 22~40 岁;结婚

时间最长 11 年,最短 2 个月;原发性不射精 31 例,继发性不射精 3 例。治疗结果:治愈(同房时有性高潮,有射精动作,有精液排出)31 例,1 个疗程 11 例,2~3 个疗程 14 例,4~5 个疗程 6 例,其中生育、怀孕 25 例;无效 3 例。总治愈率 91.2%。

【经验心得】 根据中医理论,认为不射精症的肾阴亏损,精少不泄或肾阳不足、排精无力是以虚证为主。观察 34 例患者中,有因虚证不射精者,亦有因实证不射精者,如肝郁气滞、痰湿蕴结、血瘀阻塞导致精关启开失调的病因。所以治宜攻补兼施,以通为用。益肾开窍通精汤中,淫羊藿、蛇床子、鹿茸益肾补精,具有雄激素样作用,提高性兴奋的作用;穿山甲、王不留行、路路通、莪术祛瘀通络,开关利窍。同时,临床宜辨证变通,如肝郁气滞,加柴胡、白芍、青皮;性欲淡漠、阳举不坚,加蜈蚣、鹿角霜。又如因精神因素,环境干扰,性知识缺乏,性交方式不正确等,应针对病因加以指导。

【方剂出处】 陈光家. 益肾开窍通精汤治疗不射精 34 例. 江西中医药,1995;(增刊):14

五 茎 启 关 饮

【药物组成】 阳起石、王不留行各 30g,淫羊藿、何首乌各 15g,鹿角胶、巴戟天、菟丝子各 12g,韭菜子、柴胡、枳壳各 9g,海狗肾 6g,蜈蚣 3 条。

【随症加减】 兼瘀血停积,阴茎刺痛,舌质紫黯,或瘀斑点,脉象涩滞者,加川牛膝、桃仁;兼肾阴亏虚,阴茎易举,腰膝酸软,舌红少苔,脉象细数者,加枸杞子、山茱萸;兼心胆气虚,惊悸易恐,怯不射精,舌质淡红,脉象细弱者,加炒酸枣仁、远志;兼湿热下注,身重体倦,口苦尿赤,舌苔黄腻,脉象滑数者,加龙胆草、木通。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。10 日为 1 个疗程,2 个疗程间隔 3~5 日,治疗观察 1~4 个疗程。

【功效主治】 温补肾阳,疏调肝气,功能性不射精。

【临床运用】 临床治疗 72 例患者,年龄最小 22 岁,最大 45 岁;病程最短 3 个月,最长 11 年;原发性不射精 64 例,继发性不射精 8 例;有遗精者 59 例;有手淫射精史者 17 例;均排除因器质性病变(神经损伤、解剖异常、逆行射精等)所致不能射精症。治愈(同房时有性欲高潮及排精者)63 例;无效(治疗至 4 个疗程后同房仍不能射精者)9 例,治愈率 87.5%。其中 1 个疗程治愈 22 例,2 疗程治愈 26 例,3 个疗程治愈 13 例,4 个疗程治愈 2 例。

【经验心得】 肾阳虚衰和肝失疏泄与不射精关系最为密切。肾阳虚衰,不能鼓动精室,则不能射精;肝主疏泄,其经脉绕阴器,肝失疏泄之司,精关郁闭,则精液不能射出。故治当温补肾阳与疏调肝气为法。方中阳起石、淫羊藿、巴戟天、韭菜子温补肾阳,鼓动精室射精;鹿角胶、菟丝子、海狗肾阴阳双补,增髓而益精液;何首乌滋补肝肾精血,为阴中求阳之良药;柴胡、枳壳调达肝脉之经气;王不留行、蜈蚣专功通利精窍。诸药合用,使精液充盛,肾阳振奋,肝气条达,郁闭通利,精液乃泄。

【方剂出处】 李广振. 玉茎启关饮治疗功能性不射精 72 例. 浙江中医杂志,1998;10(2):60

针 灸 法

【治疗方法】 基本穴位:关元、曲骨、肾俞。肾阳虚加气海、足三里。肾阴虚加太溪、足三里、三阴交、肝郁气滞加期门、阳陵泉。淤血阴滞加血海、三阴交、肝俞。行针前排空小便。实证用泻法,虚证用补法。用 3 寸不锈钢毫针,一般进 1~2 寸。操作时,必须将穴位刺准,充分得气方可。留针 20 分钟,隔日 1 次,10 次为 1 个疗程。疗程间休息 5 日。

【功效主治】 行气通精,不射精。

【临床运用】 临床治疗 66 例患者,治疗 2 个疗程,治愈 33 例,无效 1 例。

【经验心得】 中医认为,不射精属于“精瘀证”范畴。其病

因病理主要是阴虚火旺,肝郁化火,肾阳不足,淤血内阻而致。临床上,我们根据肾阳虚,肾肝虚,肝郁气滞和淤血内阻分别在取关元、曲骨、肾俞的基础上辨证取穴,以达到温补肾阳,益精通窍;滋阴益肾,通利精关;疏肝解郁,通精开窍;活血化瘀,行气通精的目的。

【方剂出处】 钱必忠,等. 针灸治疗不射精疗效对比分析. 现代医药卫生,2005;21(11):1419

针灸配合穴位注射法

【治疗方法】 针灸治疗:一组取穴为肾俞(双)、次髂(双)、太溪(双);另一组取穴关元、归来(双)、三阴交(双)、太冲(双)。以上两组穴位每日交替使用,针刺时多以平补平泻法,腹部穴位针刺时向下平刺,可上下提插,以获得向前阴部的针感为佳。次髂穴针刺时力求有向前阴部放射的麻感。上法 10 次为 1 个疗程,每疗程间休息 2~3 日。穴位注射:用当归注射液和柴胡注射液各 2ml 混合,穴位注射双肝俞、肾俞,每穴 0.5~1ml,每日 1 次,于每次针刺后进行。

【功效主治】 疏肝通络排精,主治不射精。

【临床运用】 临床治疗 21 例患者,年龄最大 37 岁,最小 23 岁;其中有长期手淫史 9 例,6 例性欲较强,11 例性欲低下,4 例性欲正常;病程从 2 月到 8 年不等。痊愈 15 例,显效 3 例,有效 2 例,无效 1 例。

【经验心得】 中医学认为,肾主藏精,肝主疏泄,二脏同司精关之开阖。肝肾协调,则精关开阖有度,当藏则藏,当泄则泄。若肝气郁滞,失于疏泄,则当泄不泄,从而导致不射精。此外久病常致肾精暗耗,故在针灸治疗时采用疏肝解郁,佐以益肾通精之法。穴位注射使用当归注射液和柴胡注射液,二药具有疏肝通络之效,通过穴位注射的双重作用,从而达到疏肝解郁,开通精关的目的。现代医学认为不射精与大脑皮质的性抑制过度有关,其原因与频繁的手淫、过度性生活或精神因素有

关,所以临床治疗中不可忽视心理疏导的重要性,使患者解除思想负担,增强信心。

【方剂出处】 陈安,等. 针灸配合穴位注射治疗不射精 21 例. 四川中医,2003;21(6):79

针挑疗法

【治疗方法】 针挑点,主点:骶丛神经刺激点(取法:①两髂嵴最高点连线与脊柱中轴线相交点为甲点,以尾骨尖为乙点,在甲、乙两点连线的中点,再向两侧旁开约 4 厘米处,相当于骶髂关节之外缘;②两髂后上棘外下约 1~2 厘米处),第 1 腰椎旁点(在第 1、2 腰椎双侧横突末端连线中点)。配点:百会穴,枕孔点(头稍向前低,在枕下发际正中处),双侧大椎旁点,第 10 胸椎旁点(双),生殖点(双额角入发际与前正中线平行线直上 2 厘米处)。治疗时,按病情轻重选用以上针挑点。先暴露针挑部位,选定针挑点,皮肤常规消毒后局麻,再用特制挑针刺入该针挑点(穴)达皮下,采用牵拉动作运针。刺激强度及刺激量因人而异,因症有别。每隔 5~6 日针挑 1 次。伴神经衰弱症状,酌加枕孔点;射精量少,酌加第 10 胸椎旁点;性功能低或阳痿,酌加百会穴或生殖点。体虚选用大椎旁点,刺激强度稍弱,且牵拉幅度小、频率低些。总之,手法以“虚则补之,实则泻之”为原则。

【功效主治】 通窍疏精。

【临床运用】 临床治疗 628 例。治愈:治疗后妻子已孕育或基本上每次性交能正常射精 366 例,占 58.28%;有效:虽能够射精,但病情反复 87 例,占 13.85%;无效:治疗前后无变化或性生活能力下降 175 例,占 27.87%。总有效率 72.13%。在已随访 410 例中,妻子孕育者 354 例,占 86.34%。

【经验心得】 不射精主要是由于大脑皮质对射精的抑制加强或脊髓中枢功能衰竭所致。针挑疗法,主要是挑刺身体的特定皮肤,刺激其神经感受器,加上施术时的手法,使该部位浅

深层组织相互发生较强的良好刺激,可能是刺激脊神经和自主神经,由于人体各神经丛之间有密切的联系及皮肤节段性分布的关系,故上述刺激引起的神经冲动可以作用于有关中枢(包括射精中枢),直接或间接地提高了各级神经中枢的兴奋性,从而调整其功能,疏通“精窍”,恢复正常射精。

【方剂出处】 吕纪轩. 针挑疗法治疗不射精 628 例. 辽宁中医杂志, 2004; 31(8): 685

滋水清肝饮

【药物组成】 熟地黄 24g, 山药 15g, 白芍 15g, 山茱萸 12g, 酸枣仁 12g, 茯苓 12g, 柴胡 10g, 当归 10g, 炮穿山甲 10g, 牡丹皮 10g, 石菖蒲 10g, 泽泻 10g, 远志 10g, 栀子 6g。

【随症加减】 肾阳虚证见畏寒肢冷, 性欲淡漠, 加淡附片 10g, 淫羊藿 10g, 肉桂 6g; 阴虚火旺证见骨蒸潮热, 阳强易举, 加知母 10g, 黄柏 10g, 龟甲 10g; 肝郁气滞证见胁痛, 喜叹息, 加郁金 10g, 枳实 10g; 淤血阻络证见会阴部胀痛, 舌质紫暗, 加丹参 20g, 蜈蚣 6 条, 露蜂房 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次, 早晚各服 1 次。10 日为 1 个疗程, 连服 3~4 个疗程。

【功效主治】 养血疏肝, 通精开窍。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者, 痊愈 24 例, 显效 5 例, 有效 3 例, 无效 4 例。

【经验心得】 本病的发生与肝肾密切相关。而直接原因是精窍不通。此类患者多因长期手淫, 久患遗精, 而致肝肾亏损; 一旦发生此证, 每易造成患者精神抑郁, 气机不畅, 生痰化火, 精道不畅, 精窍内闭而成不射精症。在症状上多有腰酸耳鸣, 情志不畅, 反映了本病本虚标实的病机。历代医家治疗多突出一个“通”字, 以通补或通涩立法。故治疗应掌握调补肝肾, 养血疏肝, 通精开窍之法。滋水清肝饮加味方中之六味地黄汤, 具有三补三泻, 寓泻于补, 补而不滞之功能, 为滋补肝肾

之良方,随症加减可运用于阴、阳、精、气等诸不足;柴胡条达肝气而疏肝解郁;白芍、酸枣仁养血柔肝,宁心安神;炮穿山甲活血通精;当归养血活血,与炮穿山甲同用,活血通精而开血瘀;栀子泻火除烦,兼利湿热;远志、石菖蒲化痰醒神开窍。诸药合用,标本兼治,切中病机,故疗效较好。

【方剂出处】 何秋桂. 滋水清肝饮加味治疗功能性不射精 36 例. 广西中医药, 1996; 19(1): 18

自拟利精汤

【药物组成】 知母、黄柏、熟地黄、麻黄。

【随症加减】 阴虚火旺加生地黄、鳖甲、龟甲等;心肾两虚减知母、黄柏,加淫羊藿、阳起石、菟丝子、远志、茯苓、酸枣仁等;湿热下注加金银花、蒲公英、桃仁、当归等;肝郁气滞加柴胡、郁金、白芍、枳壳等。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。同时,性交前用麻黄适量泡茶饮。

【功效主治】 调理阴阳,畅通精关。

【临床运用】 临床治疗 56 例,痊愈 52 例,无效 4 例,总有效率为 92.86%。

【经验心得】 不射精按中医辨证分型,临床常见有阴虚火旺、心肾两虚、肝郁气滞、湿热下注 4 型,分别以滋阴降火、补益心肾、疏肝理气、清泄湿热治疗,即平衡阴阳,滋水涵木,气血充盛,肝肾舒达,经通络畅,从而达到肾阳振,肾精充,气机畅,痰瘀化,精关通,精乃泄的效果。正常射精动作的完成还有赖于交感、副交感神经的正常调节,特别是附睾、输精管、精囊腺、前列腺及膀胱内括约肌、会阴部肌肉的有效收缩及膀胱外括约肌的有节律松弛,才能使后尿道内精液经尿道外口排出而完成射精,生麻黄性温味辛,发散宣通,能通利九窍,其有效成分麻黄碱具有肾上腺素样作用,能直接激动 α 受体和 β 受体,兴奋射精中枢并促使交感神经节后纤维释放儿茶酚胺,增强精路平滑

肌的收缩而有利于射精。

【方剂出处】 舒克权. 自拟利精汤治疗不射精 56 例. 新中医, 2002; 32(1): 41

自拟通精汤

【药物组成】 肉苁蓉 10g, 淫羊藿 10g, 杜仲 10g, 巴戟天 10g, 枸杞子 15g, 紫河车 10g, 王不留行 15g, 蜈蚣 2 条, 郁金 10g, 石菖蒲 15g。

【随症加减】 肾阳不足者加肉桂; 肾阴不足者加知母、女贞子; 肝气郁滞者加香附; 湿热阻滞者龙胆草、黄柏; 气滞血瘀者加丹参、赤芍等。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎早晚温服, 2 周为 1 个疗程。服药期间男女分居, 同时结合性心理疏导及夫妻双方性技巧指导, 必要时配合理疗以增强刺激度。

【功效主治】 温补肾阳, 通利精窍。

【临床运用】 临床治疗 127 例, 痊愈 102 例, 有效 10 例, 无效 15 例, 总有效率达 88. 19%。1 个疗程内痊愈者 34 例, 2 个疗程内痊愈者 62 例, 3 个疗程内痊愈者 16 例, 治疗 3 个疗程无变化者 15 例。

【经验心得】 中医认为其基本病机为精气亏虚, 精道不畅。治以补益精气、疏通精道为原则。方中巴戟天、淫羊藿、肉苁蓉、肉桂温补肾阳; 枸杞子、紫河车、杜仲补肾填精; 王不留行、蜈蚣、石菖蒲通精络, 利精道; 郁金行气解郁。诸药合用共奏温补肾阳, 填精充源, 通利精窍之功。本病在用药物治疗的同时, 应辅以理疗, 特别是应做好性心理疏导, 以解除造成不射精的精神因素。

【方剂出处】 马若军, 等. 自拟通精汤治疗不射精 127 例. 中医药信息, 2000; (1): 38



无精子症

无精子症是指经过3次以上精液常规检查均未发现精子，此症约占生育期男性人群的1%，有8.3%~30%的男性不育症是由无精子所致，是男性不育症中最严重最主要原因之一。祖国医学认为无精子症不外虚实两端，肾藏精，肝疏泄，肾气不实，致使天癸不充，如先天不足，肾阴亏损；或后天失调，精血无源。肾气不足，肝失所养，湿热痰阻，精道不通，如湿热素盛，郁阻睾丸，闭塞精道；或子痲虽愈，血脉瘀滞，精虫难生。

补肾生精汤

【药物组成】 山茱萸、菟丝子、党参、车前子、五味子、杜仲、制何首乌、熟地黄各15g，仙茅、淫羊藿、炒白术各10g。

【随症加减】 偏重于肾阳虚者，加附片、肉桂、巴戟天等以温补命火；肾阴亏损较甚者，加重滋阴药用量，同时酌加枸杞子、女贞子、麦冬、龟甲等以助阴益精；脾虚纳差便溏者，加炮姜、山药、砂仁等健脾和胃，运化水谷之精以助先天之不足；肝郁气滞者，加柴胡、郁金、香附子、枳壳等调畅气机，以启动阴阳调节之枢纽。

【治疗方法】 水煎服，每日1剂。

【功效主治】 温阳化气，滋肾填精，无精子症。

【临床运用】 临床治疗48例患者，为婚后2年以上不育，

精液常规检查,精子计数 $<0.35 \times 10^9/L$,活动率 <0.3 者 41 例,无精子者 7 例。1 个疗程后,7 例女方怀孕(尿 TT 试验+),未做精液常规检查,视为有效;复查精液常规 41 例,34 例精子计数 $<0.5 \times 10^9/L$,活动率为 0.7 以上,活动度良好;3 例精子计数稍有增加,但增加数不足 $0.1 \times 10^9/L$,活动率为 0.3 左右;4 例无明显改变,有效率为 85.4%。

【经验心得】 少、无精子症属中医之“肾精不足”、“虚劳”、“不育”范畴,多因命火不足,先天肾精亏损,后天脾气不健所致。因此,治疗少、无精子症,既要温阳以化气,滋肾以填精,又要健脾助运以充养肾精。基本方中,山茱萸、五味子、何首乌、熟地黄、车前子滋阴生精,补肾阴之不足;菟丝子、杜仲、仙茅、淫羊藿温阳化气以助肾精之化生;党参、白术健脾助运,化水谷之精以培育肾精,阴阳调,肾气充则生育可望,本方临床应用获得了较好效果。

【方剂出处】 刘家驹. 补肾生精治疗少、无精子症 48 例. 四川中医,1999;17(2):23

二鹿生精丸

【药物组成】 鹿茸 30g,鹿角胶 40g,红参 30g,黄芪 50g,枸杞子 50g,枣皮 30g,熟地黄 30g,海狗肾 30g,蛤蚧 3 对,五味子 30g,红花 20g,牛膝 20g,三棱 40g,莪术 40g。

【治疗方法】 上药研细末炼蜜为丸,每丸重 10g,早晚温水各服 2 丸,30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温阳化气,滋肾填精,无精子症。

【临床运用】 临床治疗 24 例患者,年龄 25~30 岁 5 例,31~35 岁 11 例,36~41 岁 8 例;结婚最长时间 15 年,最短时间 2 年。按上法服药,1 个月后化验,发现有少量死精子者 3 例,有效率 12.5%。3 个疗程后化验精子总数 $0.2 \times 10^9/L$,活动率 0.1~0.25,共计 7 例,有效率 29.16%,服药 4 个疗程后化验精子总数达到 $(0.2 \sim 6) \times 10^9/L$,活动率达 0.2~0.7,共



计 14 例,总有效率 58.33%。其中有 5 例半年后回访其妻怀孕。4 个疗程后化验无效者 10 例,占总人数 41.66%。

【经验心得】 二鹿生精丸用药机制有别常规,鹿茸、鹿角胶为生精必备之品;蛤蚧、枸杞子、五味子滋补肾阴;红参、熟地黄、黄芪、补气生精;枣皮沟通阴阳之络;三棱、莪术、牛膝、红花活血祛瘀生新,阴阳互补精血。血行通畅,肾功能增强。

【方剂出处】 蔡玉国.二鹿生精丸治疗无精子症 24 例.北京中医,1995;(2):32

扶坤助坎汤

【药物组成】 生黄芪 30g,淫羊藿、党参、菟丝子各 15g,红花 6g,三棱、莪术、川牛膝、桃仁、穿山甲、王不留行、水蛭各 10g。

【治疗方法】 水煎每日 1 剂,早晚各服 1 次。

【功效主治】 温肾助阳,增髓填精,佐以疏肝,健脾,无精子症。

【临床运用】 临床治疗 176 例患者,婚后 2~3 年者 88 例,3~5 年者 56 例,5~7 年以上者 32 例。176 例中临床治愈,精液量达 3ml,精子计数在 $(0.6\sim 0.8)\times 10^9/L$ 者 37 例,占 21.02%;显效精液量达 2ml 左右,精子计数在 $(0.2\sim 0.4)\times 10^9/L$ 者 116 例,占 65.1%;无效精液量无变化 23 例,占 13.03%。

【经验心得】 无精子症的发生,中医认为主因多责之于脾、肝、肾三脏功能失调所致。《内经》云“肾主骨、生髓、藏精”,肾气不足、阴精不化则精虫难生。《内经》又云“肝藏血,肝气郁结,疏泄失司,则精液排泄受阻,脾为后天之本。”脾气亏虚,水谷不化,则后天之精无生化源泉。故本证重在温肾助阳。

【方剂出处】 白景亮.自拟“扶坤助坎汤”治疗无精子症 176 例体会.时珍国药研究,1996;7(4):200

活血化瘀通络汤

【药物组成】 桃仁、红花各 12g,丹参、路路通、王不留行各 25g,皂角刺、刘寄奴、炒穿山甲各 10g,川牛膝 15g,水蛭 6g,当归 15g,川芎、甘草各 12g。

【治疗方法】 上药水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。15 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 活血化瘀通络,精道瘀阻型无精子症。

【临床运用】 临床治疗 95 例,痊愈 14 例,显效 34 例,有效 15 例,无效 32 例,总有效率为 66.32%。

【经验心得】 本方所治精道瘀阻型无精子症是体内离经之血未能消而形成淤血,淤血影响气机不畅,经气不利导致精道瘀阻所致。因为两肋与少腹是足厥阴肝经所过之处,经气不利,故见腰痛。足厥阴肝经绕阴器,经气不利,故见会阴部疼痛,睾丸胀痛,小便余沥。舌暗红,脉涩皆为淤血之征象。所以治以活血化瘀通络为治则。施以活血化瘀通络汤为方剂。方中桃仁辛、苦,具有活血祛瘀之功效;红花辛、微温,具有活血祛瘀、通经之功效,以解淤血之急。故为君药。丹参苦、微寒,具有活血祛瘀之功效;路路通辛、苦,具有通经络之功效;王不留行辛、甘、平,具有活血通经之功效;皂角刺辛、温,具有托毒排脓、活血消痈之功效;刘寄奴辛、苦、温,具有散瘀、破血通络之功效;炒穿山甲咸、微寒,具有通经、祛瘀,引血下行之功效;水蛭辛咸,具有破血逐瘀,通经消癥之功效;路路通、川芎辛、温,具有活血行气之功,其乃血中之行气药,善于行气,用治血瘀气滞效果颇佳,为使药。甘草甘、平,具有益气补中,清热解毒,缓急止痛,缓和药性的作用,为使药。本方活血祛瘀,活血而不耗血,祛瘀又能生新,合而用之,使瘀祛气行,经气利,精道自通矣,则诸症可愈。

【方剂出处】 马存亮. 活血化瘀通络汤治疗精道瘀阻型无精子症. 中医药学刊,2006;24(6):1164



化瘀填精汤

【药物组成】 三棱、莪术各 40g,王不留行 12g,黄芪、当归、熟地黄、桑寄生各 30g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。

【功效主治】 化瘀填精,无精子症。

【临床运用】 临床治疗 46 例患者,年龄 25~39 岁,婚后不育时间 0.5~17 年。结果,治愈 10 例,占 21.74%;显效 7 例,占 15.22%;有效 18 例,占 39.13%;无效 11 例,占 23.91%。总有效率 76.09%。

【经验心得】 无精子症是导致男性不育的重要原因之一。某院男性科自开诊以来,共诊治各种原因引起的男性不育患者 638 例,其中诊断为各种原因所致无精子症患者 118 例,占 18.49%,仅次于少精子症及精子质量差者,居各种病因所致不育症的第二位。

【方剂出处】 赵广安,等.化瘀填精汤治疗炎症性梗阻性无精子症 46 例.北京中医;1998,(1):44

化瘀通精汤

【药物组成】 采用先通后补法:首先,以疏通精道为主,辅以补肾。方用自拟化瘀通精汤:当归 20g,桃仁 15g,红花 15g,赤芍药 15g,枳壳 12g,川牛膝 30g,枸杞子 30g,菟丝子 20g,车前子 15g(布包),王不留行 15g,穿山甲 12g,木通 10g,桂枝 12g,郁金 12g,白芥子 12g,甘草 9g。然后,补肾以益其精源,佐以疏通。方用自拟补肾益精汤:生地黄、熟地黄各 24g,山药 15g,山茱萸 12g,枸杞子 30g,五味子 12g,菟丝子 30g,淫羊藿 30g,黄芪 30g,海狗肾 1 条,车前子 15g,王不留行 15g,肉苁蓉 15g,甘草 9g。

【随症加减】 睾丸坠胀疼痛者加川楝子、延胡索;小便混浊或精液镜检有脓球及白细胞者加黄柏、萹蓄、金银花、蒲公英

英；阳痿早泄，性功能减退者，加制附子、锁阳；气虚者加党参、黄精；阴虚者加黄柏、知母；素嗜肥甘、痰浊内盛者加半夏、陈皮、白芥子。

【治疗方法】 水煎服，隔日 1 剂，15 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 先通后补，生精通窍。

【临床运用】 临床治疗 13 例，本组经 1~3 个疗程治疗，9 例痊愈（女方怀孕 7 例）；3 例有效〔精子数目达 $(30 \sim 50) \times 10^9/L$ ，活动率达 0.5~0.6〕；无效 1 例（经服药 2 个疗程精子数目 $< 10 \times 10^9/L$ ）。总有效率 92.3%。

【经验心得】 中医认为，肝主疏泄，性喜条达。情绪抑郁，致肝气郁结，气滞血瘀；或形体肥胖，嗜食肥甘，致痰湿内生下注；或外伤损及生殖器，使淤血败浊阻塞精道。特别是外伤或精索静脉曲张后，阴囊局部静脉扩张，血液淤积，增加了阴囊内的温度，使睾丸缺血，造成生精及精子排出障碍，因此，精道瘀阻是导致无精子症的重要原因之一，化瘀通精则是治疗无精子症的关键环节。本组病例以先通为主，通其精道，后补为辅，补其精源，故立化瘀通精汤。方中以血府逐瘀汤活血化瘀，疏肝解郁；辅以枸杞子、菟丝子、山茱萸滋补肝肾；王不留行、穿山甲、白芥子、木通化瘀通精，且木通能宣通气血，穿山甲能走窜经络，无处不到。精道既通，则用补肾益精汤以培补肝肾，助精血化生之源。临证时，不可一见无精子症，即言先天不足而大补肝肾，使瘀者更瘀。只有审证求因，通中寓补，补中寓通，或先通后补，才能收到理想效果。

【方剂出处】 黄全法. 先通后补治疗阻塞性无精子症 13 例. 河北中医, 2000; 22(1): 60

生精通关汤

【药物组成】 生地黄、熟地黄各 30g，菟丝子 30g，石菖蒲 30g，枸杞子 10g，刺五加 15g，蛇床子 30g，淫羊藿 15g，王不留行 15g，韭菜子 15g，路路通 15g，当归 15g，赤芍、白芍各 10g，

橘核 12g,蜈蚣 3 条。

【随症加减】 气虚乏力加党参、黄芪；阴虚加麦冬、知母、何首乌、桑葺子、黄精；阳虚加附子、细辛、鹿角胶、巴戟天；夹瘀加丹参、川芎、细辛、炮穿山甲、红花。

【治疗方法】 水煎服，每日 1 剂。

【功效主治】 生精通关，无精子症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者，均为婚后 3~10 年不育，经多次精液检查确诊为无精虫者。治疗结果，痊愈：症状消除，女方已孕，精液检查精子数由零上升到 $0.5 \times 10^9/L$ 以上 30 例，占 75%；显效：症状消失，精子数由零上升到 $0.2 \times 10^9/L$ 以上 6 例，占 15%；无效：症状及精液检查，治疗前后无变化 4 例，占 10%，治疗时间为 2~4 个月。总有效率为 90%。

【经验心得】 本方剂中药物分成两类：一是已经现代药理研究和动物实验证实能补肾生精，增强性功能，提高精子数量和再生精子作用的参芪、刺五加、蛇床子、枸杞子、菟丝子、淫羊藿、韭菜子、生地黄、熟地黄；另一类是经药理研究证明能疏肝理气、活瘀通络的橘核、路路通、王不留行、赤芍、白芍、石菖蒲、蜈蚣等。经十多年的临床观察，凡排除或治愈造成无精虫的原发疾病后，运用生精通关汤加减治疗，疗效显著而可靠。

【方剂出处】 叶光宇，等. 生精通关汤治疗无精子症 40 例. 河北中医, 1994; 16(4): 22

四君生精汤

【药物组成】 人参 20g, 茯苓 15g, 白术 15g, 甘草 5g, 熟地黄 50g, 山药 10g, 白芍 10g, 枸杞子 25g, 当归 30g, 附子 10g, 泽泻 10g, 柴胡 10g, 牡丹皮 10g。

【随症加减】 少腹胀痛者加延胡索 12g, 白芷 12g; 腰膝酸软者加杜仲 12g, 怀牛膝 12g; 气虚明显者加黄芪 30g; 肝肾阴亏, 相火炽盛者加龟甲 24g, 牡蛎 30g; 心肾不交, 肝虚火盛者加酸枣仁 24g, 炒柏子仁 9g, 钩藤 9g, 生龙齿 9g, 胆天南星 3g。

【治疗方法】 以上药为汤剂,每剂日煎 2 次,取汁约 500ml,分 2 次饭后服。每个疗程 30 日,一般服药 1~3 个疗程。治疗期间忌酒和辛辣之品,停用其他任何治疗本病的药物。

【功效主治】 滋阴平肝,补肾生精。

【临床运用】 临床治疗 86 例,显效 62 例,占 72.09%;有效 18 例,占 20.93%;无效 6 例,占 6.98%,总有效率 93.02%。

【经验心得】 先天肾气亏损,后天脾气不健,肝脏失其生发之令,而致精虫不生。饮食营养之精称为后天之精。肾为先天,脾为后天。先天生殖之精有赖于后天饮食之精滋养才能不断滋养化育,而后天饮食营养,其水谷化为精尤必赖于肾气之温养,肾气充足能使命门相火寄于肝胆,则能助脾胃之消化,故此病宜用补益脾肾、平肝法治疗。自拟四君生精汤方中人参、茯苓、白术、甘草为经典四君子汤的组方,为君药;人参补气健脾,脾虚易生湿,配白术、茯苓健脾渗湿,甘草甘温补中。熟地黄滋肾育阴,与山药同用,有增强滋肾养肝作用,为臣药;枸杞子、当归滋阴补血,附子温补脾肾,与泽泻同用,增强健脾温肾,化气行水之功效,为佐药;柴胡疏肝解郁,升阳举陷,牡丹皮清热凉血,活血散瘀,以防温补过正,为使药。以上诸药合用有补后天之脾胃,养先天之肾气,滋阴平肝之功效,使精子生成有源,存活有养,为中医治疗无精子症之良方。

【方剂出处】 韩晓峰. 四君生精汤治疗无精子症疗效观察. 社区中医药, 2005; 11(179): 35

兴阳生精丹

【药物组成】 淫羊藿 60g,菟丝子 60g,枸杞子 60g,巴戟天 60g,山羊羴丸 60g,雄蚕蛾 60g,紫河车 60g,肉苁蓉 60g,韭菜子 60g,红参 50g,制何首乌 50g,熟地黄 50g,仙茅 50g,鹿茸 40g,补骨脂 40g,肉桂 3g,制附子 30g,当归 30g,丹参 30g。或按比例配备。

【治疗方法】 上药粉碎过 200 目筛,取浮于大米粥表层稠厚浓汁适量,和药面,制成水丸,如绿豆大。每服 10g,早晚各 1 次,淡盐水冲服。3 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 调和阴阳,益肾生精。

【临床运用】 临床治疗 25 例无精子症患者,痊愈 7 例,有效 13 例,无效 4 例。

【经验心得】 无精子症应首责肾虚,遣方用药全图温阳补肾益精。方中肉桂、附子温补命门,激发生精原始动力;仙茅、淫羊藿、巴戟天、补骨脂、肉苁蓉温养肾气,提高生精功能;何首乌、熟地黄滋补肾阴,增加生精物质基础。又寓“善补阳者,阴中求阳”之义;鹿茸、鱼鳔胶、羊睾丸、紫河车、雄蚕蛾属血肉有情之品,味厚纯正,精血互生,“精不足补以味也”;人参、当归益气养血,气、血、精同出一源也;枸杞子、菟丝子、韭菜子含蕴生发之气,子药多液汁,补而不燥,滋而不膩,滋阴和阳。且取“种子”之义;丹参能活血化瘀,能改善血液循环,从而提高生精功能;尤妙米粥厚汁,得五谷之正味,以滋化源。合方肾阳得壮,肾阴可滋,阴阳和济,生精有望。

【方剂出处】 王广见,等.兴阳生精丹治疗无精子症 25 例临床观察.贵阳中医学院学报,1994;16(3):46

益气补肾化瘀汤

【药物组成】 生黄芪 30g,淫羊藿、党参、菟丝子各 15g,红花 6g,三棱、莪术、川牛膝、桃仁、穿山甲、王不留行、水蛭各 10g。

【治疗方法】 水煎每日 1 剂。早晚各服 1 次。1 个月 1 个疗程。

【功效主治】 益气补肾化瘀,无精子症。

【临床运用】 临床治疗 3 例患者,经本方治疗后,均喜得贵子。

【经验心得】 临床运用益气补肾化瘀汤治疗,取得了较为

满意的效果。益气补肾化瘀汤将三棱、莪术、水蛭、牛膝、穿山甲、王不留行、桃仁、红花等活血化瘀之品融为一体，效专力宏。方中牛膝引药下行直达病所；穿山甲无处不到；水蛭通血消瘀，功效卓著；黄芪、党参、淫羊藿、菟丝子益气补肾；遵张锡纯“若治淤血积久过坚硬者，原非数剂所能愈，必以补药治之，方能久服无弊”之海，故以黄芪、党参、三棱、莪术合用，补破之力并行不悖，不但气血无损，淤血之化亦速，盖人之气血壮旺，能驾驭药力以胜病也。

【方剂出处】 汪丽娟. 益气补肾化瘀汤治愈无精子症 3 例. 河北中医, 1999; 21(5): 307

自拟生精汤

【药物组成】 半枝莲 20g, 急性子 12g, 水蛭 5g, 路路通 9g, 王不留行 15g, 蜈蚣 2g, 羊睾丸 1 具(盐卤), 赤芍 9g, 枳实 10g, 柴胡 9g, 桃仁 10g, 穿山甲 15g, 牛膝 10g, 皂角刺 10g, 三棱 10g, 莪术 10g, 枸杞子 15g。

【随症加减】 肾阴虚者加熟地黄、山茱萸、女贞子、知母、龟甲胶等, 肾阳虚者加附子、淫羊藿、巴戟天、鹿角胶等, 脾虚者加白术、茯苓等, 有遗精早泄症状者加金樱子、芡实等, 湿热下注明显者加龙胆草、黄芩等。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 早晚空腹服药。

【功效主治】 疏肝化瘀, 通络排精。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者, 治愈 31 例, 无效 5 例, 治愈率 86%, 其中治愈后其妻妊娠 18 例。在治愈病例中, 经 1 个疗程治愈 13 例, 2 个疗程治愈 12 例, 3 个疗程治愈 9 例, 4 个疗程治愈 2 例。

【经验心得】 无精子症虽与肝、肾、脾三脏关系最为密切, 但其直接原因则是精关郁闭, 精窍失灵, 故治疗方法当以疏肝化瘀通络为主, 肝气条达, 气机升降宣畅, 郁闭通利, 精关则开合有度。自拟生精汤中急性子、王不留行、路路通、半枝莲、三



棱、莪术、皂角刺、牛膝、蜈蚣活血通络，散结通利精道；水蛭、羊
辜丸为血肉有情之品，以脏补脏，以血补血，水蛭破瘀血而不伤
新血，可提高精子成活率；枳实、柴胡调达肝气，赤芍、桃仁、穿
山甲活血化瘀，肝气疏则气血行，血行则精道通畅。在此基础
上，结合全身症状及舌脉进行辨证论治，随症加减，故而多获
佳效。

【方剂出处】 胡秉德. 自拟生精汤治疗无精子症 36 例. 吉
林中医药, 2004; 24(9): 35



血 精 症

血精是青、壮年男性常见病症之一，多因精囊炎所造成。由于精囊与前列腺、泌尿道、直肠等器官相邻，当这些器官有炎症时，细菌极易蔓延到精囊，引起发炎，造成精囊壁肿胀、充血、微血管损伤而引起出血，故随着射精动作精囊腺收缩，形成血精现象。中医认为，前阴为肝经所系，肾所司，血精出自前阴，病本不离肝肾。青壮年者易发此症，因其情欲旺盛，易思易动，如精遂不畅，久郁失达，妄动相火，或因房事太过，手淫频频，极易损耗真阴，虚火从生，乃至精室被扰，伤络动血。

大 补 阴 丸

【药物组成】 黄柏 10g，知母 10g，熟地黄 12g，龟甲 12g，阿胶 10g(烊化)，白茅根 30g，牡丹皮 10g，生蒲黄 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂，煎 2 次，早晚分服，10 日为 1 个疗程，可连服 3 个疗程。

【功效主治】 滋阴降火，清肝凉血，血精症。

【临床运用】 临床治疗 28 例患者，平均年龄 35.8(26~48)岁，均为已婚，病程 0.5~2 年，平均 8.5 个月。治疗结果，1 个疗程治愈者 3 例，2 个疗程治愈者 9 例，3 个疗程治愈者 14 例，共治愈 26 例，治愈率为 92.85%。无效 2 例。

【经验心得】 血精多见于现代医学的精囊炎、前列腺炎



等,多因阴虚火旺,下焦湿热,灼伤精室血络所致。运用大补阴丸加减治疗血精症 28 例,临床显效。

【方剂出处】 张越林. 大补阴丸加减治疗血精症 28 例临床体会. 北京中医, 2000; (6): 39

二六蒲紫汤

【药物组成】 女贞子 12g, 墨旱莲 30g, 炒蒲黄 15g, 滑石 15g, 紫草 15g, 山茱萸 15g, 山药 20g, 生地黄 30g, 泽泻 12g, 地龙干 15g, 藕节炭 15g, 三七 6g。

【随症加减】 湿热偏重者,酌加黄柏、栀子、木通、琥珀(研冲); 阴虚偏重者,酌加阿胶、龟甲、仙鹤草、牡丹皮等; 脾、肝、肾虚者酌加芡实、莲子、牡蛎、黄芪、乌药、菟丝子、枸杞子等; 瘀热较重者加荔枝核、露蜂房、白花蛇舌草等。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 500ml。早晚饭后分服。对照组口服氧氟沙星(氟嗟酸)0.2g,每日 2 次;卡巴克洛(安络血)2.5mg,每日 1 次。治疗 14 日为 1 个疗程,2 个疗程后复查观察。治疗期间均不加服其他有关药物,嘱慎房事,每周不超过 1 次,清淡饮食。

【功效主治】 滋阴补肾,活血化瘀,通络导浊,血精症。

【临床运用】 临床治疗 34 例患者,其中肉眼血精 26 例,镜下血精 8 例。痊愈 25 例,占 73.5%,有效 7 例,占 20.6%,无效 3 例,占 8.82%。

【经验心得】 张锡纯认为“精室”是男子之“血室”,女子以系胞,男子以生精,是男子“生精之处”,“化精之所”。其部位与肾及任督二脉相通。实(湿)热迫于下焦,耗伤肾阴,扰动精室,则脉络受损,血离经妄行。另一方面,邪热伤精,熬精为瘀,酿瘀精败浊,此时瘀热与败精溷合化为腐浊,瘀滞精室,与精俱出,则为血精。因此,治疗必须兼顾肾虚,血瘀与精瘀两方面,不可片面清热止血。据此,采用滋阴补肾,活血化瘀,通络导浊法治疗血精。所拟方选生地黄、山茱萸、山药、女贞子、墨旱莲

以滋肾清热;蒲黄、紫草、三七、藕节炭以化瘀积,通精室。继以地龙,滑石、泽泻导精浊,清精室。由二至丸、六味地黄丸、蒲灰散等为主要组成,皆先贤屡用卓效之方。尤须指出,方中紫草味苦性寒,既清热凉血,又可活血止血,据现代药理研究证明其成分含类维生素 K,尚有抗垂体促性腺激素、绒毛膜促性腺激素的作用,可减轻精囊、前列腺之炎性充血。地龙干味咸性寒,下行入膀胱经,可清下焦湿热,又走血分,通淤滞。用以治结石血尿,并治早泄,以为有良效。此二者皆为本方必用之品。综观该方方义,旨在蠲瘀浊,通精血,与血精之病机甚符,故有良效。

【方剂出处】 吴锦发.二六蒲紫汤治疗血精 34 例.中国中医药科技,2001;8(3):197

二至黄连泻心汤

【药物组成】 女贞子 30g,墨旱莲 30g,黄连 12g,黄芩 12g,生地黄 15g,知母 12g,甘草 10g,鹿衔草 20g,土茯苓 30g,半边莲 30g。

【随症加减】 本方为阴虚火旺型主方,兼湿热下注者加龙胆草 12g,金钱草 30g;兼血瘀者加牡丹皮 15g,赤芍 12g;兼气血虚者加黄芪 12g,当归 12g。

【治疗方法】 水煎服。每日服 1 剂,每剂煎 2 次。

【功效主治】 滋阴益肾,清热凉血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 9 例患者,年龄最小者 25 岁,最大 50 岁,病程,最短 7 日,最长 5 个月。结果:本组病例显效者 8 例,有效者 1 例,为阴虚火旺型;1 年之内曾有复发,但其血精及并发症较前为轻,经服前药仍能迅速取效。服药后各型血精及症状消失的见效时间,病程长肾虚火旺型 14~24 日,病程短兼湿热下注型 11~14 日,兼血瘀型 14~18 日。

【经验心得】 中医认为血精的临床见症以热为主,病在肾、在血。血精伴有腰骶部坠痛,少腹会阴部坠胀感等,属本虚

标实,据此拟滋阴益肾,清热凉血之法,标本兼治,方用二至黄连泻心汤(二至丸益肾泻相火,黄连泻心汤泻君火)加味为基本方,随症加减,方中女贞子、墨旱莲、鹿衔草、生地黄、知母滋阴益肾以泻相火,黄连、黄芩清心降火,燥湿以泻君(欲)火;墨旱莲、生地黄、知母清热凉血、止血;土茯苓、半边莲清热解毒利湿;甘草清热解毒,调和诸药,如此标本兼顾,既滋阴益肾固其本,又清热凉血,利湿以祛邪治其标,君火得清,相火得制,肾气得固,故血精得止。诸症自消。经药理研究表明,本方有抗菌、消炎、利尿和止血的作用。

【方剂出处】 何永田,等.二至黄连泻心汤加味治疗血精症临床观察.甘肃中医,1995;8(5):37

加味二至汤

【药物组成】 大蓟、小蓟各 15g,白茅根 30g,牡丹皮 10g,地榆炭 10g,盐知母、黄柏各 10g,生地黄、熟地黄各 15g,女贞子 15g,土茯苓 20g,墨旱莲 15g,木通 10g,莲子心 10g,川楝子 10g。

【随症加减】 伴双侧睾丸痛者酌加延胡索 10g,荔枝核 10g;血精日久、气阴两伤者加黄芪 20g,党参 15g,白术 10g;夜寐差加夜交藤 15g,远志 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。

【功效主治】 凉血止血,滋阴降火,血精症。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者。均已婚,年龄最小 24 岁,最大 55 岁,平均 35 岁;病程最短 3 日,最长 2 年。外生殖器检查未见明显异常。12 例全部治愈(症状消失,精液常规镜下检查未见红细胞),疗程最短 10 日,最长 2 个月。随访 3 个月未见复发。

【经验心得】 血精之病,《诸病源候论·虚劳精血出候》最先记录:“此劳伤肾气故也。肾藏精,精者血之所成也。虚劳则生七伤六极,气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出也。”

指出血精的发生乃肾虚所致。另据《素问·生气通天论》载“阴阳之要，阳密乃固”一语悟出，阳失去阴的滋养，则火浮不敛，精室被扰，灼伤精室之络，迫血妄行，血随精出，造成血精。由此可见，房劳过甚，劳伤肾阴是血精的主要病因。治病必求其本，故拟滋阴降火、凉血止血法治之。方中生地黄、熟地黄、盐知母、黄柏、女贞子、墨旱莲、土茯苓补肾阴不足，降虚火，安精室，使阴阳得以平衡；白茅根、大蓟、小蓟、牡丹皮、地榆炭凉血止血宁络；心为君火，肾为相火，心有所动，肾必随动，故用莲子心、木通降心火，引火归源，同时又能清利湿热；因肝肾同源，肝之脉，络阴器，抵少腹，川楝子引诸药入肝经，既能舒肝理气，又可行气止痛。诸药合用，补泻相益，因而疗效显著。

【方剂出处】 李永生. 加味二至汤治疗血精 12 例. 山西中医, 2001; 17(2): 28

加味知柏地黄汤

【药物组成】 生地黄、山药、山茱萸各 12g, 枸杞子 15g, 牡丹皮 6g, 茯苓、泽泻、知母、黄柏、墨旱莲、菟丝子各 10g, 白茅根、生地榆、仙鹤草各 30g。

【随症加减】 睾丸痛加荔枝核、延胡索；寐差加夜交藤、远志；出血量多加血余炭、阿胶等。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎 2 次，分 2 次服。2 周为 1 个疗程。1 个疗程未愈者，休息 2 日后即可再服第 2 个疗程。服药期间停用其他药物。

【功效主治】 滋阴补肾，降火利湿，凉血止血。

【临床运用】 临床治疗 58 例患者，治愈 41 例，治愈率 70.7%；对照组 45 例，治愈 14 例，治愈率 31.1%。

【经验心得】 血精是男性生殖系统的疾病之一，多由精囊炎、前列腺炎引起，临床上以青壮年为多见，易反复发作，缠绵难治。近年来其发病率呈明显上升趋势，本病在给人体造成一定损害的同时，也往往给患者带来较大的精神负担，目前对血



精的治疗大多采用以抗生素为主的西药,有一定的临床疗效,但不良反应较多,疗效不稳定。本病应属中医学精浊中的赤浊证范畴。《诸病源候论·虚劳精血出候》云:“肾藏精,精者血之所成也,虚劳则生七伤六极。气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出也。”《景岳全书·杂证谟·血证》也云:“精道之血,必自精宫血海而出于命门。”“多因房劳,以致阴虚火旺,营血妄行而然。”临床所见本病多由肾阴不足,阴虚火旺,下焦湿热,精室被扰所致。因此,治疗应以滋阴降火;凉血止血为基本原则。方中知柏地黄汤滋阴降火;菟丝子、枸杞子补肾益精;墨旱莲益肾养阴,凉血止血;白茅根、生地榆、仙鹤草凉血止血、收敛。诸药合用,共奏滋阴补肾、降火利湿、凉血止血之功。

【方剂出处】 李 军. 加味知柏地黄汤治疗血精 58 例. 四川中医, 2006; 24(6): 56

加味知柏二六汤

【药物组成】 知母 10g, 黄柏 15g, 女贞子 10g, 墨旱莲 10g, 熟地黄 15g, 山药 15g, 山茱萸 10g, 牡丹皮 10g, 泽泻 10g, 茯苓 10g, 白茅根 30g, 小蓟 15g, 侧柏炭 15g, 阿胶 15g, 煅牡蛎 30g。

【随症加减】 肝肾阴虚甚者加何首乌 20g、枸杞子 10g、紫河车 18g、龟甲 20g; 伴湿热者或 EPS-RT 脓细胞多者加龙胆草 15g、栀子 6g、连翘 10g、蒲公英 15g、地丁 10g; 伴气滞血瘀者加荔枝核 18g、穿山甲 10g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次服。

【功效主治】 滋阴泻火, 凉血安络。

【临床运用】 临床治疗 40 例, 痊愈 30 例, 占 75%, 有效 7 例, 占 17.5%, 无效 3 例, 占 7.5%。

【经验心得】 加味知柏二六汤的组方以滋阴泻火, 凉血安络为主导。本方用女贞子、墨旱莲滋阴补肾, 凉血止血; 熟地黄补肾阴, 山茱萸补肝固精, 山药健脾益肾, 三药配合以补肝、脾、

肾三阴之不足；泽泻宣泄肾浊，牡丹皮清泻肝火，茯苓淡渗脾湿，此三药配合以泻三阴之虚火；知母、黄柏苦寒坚阴，能平息阴火而保真阴；白茅根、小蓟清热凉血止血。无论何种原因引起的血精，其病理皆是血管破裂、出血，血液进入精液而成。侧柏炭、阿胶、煅牡蛎配伍为著名老中医杜锦海先生治疗一切出血症的独特的“胶、壳、炭”配方。阿胶性黏腻凝固，煅牡蛎壳收敛固涩，侧柏炭黑能止血。“胶、壳、炭”配伍能有效地修复血管破损，增强凝血机制而止血。因而此配方在宏观辨证与微观辨病上配合恰当而疗效显著。伴有湿热下注者加龙胆草、栀子、连翘、蒲公英、地丁能清热利湿解毒；伴有气滞血瘀者加荔枝核、穿山甲能理气活血；对肝肾阴虚甚者加何首乌、枸杞子、紫河车、龟甲能加强滋阴补肾。紫河车能益气养血，补肾填精。《诸证辨疑录》称其“治虚损劳极，癫痫，失志恍惚，安心养血，益气补精”。血精虽然肝肾阴虚及阴虚火旺证多数，但临床上不乏有湿热火毒下注和久病气滞血瘀证的，治疗上仍需辨证用药，并节制房事、禁酒戒辣以提高疗效。

【方剂出处】 吴晋怀. 加味知柏二六汤治疗血精症 40 例疗效观察. 中国性科学, 2005; 14(10): 25

理 血 汤

【药物组成】 山药 30g, 生龙骨 18g, 牡蛎 18g, 海螵蛸 12g, 茜草 6g, 生白芍 9g, 白头翁 9g, 阿胶 9g。

【随症加减】 阴虚重者加生地黄；热重者加龙胆草；大便干结者加大黄；湿热重者加黄柏、苍术、薏苡仁。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服。

【功效主治】 清热解毒，凉血活血，血精症。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者，年龄最大 52 岁，最小 32 岁，平均 41.5 岁；病程 15 日至 2 年，平均 6.8 个月；其中精囊炎 18 例，精囊炎并发慢性前列腺炎 12 例，并发尿路感染 2 例。治愈 21 例，好转 9 例，无效 2 例。



【经验心得】 临床观察,血精以热证多见,或因湿热下注,或因阴虚火旺,或因脾肾气虚、淤血阻滞,或因久病体虚、房事过度等,致热入精室,血络受损,迫血妄行所致。理血汤能补肾泻热、凉血、化瘀、止血,是治疗血精较理想的方药。张锡纯谓其“治血淋,及溺血、大便下血证之由于热者”。并认为“血淋之症,大抵出自精道也,其人或纵欲过度,而失于调摄,则肾脏阴虚生热;或欲盛强制而妄言采补,则相火动无所泄,亦能生热,以至血室(男女皆有,男以化精,女以系胞)中血热妄动……”。方中山药、阿胶滋补肝肾,伏藏血脉;白头翁泻热凉血、止血;茜草、海螵蛸凉血化瘀止血;白芍滋阴清热兼利小便,共奏益肾泻热、凉血、化瘀、止血,故疗效满意。

【方剂出处】 赵锦令.理血汤治血精症 32 例.中国中医药信息杂志,2002;9(7):51

凉血活血汤

【药物组成】 姜黄 15g,水地丁 30g,水牛角 30g,琥珀粉 5g,苈麻根 30g,藕节 15g,栀子 10g,桑寄生 15g,葶草 15g,大、小蓟各 10g,墨旱莲 20g,地榆 20g,血余炭 15g,白茅根 30g。

【随症加减】 阴虚火旺者,加知母、黄柏、生地黄、茜草、槐花、白芍、牡丹皮等;湿热内蕴者,加苍术、黄柏、萆薢、土茯苓、龙胆草、木通、薏苡仁、车前子、泽泻等;肾虚不固、气血不足者,加熟地黄、当归、党参、黄芪、白芍、阿胶、菟丝子、杜仲、金樱子等;血精兼有淤血者,加茜草、三七、桃仁、三棱、莪术等;睾丸或会阴部胀痛者,加川楝子、延胡索、橘核、乌药等;其他如藕节炭、蒲黄炭、侧柏炭、白及、白薇等止血治标之药均可随症选用。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,早晚分 2 次服用,7 日为 1 个疗程。服药期间,禁用其他药物,忌食燥热刺激食物以及饮酒。

【功效主治】 凉血活血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 18 例患者,年龄 22~48 岁;病程

最短 10 日,最长 2 年半;临床主症除精液肉眼观察呈血性外,还可出现痛性射精,精液检查中有多量红细胞等症状。本组病例经上法治疗后血精消失,查前列腺液及精液均无异常,并经半年随访未复发,评为临床痊愈者 16 例;经治疗后血精基本消失,查精液偶见少量红细胞,评为显效的 2 例。

【经验心得】《诸病源候论·虚劳血精出候》曰:“此劳伤肾故也,肾藏精,精者血之所成也。虚劳则七情亦极,气血俱虚,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出矣。”另外不洁性交,湿热内蕴或火邪内扰,血热妄行,封藏不固,气血不摄等可导致血精。血精的病机是由于精室脉络受损引起出血,但仍以热伤血络,迫血妄行为多见,外瘀血阻络、血不循经也可引起血精。血精的治疗应标本兼施,对阴虚火旺者应滋肾清火,佐以凉血,湿热下注者,先清湿热,后理血调气;虚中夹实者,补肾佐以活血化瘀。本组病例以凉血、清湿热,佐以活血化瘀为基本方,再结合病情辨证加减。其生药水牛角苦咸寒,有清热凉血、解毒之功,可治高热、呕血、鼻出血、血精、尿血等,本品煎剂对动物有强心、缩短凝血时间及镇静作用。琥珀苦寒,有止血化瘀的作用。苎麻根甘寒,有止血利尿、清热作用,治尿血、便血、崩漏、呕血、咯血,经实验证实本品对小白鼠可缩短凝血时间,并有局部止血作用。

【方剂出处】 刘日生.凉血活血汤治血精症 18 例.临床医学,2003;23(1):61

宁 精 饮

【药物组成】 知母、黄柏、藕节各 10g,小蓟、马鞭草各 20g,生地黄、仙鹤草、女贞子各 15g,炒蒲黄 8g,三七粉 10g(兑服)。

【随症加减】 若阴虚火旺症状明显者加牡丹皮、梔仁炭;下焦湿热甚者,加龙胆草、白花蛇舌草、车前子;肾气不足,精关不固者,加金樱子、芡实、益智仁、枸杞子、艾叶炭。



【治疗方法】 水煎早晚 2 次分服,每日 1 剂。

【功效主治】 滋阴清热,凉血止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者。年龄最大 52 岁,最小 32 岁,平均 41.5 岁;病程 15 日至 2 年,平均 6.8 个月;其中精囊炎 18 例,精囊炎并发慢性前列腺炎 12 例,并发尿路感染 2 例。治愈 30 例,好转 7 例,无效 3 例。

【经验心得】 《诸病源候论》谓:“肾藏精,精者血之所成也。虚劳则生七伤六极,气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出。”血精一证,与现代医学之“精囊炎”表现类似。其病因中医多责之房事不节,或过度饮酒及炙博之味,或忍精不泄,或频繁手淫,致使相火过炽,热扰精室,伤精耗血。更有年轻人生活放纵不羁,暗伤肾气,竭夺肾精,致精亏血损,故《素女经》云:“七损谓血疾,血疾者,力作疾行,劳因汁出,因以交合,俱已与时……连施不止,血枯气竭……精变为血。”宁精饮方中,知母、黄柏、生地黄、女贞子清热滋阴泻火;马鞭草、小蓟、仙鹤草凉血止血;炒蒲黄、三七粉祛瘀而止血。合方共奏滋阴清热、凉血止血之效。

【方剂出处】 陈宇春. 宁精饮治疗血精症 40 例. 四川中医,2001;19(12):36

宁血安精汤

【药物组成】 生黄芪 20g,黄柏、牛膝、茜草各 12g,熟地黄、墨旱莲、女贞子、小蓟、车前子、蒲公英各 15g,生甘草 6g。

【随症加减】 阴虚火旺者加知母、栀子、牡丹皮各 12g,龟甲 15g。下焦湿热者加龙胆草、栀子、木通各 12g,白茅根 30g。脾肾两虚者加归脾丸。淤血阻络者加桃仁、红花、川芎各 12g,三七粉(冲)4g。

【治疗方法】 服药以 15 日为 1 个疗程。服药期间禁房事,调情志,禁烟酒及辛辣刺激食物,多饮水,注意休息。辅以温水坐浴,水温 40℃左右,每次 15 分钟,每日 1~2 次。

【功效主治】 滋肾固精益气,清热解毒化湿,凉血化瘀止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,临床均表现为射精时排有血精,其精液呈粉红色、红色或带有血块;精液检查有大量红细胞;肛门指诊可触及精囊,有触痛,前列腺正常。年龄最小 18 岁,最大 45 岁,其中 18~30 岁 14 例,31~40 岁 12 例,41~43 岁 4 例。未婚 5 例,已婚 25 例。病程最短者 3 日,最长者 3 年。经治疗 1~2 个疗程,23 例痊愈(症状消失,精囊无触痛,精液检查无红细胞);5 例有效(症状改善,精囊触痛减轻,精液中仍有少许红细胞反复);2 例无效(治疗前后症状无明显改变)。总有效率 93.3%。治疗天数最短者 3 日,最长者 32 日,平均 14.5 日。

【经验心得】 血精是精囊炎特征,属中医学血证范畴。就临床来看,有虚、实之分,虚证为阴虚火旺、脾肾两虚,实证为下焦湿热、淤血阻络,但以阴虚火旺者居多。盖前阴为肝经所系,肾所司,血精出自前阴,病本不离于肝肾,络伤血溢为其标。据此,治疗上自拟宁血安精汤,取熟地黄、女贞子、墨旱莲滋补肝肾益精;黄柏、女贞子泻肾火以坚肾阴;生黄芪益气固精摄血;蒲公英、生甘草清热解毒,通淋止痛;车前子化湿利精排毒;墨旱莲、小蓟、茜草凉血止血,兼能化瘀;牛膝一味既能化瘀补肝肾,又能引药下行直达病所,使祛瘀而止血,止血又不留瘀;甘草调和药性。诸药合用,共奏滋肾固精益气,清热解毒化湿,凉血化瘀止血之效,标本兼治,从而达到血宁精安,血精自愈。

【方剂出处】 舒光辉. 宁血安精汤治疗血精症 30 例. 浙江中医杂志,1997;15(7):404

宁 血 康

【药物组成】 三七粉 4g(冲服),败酱草 15g,白花蛇舌草 15g,车前子 12g,瞿麦 10g,茯苓 12g,牡丹皮 12g,赤芍 12g,川牛膝 10g,白茅根 30g,通草 6g,甘草 6g,血余炭 10g。



【治疗方法】 每日1剂,煎取2次,合计,早晚服用。治疗期间禁食辛辣油腻之品,禁房事,1~2周检查1次,1个月为1个疗程。

【功效主治】 活血止血,清热利湿。

【临床运用】 临床治疗48例,4周共治愈患者27例,占56.25%,好转18例,占37.50%,无效3例,占6.25%,总有效率为93.75%。以上患者服药剂量最少10剂。

【经验心得】 临床大部分病例为不知节欲,从而导致湿热下注,热灼血脉,精血俱下而致。治疗选用三七、血余炭为君,止血、消瘀、定痛;以牡丹皮、赤芍、川牛膝为臣,凉血活血祛瘀;佐以败酱草、车前子、瞿麦、白茅根、白花蛇舌草、通草清热利湿;茯苓淡渗利水;使以甘草调和诸药。全方共奏活血止血、清热利湿之功,有消除黏膜水肿和止血、抗菌的作用,对血精症的治疗取得了较好的疗效。

【方剂出处】 吴栋林. 宁血康治疗血精症48例. 江苏中医药,2004;25(12):39

清肝泻火汤

【药物组成】 知母、黄柏、牡丹皮、焦栀子、车前子、牛膝各10g,生地黄20g,白茅根30g,生甘草6g,小蓟15g。

【随症加减】 偏肾阴虚者加女贞子、墨旱莲各15g,龟甲20g;偏相火旺者加龙胆草、黄芩各10g;夹湿热者加木通10g。瞿麦、篇蓄各12g,大黄6g。

【治疗方法】 水煎,每日1剂,最长服35剂,最短服8剂,平均18剂。

【功效主治】 滋阴降火,清肝凉血,血精症。

【临床运用】 临床治疗32例患者,年龄18~30岁16例,31~40岁11例,41岁以上5例。病程最短3日,最长2个月。临床伴下腹部或会阴坠痛不适者12例,伴尿频、尿急,茎中疼痛者7例,伴有遗精者3例,易举阳者4例,除血精外,无明显

上述症状者 6 例。治疗结果治愈 29 例,好转 3 例。总有效率 100%。

【经验心得】 血精是青壮年男性常见病症之一,多因精囊炎所造成。由于精囊与前列腺、泌尿道、直肠等器官相邻,当这些器官有炎症时,细菌极易蔓延到精囊,引起炎症,造成精囊壁肿胀、充血、微血管损伤,引起出血,故随着射精动作精囊腺收缩,形成血精现象。中医认为,前阴为肝经所系,肾所司,血精出自前阴,病本不离肝肾。青壮年者易发此症,因其情欲旺盛,易思易动,如精遂不畅,久郁失达,妄动相火,或因房事太过,手淫频繁,极易损耗真阴,虚火从生,乃至精室被扰,伤络动血。如不讲卫生或性交不洁,令湿热之毒乘虚侵袭,循经上扰,损伤血络,迫血外溢。本方以滋阴降火,凉血止血为大法。方中知母、黄柏、栀子苦寒坚阴,泻火折热;生地黄、牡丹皮滋阴凉血;车前子、牛膝引火下降,利精排毒;白茅根、小蓟凉血止血;生甘草清热解毒,通淋止痛,随症加减,故获良效。本症用药同时,应配合调养之法与预防之道,方可事半功倍。如用温水坐浴:水温 40℃ 左右,每次 5~10 分钟,日 1~2 次。停止房事,注意休息。清淡饮食,忌煎炒辛辣饮食,禁酒。

【方剂出处】 曾汉东.从肝肾论治血精症 32 例临床观察.新中医,1998;14(6):44

清肝止血汤

【药物组成】 白茅根 30g,龙胆草、车前子各 15g,生地黄 20g,黄柏、栀子各 10g,当归 5g,墨旱莲、女贞子各 12g。

【随症加减】 肝火甚而见目赤口苦、烦闷易怒、会阴及睾丸有明显胀痛不适者,可加黄芩、牡丹皮、白花蛇舌草、木通等;肾虚明显而出现腰膝酸软、头晕眼花、耳鸣耳聋、健忘者,可加龟甲、熟地黄、桑寄生等。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,5 剂为 1 个疗程,服药后须节制房事。

【功效主治】 清热化湿,凉血止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者,皆有肉眼血精,均为 25~35 岁的已婚男性,都有房事过度及房事不洁史。结果 7 例在第 1 疗程内症状消失,5 例在第 2 疗程后症状消失,半年随访中除 1 例因房事不洁而复发外(随后复治愈)余无异常。

【经验心得】 血精多由于房劳过度,肝肾亏虚,加上房事不洁,湿热秽浊之邪袭扰精室而成,故治疗上既要清泻肝火,又应兼顾肾阴。清肝止血汤中既有龙胆草、黄柏、栀子等清肝泄热之品,又有墨旱莲、女贞子、生地黄等滋肾养肝,故临床效果显著。

【方剂出处】 朱官喜.清肝止血汤治疗血精症 12 例.新中医,1998;(4):54

清 精 汤

【药物组成】 败酱草、墨旱莲、鹿衔草、土茯苓、虎杖各 30g,生地黄 25g,牡丹皮 10g,茜草 12g,牛膝 15g,小蓟 20g,琥珀粉(冲服)、甘草各 5g。

【随症加减】 阴虚火旺加知母 15g,黄柏 12g;肝经湿热下注加龙胆草 8g,石韦 30g;血精日久去生地黄,加黄芪 30g;阴囊和睾丸坠胀不适加橘核 10g,川楝子 15g;频发遗精加莲须 15g,金樱子 30g;腰酸膝软加续断 30g,杜仲 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,2 煎内服,15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热化湿,凉血止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 63 例患者,年龄最小 17 岁,最大 53 岁;病程最短 2 周,最长 2 年,以 3 周至 2 个月多见。表现为性交时和遗精时见血精。精液常规检查可见有大量的红细胞、白细胞及脓细胞。伴射精时疼痛 13 例,终末血尿和偶发血尿 5 例,伴尿频、尿灼热,或尿道不适 35 例,腰骶部酸痛,或会阴部和睾丸酸胀隐痛、下腹部重坠感 43 例。其中精囊炎 31 例(其中 23 例伴有前列腺炎),前列腺炎 25 例,前列腺结石 3 例,

原因不明 4 例。经治疗 1~3 个疗程后,63 例中 44 例痊愈;16 例好转;3 例无效。总有效率为 95%。

【经验心得】 本病多系湿热下注,扰动精室,灼伤血络,迫血妄行,精血互杂,随精而出。湿热之邪实为标,肾虚乃为本,为本虚标实之证。急则先治标,故治疗当清热除湿为主,养阴凉血止血为辅,方中败酱草、土茯苓、牛膝、虎杖清热利湿,通淋止血;墨旱莲、生地黄、牡丹皮、小蓟、茜草、鹿衔草清热养阴,凉血止血;琥珀化瘀通淋止血;甘草调和诸药,全方配伍应用,使湿热清,精室静,瘀血去,血精自愈。标邪祛除后,若不及时治本,易使血精之疾复作,所以应在出血止后,根据患者的情况,治以根本,一般多予以补肾清热养阴之剂以善后,如知柏地黄汤加败酱草、牛膝,如此常能有效地减少此病复发。

【方剂出处】 何益新. 清精汤治疗血精症 63 例. 浙江中医杂志,1993;21(6):380

清热解毒凉血汤

【药物组成】 萆薢 9g,生地黄 9g,黄柏 9g,苍术 9g,薏苡仁 12g,牛膝 15g,白茅根 12g,蒲公英 9g,白芍 9g,车前子 20g,琥珀(冲服)2g,生甘草 3g。

【随症加减】 会阴胀痛加丹参、乌药,睾丸胀痛加醋延胡索、荔枝核,腰酸加枸杞子。服药期间,禁用其他药物,忌食燥热刺激食物及酒。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,早晚分 2 次服,7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热解毒,凉血止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,痊愈 26 例,无效 4 例。

【经验心得】 血精症常由房劳过度伤肾、肾阴不足、虚火自炎,血从内溢而成;概括起来离不开湿、热、毒、瘀这四种致病因素错杂致病;本方组方立着点于此,针对病因进行辨证论治,诸药合用共奏清热解毒、凉血止血之效,达到标本同治之目的。



【方剂出处】 周 华. 清热解毒凉血汤治疗血精症 30 例.

临床医学, 2003; 23(1): 61

清热理湿汤

【药物组成】 生地黄、牡丹皮、川黄柏、泽泻、龙胆草、鱼腥草、仙鹤草、千里光、熟大黄、肥知母、生甘草。

【随症加减】 烦躁易怒、失眠多梦者加川黄连、柏子仁、炒酸枣仁等; 射精痛者加生栀子、酒玄胡; 口干咽燥者加白茅根; 胸闷不适加砂仁、薏苡仁、车前子等; 病久者加当归、蒲黄、五灵脂等。

【治疗方法】 10 日为 1 个疗程, 第一、二煎口服, 第三煎坐浴。

【功效主治】 清热理湿, 凉血止血, 血精症。

【临床运用】 临床治疗 30 例, 经治疗 2 个疗程治愈者 6 人, 3 个疗程者 12 人, 4 个疗程者 6 人, 5 个疗程者 5 人, 6 个疗程者 1 人, 全部治愈。

【经验心得】 血精症属湿热下注所致(可能系病例太少之故)。湿热之邪下注精室, 损伤血络则见血精, 热重则鲜红, 湿重则暗红。湿热之邪侵袭肝经, 疏泄失常则口苦咽干, 面红目赤。湿热内蕴, 脉络阻闭, 不通则痛。大便干结, 小便短赤, 苔黄, 脉滑数为湿热内蕴之象。予黄柏、龙胆草、泽泻清热理湿, 佐以鱼腥草、千里光清热解毒以理湿; 生地黄、牡丹皮、仙鹤草凉血止血; 熟大黄、知母清热润下, 使热邪得以通下, 诸药合用共起清热理湿, 凉血止血之效, 使湿热得除, 血络得宁。出血自止, 疗效满意。

【方剂出处】 黄之光. 清热理湿法治疗血精症 30 例. 光明中医, 2000; 15(87): 52

清热凉血汤 1

【药物组成】 草薢 9g, 生地黄 9g, 黄柏 9g, 苍术 9g, 薏苡

仁 12g,牛膝 15g,白茅根 12g,蒲公英 9g,白芍 9g,车前子 20g,琥珀 2g(冲服),生甘草 3g。

【随症加减】 会阴部胀痛加丹参、乌药,睾丸胀痛加醋延胡索、荔枝核,腰酸加枸杞子。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,早晚分 2 次服用,1 个疗程 7 日。服药期间,禁用其他药物,忌食燥热刺激食物以及饮酒。

【功效主治】 清热解毒,凉血活血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,其中 25~35 岁者 25 例,35 岁以上者 5 例,病程多在 1 周以内,精液检查时发现红细胞,或肉眼见到血性精液,多伴有尿频、尿急,时有疼痛,或伴有会阴部胀痛等局部症状,B 超示精囊腺炎症改变,排除前列腺或精囊腺结石等器质性病变。结果痊愈 26 例,好转 4 例。

【经验心得】 医者用自拟的清热解毒凉血汤治疗血精症 30 例,收到了满意的疗效。

【方剂出处】 周 华. 清热凉血汤治疗血精症 30 例. 临床医学,2003;23(1):61

清热凉血汤 2

【药物组成】 白花蛇舌草干品 30g(鲜药 60g),一点红干品 20g(鲜药 50g),田基黄干品 30g(鲜药 60g),车前草 15g,仙鹤草 30g,紫草 15g,生地黄 20g。

【随症加减】 大便干结者加生大黄后下 12g,腰痛甚者加续断 15g、杜仲 15g;会阴、睾丸坠痛甚者加青皮 6g,橘核、荔枝核各 12g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,每剂煎 2 次,将 2 次药液混匀后分 3 次服。

【功效主治】 清热利湿,凉血止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 57 例,年龄 20~30 岁 23 例,31~40 岁 28 例,41~50 岁 5 例,51 岁以上 1 例,平均 32.3 岁。性



交时排出血精 32 例；遗精呈血性 3 例；手淫排出血精 12 例。治愈 49 例，好转 6 例。其中服药 3 日见效 7 例；1 周见效 18 例；2 周见效 15 例；2 周以上见效 15 例，总有效率为 96.4%。

【经验心得】 多数血精患者有平素嗜酒，酒后入房，频繁手淫的病因。青、中年正值活动旺盛期，房事过度，肾精亏虚，加之嗜食肥甘酒醴，则易致湿热下注；手淫频繁、性交不洁、酒后入房等则易招致湿热上循，造成浊气归肾。湿热之邪内阻，扰动精室，灼伤血络则成血精。故血精一病，以肾精亏虚，湿热内阻，扰动精室，热伤血络者多见。病机的关键在于肾精亏虚，湿热内阻，故治疗宜以清热利湿，凉血止血为主。方中白花蛇舌草、一点红，田基黄、车前草清热利湿，仙鹤草、紫草、生地黄凉血止血，诸药合用，则使湿热得清，血凉而不妄行，精室安宁，则血精自愈。另外，年轻、病程短者见效快，年龄较大，病程较长者见效则稍慢。此外，忌食辛辣、恣饮热酒，节制性生活，戒除手淫恶习，注意阴部卫生，是防止本病复发的关键。

【方剂出处】 刘积平. 清热凉血法治血精症 57 例临床观察. 右江民族医学院学报, 2002; 24(3): 452

清肾汤加味

【药物组成】 知母、黄柏各 15g，白芍、乌贼骨、茜草各 12g，生龙骨、牡蛎、泽泻、山药、女贞子、墨旱莲、土茯苓各 30g。随症加减，湿热重者加龙胆草 15g，大黄 12g；兼心脾两虚者加黄芪、白术各 12g 等。

【治疗方法】 水煎服，每日 1 剂，每剂煎 2 次。

【功效主治】 滋阴固肾，清热凉血，血精症。

【临床运用】 临床治疗 34 例患者，年龄 23~30 岁者 13 例，31~40 岁者 14 例，41 岁以上者 7 例，性交时排出血精者 32 例，遗精呈血性者 2 例，病程最短者 3 日，最长者 3 个月；临床伴有腰骶部坠痛，少腹会阴部坠胀感者 15 例；伴有尿频、尿急、灼热感、茎中痛者 12 例；伴有头晕、会阴不适、腰酸无力者

7 例。治愈 30 例；好转 4 例。多数患者于服药 3~10 日见效。病程短、年龄轻者疗效快；病程长，年龄大者疗效慢。在服药 3~7 日见效者 19 例，8~19 日见效者 10 例，19 日以上见效者 5 例。

【经验心得】 本病主要病机为“肾虚不固，热入精室，损伤血络，血随精出。”临床见症，以热为主，病在肾、在血。因其房劳过度，恣情纵欲，极易耗伤肾阴，相火妄动，乃至精室被扰，伤络动血，或性交不洁，以致湿热内侵，肾气不固，乘虚上扰精室，损伤血络则精血俱下。拟滋阴固肾，清热凉血之法，方用清肾汤加味为基本方，方中女贞子、墨旱莲、山药、白芍滋阴益肾泻相火；生龙骨、生牡蛎敛精固肾；知母、黄柏苦寒坚阴，泻火折热；土茯苓、泽泻清热利湿；茜草、墨旱莲凉血止血；乌贼骨固精止血。如此既滋阴益肾治其本，又能清热凉血利湿以祛邪，使肾气得固，相火得制，湿热得除，血精得止，诸症自消，故用本方随症加减取得良好疗效。配合坐浴，有利于消炎及缓解疼痛，此外，还应停止房事，忌酒及辛辣之品，以免加重性器官充血、出血，有利于本病之康复。

【方剂出处】 袁福茹，等. 清肾汤加味治疗血精症 34 例临床观察. 湖北中医杂志, 1995; 17(6): 16

参芪知柏地黄汤

【药物组成】 黄芪、党参各 30g，黄柏、生地黄、女贞子、墨旱莲、蒲黄、龙骨、海螵蛸、蒲公英各 15g，枣皮、知母各 10g。

【随症加减】 患者如肝火灼络，气阴不足，心肾不交，面赤目胀，口干苦，性欲亢进加龙胆草 10g。

【治疗方法】 水煎，每日 1 剂，最长服 35 剂，最短服 8 剂，平均 18 剂。

【功效主治】 补气益肾，清热利湿，止血，血精症。

【临床运用】 临床治疗 7 例患者，年龄 25~35 岁 3 例，36~48 岁 3 例，72 岁 1 例。病程最长 2 年，最短 5 日，以 1~5



个月者为多。7例患者均有肉眼红色、粉红色精液。其中偶有血尿出现者2例,有会阴、腹股沟坠胀不适者5例;睾丸不适、射精痛者2例;烦热盗汗者5例;性欲亢进者1例;前列腺指诊增生1例;前列腺中央沟外压痛、精囊压痛5例。

【经验心得】 参芪知柏地黄汤为验方,方中党参、黄芪益气,阳生阴长,补气而生血止血;生地黄、女贞子、枣皮、墨旱莲滋补肝肾;而知母、黄柏苦寒泻火且清下焦湿热;配合海螵蛸、龙骨滋阴潜阳,使相火归返其宅;蒲黄活血凉血。全方合用,益气育阴与泻火清热并用,水能制火,热清则耗阴无由,使阴盛热清,共奏益气滋阴、清热利湿、凉血之功。止血与清热药是治疗血精的重要方法。研究证实知母、生地黄、黄柏、墨旱莲、龙胆草均有较强的消炎抑菌作用。知母与黄柏合用能降低神经兴奋引起的滑精,且促进淤血消肿。海螵蛸收敛止血,墨旱莲的鞣质亦具止血作用。

【方剂出处】 刘保祥.参芪知柏地黄汤加减治疗血精症探讨(附7例分析).云南中医中药杂志,1998;14(6):12

少腹逐瘀汤

【药物组成】 小茴香 6g,延胡索 15g,没药 15g,当归 15g,川芎 10g,穿山甲 6g,赤芍 15g,桂枝 10g,蒲黄 10g,五灵脂 10g,三七粉 3g(冲服),王不留行 30g,益母草 15g,白茅根 30g,茜草根 15g,川牛膝 15g。

【随症加减】 湿热下注者加苍术 15g,黄柏 10g,薏苡仁 30g;阴虚火旺者加知母 15g,黄柏 10g,女贞子 15g,墨旱莲 30g;肾阳不足者加巴戟天 10g,沙苑子 15g,菟丝子 15g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎2次,共取汁300ml,早晚分2次口服。另以本方药渣煎汤1000ml,趁热先熏洗阴部,待温度适宜时再坐浴15分钟,每晚1次。

【功效主治】 正本清源,活血止血,顽固性血精症。

【临床运用】 治疗30例中,年龄最小25岁,最大61岁。

其中 25 岁以下 4 例, 25~34 岁 10 例, 35~40 岁 4 例, 41~45 岁 8 例, 50 岁以上 4 例。发病(发觉)时间最短 1 日, 最长 2 个月余。治疗结果: 经治疗 2 个疗程治愈者 6 人, 3 个疗程者 12 人, 4 个疗程者 6 人, 5 个疗程者 5 人, 6 个疗程者 1 人, 全部治愈。

【经验心得】 临床实践中观察到顽固性血精患者往往表现为少腹坠胀不适, 连及阴部, 射精时茎中涩痛, 舌质暗红或有瘀斑、瘀点, 脉弦涩等瘀阻少腹之象。究其原因有三: 一是医者见血精患者求医心切, 贪求一时之效, 不辨寒热虚实, 过投凉血、收敛之品而留瘀之弊; 二是血精患者往往心存芥蒂, 内怀殷忧, 气机怫郁不达而为血精; 三是病情缠绵, 邪气久羁, 入血及络。淤血及死血、坏血, 阻滞精室, 血循失其常道而成顽固血精之症。治之法在于正本清源, 活血止血。少腹逐瘀汤出自清代名医王清任之《医林改错》, 主治少腹淤血积块证, 经化裁后活血止血, 谨守顽固性血精症之病机灵活运用, 自获良效。

【方剂出处】 高学清, 等. 少腹逐瘀汤加减治疗顽固性血精症 30 例. 光明中医, 2000; 15(2): 52

石韦生地黄汤

【药物组成】 石韦、生地黄各 60g, 黄柏炭 20g, 凤尾草、女贞子、贯众炭、生石膏、煅刺猬皮各 30g, 炒牡丹皮、墨旱莲、知母、牛膝炭各 10g, 血琥珀粉 12g(吞服)。

【随症加减】 阴虚火旺而口干欲饮, 面颧烘热者加龙胆草、焦栀子、潼木通各 10g。阴虚火旺、湿热下注而小便涩痛, 排精涩痛, 苔黄腻、舌红者加龙胆草、鱼脑石(吞服)各 10g, 苍术、生薏苡仁各 20g。肾气不足, 精关不固, 有手淫史, 滑血精或遗血精, 头昏头胀, 健忘, 舌质胖嫩, 脉细弱者去生石膏、牡丹皮、知母、黄柏炭、牛膝炭, 加煅刺猬皮 60g, 益智仁、鹿角片、芡实、山茱萸、菟丝子、山药、紫河车粉各 10g, 桑寄生、桑螵蛸各 20g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋肾育阴,解毒通淋,凉血止血。

【临床运用】 临床治疗 117 例,痊愈 104 例,无效 13 例,总有效率为 88.8%。

【经验心得】 石韦生地黄汤中生地黄、女贞子、牡丹皮、知母、黄柏滋阴凉血而退虚火;石韦、凤尾草清热解毒;贯众炭、墨旱莲、刺猬皮凉血止血;牛膝炭、血琥珀利尿通淋、补肾而引药下行。全方共奏滋肾育阴,解毒通淋,凉血止血的功效。药证对应,故收效卓越。

【方剂出处】 尤仲伟.石韦生地黄汤治疗血精症 117 例.陕西中医,2000;21(4):160

四 妙 汤

【药物组成】 苍术、白术、盐黄柏、薏苡仁、牛膝、滑石、大蓟、小蓟、甘草梢各 15g。

【治疗方法】 头煎加水 500ml,煎取汁 300ml;2 煎加水 300ml 煎取汁 150ml。两次药汁混合,分早晚空腹内服,每日 1 剂。

【功效主治】 清化湿热,血精症。

【临床运用】 临床治疗 11 例患者,年龄最大 45 岁,最小为 20 岁,病程最长 0.5 年,最短 1 个月。11 例患者经中药治疗后全部痊愈。服药时间最长者为 20 剂;最短者 10 剂。

【经验心得】 血精在临床上较少见,《诸病源候论》中曾有记载,如《虚劳精血出候》说:“此劳伤肾气故也。肾藏精,精者,血之所成也。虚劳则生七伤六极,气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出也。”据《诸病源候论》所说,则血精当以肾虚为主,但治疗的这一组血精患者,多属中青年,年龄在 20~45 岁,临床上无明显肾虚表现,而有湿热症状;有的病例发生在饮酒之后,治疗采用清化湿热法而收功。临床观察认为,中青年早

期血精疾患,多属下焦湿热蕴滞,扰袭精室所致,治宜清化湿热,渗利下焦,选用四妙汤加味,效果满意。

【方剂出处】 洪四清,等.四妙汤加味治疗血精症 11 例.福建中医药,1998;29(4):7

桃红四物汤加味

【药物组成】 桃仁、红花、川芎、生三七粉各 10g,当归、赤芍、蒲公英、生蒲黄各 15g,生地黄 20g。

【治疗方法】 上药除生蒲黄、生三七粉外煎汤,其中生蒲黄以布包煎,生三七粉另包冲服,每日 1 剂。以上疗法 10 日为 1 个疗程,共 2 个疗程。

【功效主治】 化瘀止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 20 例患者,年龄最小 20 岁,最大 60 岁;病程最短 3 日,最长半年。治疗结果,痊愈 10 例,显效 5 例,有效 2 例,无效 3 例,有效率 85%。

【经验心得】 桃仁、红花、三七、蒲黄、当归、赤芍、川芎均有抑制血小板聚集作用,并可降低血管阻力,增加血流量;三七、蒲黄、生地黄均能促进凝血,缩短出、凝血时间;三七、蒲黄、桃仁、生地黄具有抗炎作用。以上各种药物从多方面发挥效应,止血、化瘀、抗炎,对慢性精囊炎所致血精症的治疗作用明显高于单纯使用抗生素治疗,并且本方从化瘀止血方面立意,构思独特,不失为治疗慢性精囊炎性血精的一剂良方。

【方剂出处】 周仕秩,等.桃红四物汤加味治疗血精症 20 例疗效观察.四川中医,2003;21(10):54

小蓟饮子

【药物组成】 小蓟、薏苡仁各 30g,生地黄、石韦各 15g,生蒲黄、干藕节、生栀子各 12g,淡竹叶、木通、血余炭各 9g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎口服。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热通利止血,血精症。



【临床运用】 临床治疗 31 例患者。病程最短 1 年,最长 8 年。年龄 25~49 岁。治疗前均经专科检查排除占位性病变引起的血精症。治疗结果,痊愈 22 例,占 71%,好转 6 例,占 19%,无效 3 例,占 10%。总有效率 90%。

【经验心得】 血精在男性疾病中并非少见,一般认为大多由精囊炎、前列腺炎等疾病所致。现代医学多采用抗生素治疗,或配合坐浴疗法,但其临床疗效不理想。加之其发病后临床症状不明显,也不影响工作,不少患者就放弃了治疗。小蓟饮子是治疗血精的常用方剂。临床所见,血精发生在青壮年者居多,分型以下焦湿热和阴虚火旺居多,就其发病机制而言,与“血淋”有相似之处,故应用小蓟饮子治疗取得了较好疗效。治疗期间避免性生活是不可忽视的一个方面,过去治疗的失败与没有强调此点有关,应引起高度重视。

【方剂出处】 李 伯.小蓟饮子治疗血精症 31 例.安徽中医学院学报,1999;18(4):30

血 精 汤

【药物组成】 生地黄、熟地黄、黄柏、茯苓、牡丹皮、栀子、龟甲、车前子各 10g,墨旱莲、山药、败酱草各 15g。

【随症加减】 血精色红量多加小蓟、白茅根各 15g;会阴部胀痛加柴胡、川楝子各 10g,橘核 6g;腰痛明显加牛膝、杜仲、桑寄生各 10g;性欲减退加淫羊藿 15g,巴戟天 10g;会阴部外伤加桃仁、红花、王不留行各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。3 周为 1 个疗程。治疗期间嘱忌房事、饮酒,忌进食辛辣刺激食物。辅以睡前温水坐浴,水温 40~42℃,每日 1 次,每次 20 分钟。

【功效主治】 泻火除湿,凉血止血。

【临床运用】 临床治疗 30 例,治愈 26 例,有效 3 例,无效 1 例,总有效率为 96.7%。

【经验心得】 血精症属中医精浊之赤浊范畴。中医辨证

多属肾阴不足,下焦湿热。多见于中青年性生活频繁者。西医多采用抗炎、对症、止血治疗,疗效往往不理想。血精汤方中黄柏泻肾火,坚肾阴;生熟地黄、山药滋阴兼能清热;龟甲育阴潜阳,共奏滋水制火之功;栀子、败酱草清利三焦之湿热;墨旱莲、牡丹皮滋肾阴,凉血止血;茯苓、车前子利湿,导热下行。诸药合用,滋阴泻火除湿、凉血止血。

【方剂出处】 朱 军. 血精汤治疗血精症 30 例. 山西中医, 2004; 20(2): 57

紫珠茅根汤

【药物组成】 紫珠草、白茅根各 30g,茜草 10g,蒲黄 12g,三七粉 3g(冲服),牡丹皮、栀子各 10g,地耳草 30g,匍匐堇、白花蛇舌草各 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次后取汁混合,分 3 次在半空腹时温服。

【功效主治】 清利凉血,化瘀止血,血精症。

【临床运用】 临床治疗 31 例患者,治疗结果,显效 23 例,有效 5 例,无效 3 例,总有效率 90.32%。

【经验心得】 方中重用紫珠草、白茅根为主药,《福建民间草药》谓紫珠草具有化瘀、止血、消火、解郁之功效。白茅根功专凉血止血、清热利水。《本草经疏》云“茅根甘能补脾,甘则虽寒而不犯胃,甘寒能除内热,……寒凉血,甘益血,热去则血和,和则瘀消而闭通,通则寒热自止也。”茜草、蒲黄均具有祛瘀止血之功,三七为化瘀止血之妙品,助诸药祛瘀生新。栀子清热凉血止血,并解郁除烦化瘀,牡丹皮引药入血分,除血分之热,又能消瘦化瘀为佐药。地耳草清热消肿利水,以清利下窍,邪循有经。配合匍匐堇、白花蛇舌草具清热利湿为使药。诸药合用达清泻伏热而利精室,祛瘀止血而不凝滞之功效。

【方剂出处】 林友群. 紫珠茅根汤治疗血精症临床观察. 中医药学报, 1999; (5): 22

自拟清精止血方

【药物组成】 黄芪 20g,黄柏 15g,牡丹皮 15g,丹参 10g,白茅根 10g,女贞子 10g,墨旱莲 10g,覆盆子 10g,仙鹤草 10g,小蓟炭 10g,茜草根 20g,蒲公英 20g。

【随症加减】 阴虚火旺加知母、栀子、龟甲;下焦湿热加龙胆草、炒栀子;脾肾虚加归脾丸;淤血阻络加桃仁、红花、川芎、三七粉。

【治疗方法】 每日 1 剂,30 日为 1 个疗程。治疗 1~2 个疗程。禁房事、烟酒,忌辛辣及刺激食物。

【功效主治】 滋阴补肾,收敛止血,清热凉血。

【临床运用】 临床治疗 30 例,治愈 13 例,显效 16 例,无效 1 例,总有效率 96.7%。

【经验心得】 房劳过度是血精的主要病因,肾虚是血精的主要病机。房劳过度则伤肾,肾阴不足,虚火内扰,梦交或性交之时,欲火更旺,精室被扰,迫血妄行,血从内溢,乃成血精;或者青年人相火旺盛,手淫排精,或强力入房,或强忍精出,精室之血络受损,血随精流,每可导致血精。从临床上看以阴虚火旺为多见,间有湿热下注或淤血阻络者,治疗以滋阴降火为主,方中黄柏滋阴清火;牡丹皮、小蓟、白茅根、仙鹤草凉血止血;覆盆子、墨旱莲、女贞子滋阴补肾;黄芪补中益气;丹参活血化瘀。共奏滋阴补肾、收敛止血、清热凉血之功。从本文观察结果可以看出该方对血精症有良好的治疗效果,治疗时还应注意解除患者对血精的恐惧心理。

【方剂出处】 徐士勇.自拟清精止血方治疗血精症 30 例.江西中医,2005;36(3):44



死精子

死精子为精子失去正常的活动能力和受孕能力,是男性不育的常见原因之一。男子因精液异常引起不育占不育因素的 20.5%,而死精子症占精液异常中的 13.23%。精子的死亡与精浆的质量有很大关系,生精功能缺陷,发育不良,精子内部结构异常;生殖道有炎症,精子通过有炎症的精囊腺、前列腺;机体营养不良,维生素 A、维生素 E 缺乏,果糖减少,锌含量改变;精索静脉曲张,睾丸缺血、缺氧,均是造成死精过多的主要原因。祖国医学虽无明确的死精不育理论,但对不育的因素有所阐述,如先天不足、后天失养、房事不节、手淫感染等,均可致肾气虚损,精失所养,精子稀少,死精增多。

活 化 汤

【药物组成】 土茯苓、生龙骨、山药各 30g,蒲公英、王不留行各 20g,丹参、淫羊藿、巴戟天、当归、何首乌、生地黄、紫河车各 15g,黄柏、龟甲各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎早晚分服。

【功效主治】 清热通络,益肾生精,死精症。

【临床运用】 中药治疗组 56 例,治愈 22 例,好转 27 例,无效 7 例,总有效率 87.5%,而单纯西药治疗组总有效率为 61.9%。

【经验心得】 中医虽无明确的死精不育理论,但对不育的因素有所阐述,如先天不足、后天失养、房事不节、手淫感染等,均可致肾气虚损,精失所养,精子稀少,死精增多。活化汤意在清热通络、益肾生精。方中黄柏、生地黄、丹参、当归、王不留行清热解毒,活血通络,现代医学认为有抗炎抑菌作用。龟甲、何首乌、紫河车、生地黄养阴生精;山药、淫羊藿、巴戟天等益肾壮阳,据现代药理研究有促进睾丸生精细胞生成和精液分泌,并含有人体需要的多种氨基酸和微量元素。辨证与辨病相结合,中药与西药的联合应用,抗炎与改善精子生成环境的同步治疗,是本病收到显著疗效的关键。

【方剂出处】 孙界平. 中西医结合治疗死精子症 56 例临床观察. 江苏中医, 1998; 19(12): 32

清利活精汤

【药物组成】 龙胆草 20g, 紫草 1.5g, 黄柏 15g, 金银花 20g, 连翘 15g, 蒲公英 15g, 丹参 20g, 牡丹皮 20g, 生地黄 15g, 菟丝子 20g, 夏枯草 20g。

【治疗方法】 每剂药煎 4 次; 取汁 500ml, 分 4 次服用 2 日, 每日早晚饭 1 小时后服用, 服药期间禁酒及辛辣味, 戒烟。

【功效主治】 清热利湿, 死精症。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者, 年龄为 25~32 岁的已婚男性; 婚后 2 年不育 4 例, 3 年不育 3 例, 4 年不育 3 例, 5 年不育 1 例, 6 年不育 1 例; 精子成活率 20% 3 例, 30% 2 例, 48% 3 例, 45%~50% 4 例。本组 12 例中, 治愈 9 例, 占 75%, 其中配偶怀孕 7 例; 有效 3 例, 占 25%。12 例患者经第 1 疗程治疗精子成活率都有显著提高, 经第 2 疗程继续治疗有 6 例患者精子成活率提高到 70%, 并配偶有 3 例怀孕, 其余患者第 3 疗程治疗后又 4 例配偶怀孕。

【经验心得】 在治疗男性不育症患者中, 有 12 例属于死精不育症, 精子成活率在 50% 以下, 运用清利活精汤治疗效果



满意。

【方剂出处】 张夫平. 清利活精汤治疗死精不育症疗效观察. 实用中医内科杂志, 1994; 8(1): 46

清热利湿汤

【药物组成】 龙胆草、栀子、柴胡、黄芩各 10g, 板蓝根 15g, 生薏苡仁 25g, 萆薢、瞿麦各 15g, 滑石 25g, 车前子 30g (包), 菟丝子 25g, 阳起石 12g, 淫羊藿 15g, 巴戟天、甘草各 10g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 2 次, 连服 6 个月。

【功效主治】 清热利湿, 益肾生精。

【临床运用】 临床治疗 74 例, 痊愈 9 例, 显效 23 例, 有效 7 例, 无效 35 例, 总有效率为 52.71%。

【经验心得】 湿热蕴结型死精子症症见: 胸脘痞闷, 阴囊潮湿, 小便短赤, 大便不爽, 死精子增多, 口苦, 舌红, 苔黄腻, 脉弦数。治宜清热利湿为治则, 以清热利湿汤为方剂。方中龙胆草苦、寒, 具有清热湿热, 泻肝火之功效, 除下焦湿热, 以解湿热蕴结之急, 为君药; 栀子苦、寒, 具有清热利湿, 凉血解毒之功效; 柴胡苦、辛、微寒, 具有透表泄热, 疏肝解郁之功效; 黄芩苦、寒, 具有清热燥湿, 泻火解毒之功效; 板蓝根苦、寒, 具有清热解毒, 凉血之功效, 生薏苡仁甘、淡、微寒, 具有利水渗湿、清热健脾之功效; 萆薢苦、微寒, 具有利湿浊之功效; 瞿麦苦、寒, 具有清热、利水之功效; 滑石甘、淡、微寒, 具有利水解热之功效; 车前子甘、微寒, 具有清热、利水之功效。皆协助龙胆草以增强除湿热之力, 亦可引湿热从小便而出, 以消除口苦、胸脘痞闷、阴囊潮湿、小便短赤、大便不爽之症状。以获舌苔、脉象恢复正常也, 共为臣药; 菟丝子辛、甘、平, 具有补肾益精, 既能补肾阳, 又可益阴精之功效。阳起石咸、温, 具有温肾壮阳之功效。淫羊藿辛、温, 具有补肾壮阳之功效。巴戟天辛、甘、微温, 具有补肾壮阳之功效。众药联用以补肾精受伐造成之不足。根据阴阳

学说,精子活动力为阳,阳中之阳。精子活动力的强弱,取决于肾阳的盛衰。故应温补肾阳,以解肾精受伐,死精子增多也,为佐药。甘草甘、平,具有益气补中,清热解毒,缓和药性之功效,为使药。苦味有清泄湿热的作用;也有燥湿的作用;寒性有清热解毒的作用;淡味有渗湿、利尿作用;辛味有润养作用。各药合用,湿热清,精宫无扰,肾精充盛,故精子活跃,则诸证自解。

【方剂出处】 马存亮. 清热利湿汤治疗湿热蕴结型死精子症. 中医药学刊, 2003; 23(8): 1514

生精育种汤

【药物组成】 生地黄、赤芍、萆薢、肉苁蓉、菟丝子各 15g, 黄柏、牡丹皮各 10g, 车前子、淫羊藿各 20g, 枸杞子 15g, 紫河车 30g。

【随症加减】 阴虚明显者加重生地黄量, 阳虚较著倍用淫羊藿, 湿胜者重用萆薢, 热甚者重用黄柏。

【治疗方法】 每日 1 剂, 早晚空腹服。1 个月为 1 个疗程。也可制成蜜丸, 每丸重 6g, 每日 3 次, 每次 1 丸。每个疗程结束后, 视精液常规复查情况, 再决定下 1 个疗程的服药。

【功效主治】 清热利湿, 滋阴泄热, 补肾养精, 死精症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者, 治愈 32 人, 显效 8 人, 无效 4 人, 总有效率 90%。

【经验心得】 死精的原因系生精功能缺陷所造成, 或者与精子通过有炎症的附睾、前列腺、精囊有关, 中医认为湿热之邪蕴结下焦, 下注精室, 耗伤阴精, 所以治疗本证以清热利湿、滋阴泄热、补肾养精为第一要旨。本方由此而设。本组大多患者在服完 1 个疗程后精子成活率均有较大幅度的上升, 少数病例可上升到正常范围, 但不能就此停药, 需再服 1~3 个疗程来巩固疗效。

【方剂出处】 李留记, 等. “生精育种汤”治疗死精症 40 例报告. 江西中医药, 1995; 26(3): 16



五子补阳益气汤

【药物组成】 枸杞子 15g, 车前子 15g, 五味子 10g, 覆盆子 15g, 菟丝子 20g, 人参 10g, 黄芪 30g, 淫羊藿 15g, 锁阳 10g, 山茱萸 15g, 熟地黄 15g, 沉香 10g。

【随症加减】 伴湿热者, 去熟地黄、人参、山茱萸, 加蒲公英、黄柏、白花蛇舌草等; 伴肝郁者, 去熟地黄、山茱萸、人参, 加柴胡、香附、郁金等。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服。1 个月为 1 个疗程, 一般可服 3~4 个疗程。

【功效主治】 补阳, 益气。

【临床运用】 临床治疗 300 例, 痊愈 255 例, 达 85%; 有效 24 例, 达 8%; 无效 21 例, 占 7%。总有效率为 93%。

【经验心得】 死精症是男性不育的主要原因之一。精子成活率低于 0.4 即可诊断为死精症。根据死精症的临床表现及中医“阳主升主动”、“气主温煦和推动”、“肾主生殖”的理论, 认为死精症患者多为肾阳不足和气虚。自拟五子补阳益气汤具有补阳、益气的作用, 通过临床观察, 疗效满意。

【方剂出处】 高振东. 五子补阳益气汤治疗死精症 300 例. 中国民间疗法, 2005; 13(12): 35

益肾生精汤 1

【药物组成】 淫羊藿、熟地黄、肉苁蓉各 15g, 菟丝子、枸杞子各 20g, 黄芪 30g, 当归 10g。

【随症加减】 辨证属阴虚火旺者, 熟地黄改生地黄, 加知母、赤芍各 15g, 蒲公英 30g; 属湿热下注者, 加草薢、车前子各 15g, 土茯苓 30g; 属肝郁血瘀者, 加柴胡、赤芍、白芍各 10g, 郁金 15g; 属肾气亏虚者, 加巴戟天 15g, 山药 30g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 温阳, 补肾, 益精。

【临床运用】 临床治疗 18 例,治愈(精子活动率达 0.7 以上,活动力良好)7 例;有效(精子活动率上升至 0.6~0.7,活动力较好或呈中速运动)8 例;无效(死精子仍有 0.4 以上,精子活力弱)3 例。

【经验心得】 引起死精子症的原因,除了生精功能障碍之外,与精子所处的微环境异常(如男性附属性腺炎症以及附睾炎症、精索静脉曲张、营养不良、微量元素失调)有关。此外,精子活动不良亦可引致不育。中医学认为,精子的产生与脏腑(尤其是肾)、气血功能密切相关。精子的活动有赖阳气的旺盛,而精子的死亡则与生存环境不良(如湿热、气滞、虚火等)有关。因此,治宜采用温阳补肾益精之法,以充精子之源,激活精子活力,并运用祛湿、清热、疏肝、活血、养阴法则,改善精子所在的微环境,保证精子存活。益肾生精汤方中,淫羊藿、菟丝子、黄芪温肾益精、益气补虚为主药;枸杞子平补肝肾而益精血;肉苁蓉温补肾阳而益精血;当归补血并能活血;熟地黄养血滋阴,是为精血互生而设。

【方剂出处】 章 恪. 益肾生精汤治疗死精症. 湖北中医杂志,2004;24(8):46

益肾生精汤 2

【药物组成】 熟地黄 15g,山茱萸 10g,甘枸杞子 15g,菟丝子 15g,山药 20g,巴戟天 10g,淫羊藿 10g,鹿角胶 10g(烊冲)、制附子 10g(先煎),肉桂 6g(后下),紫石英 10g,五味子 6g,覆盆子 15g,党参 15g,黄芪 20g。

【随症加减】 阴虚内热者去附片、肉桂,加知母 10g,黄柏 10g;湿热内蕴者去附片、肉桂,加龙胆草 6g,栀子 10g,黄芩 10g,土茯苓 15g,车前草 15g。

【治疗方法】 上药水煎,日服 1 剂,连服 30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温阳补肾,健脾益精,死精症。

【临床运用】 临床治疗 68 例患者,年龄 23~30 岁 34 例;31~35 岁 23 例;35 岁以上 11 例。婚龄 2~5 年 30 例;6~8 年 32 例;8 年以上 6 例。精液检查活动力为 0 级(精子不动)10 例;1 级(精子原地活动)30 例;2 级(精子缓慢向前运动)28 例。活动率在 0.1 以下者 12 例;0.1~0.2 者 14 例;0.2~0.3 者 18 例;0.4~0.5 之间者 13 例;0.5~0.6 者 11 例。精子数均为 $0.5 \times 10^9/L$ 以下者。治疗 68 例中,怀孕者 30 例占 44.2%,显效 22 例占 32.4%,有效 8 例占 11.7%,无效 8 例占 11.7%,总有效率 88.3%。

【经验心得】 治疗精子数量少,主要以滋肾阴为主;治疗精子存活率低,精子活动力差,则以温肾阳为主。又由于阴阳之间互相依存,互相制约的特点,往往阴损及阳,阳损及阴,临床出现阴阳两虚的表现,即精子数量少,合并精子存活率低,精子活动力差,此时则应该阴阳双补。基于上述思路,自拟益肾生精汤,其中鹿角胶、巴戟天、菟丝子、淫羊藿可补肾助阳益精;附子、肉桂温阳补中,更有益于扶助肾阳,此“益火之源,以消阴翳”也;熟地黄、山茱萸、甘枸杞子、山药滋养肾阴;此“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”也。黄芪、党参补元气,益脾肾;紫石英镇惊暖精宫,利于生精;五味子、覆盆子滋肾涩精。全方配伍。先天后天互补,共奏温阳补肾,健脾益精之功。该方以温补为主,使精宫得暖,可祛寒益精,故精子活跃,死精子过多症获得比较好的疗效。

【方剂出处】 周瑞芝.“益肾生精汤”治疗死精子过多症.医学理论与实践,2002;15(9):1049

益肾养精汤

【药物组成】 淫羊藿、熟地黄、肉苁蓉各 15g,菟丝子、枸杞子各 20g,黄芪 30g,当归 10g。

【随症加减】 辨证属阴虚火旺者,熟地黄改生地黄,加知母、赤芍各 15g,蒲公英 30g;属湿热下注者,加草薢、车前子各



15g,土茯苓 30g;属肝郁血瘀者,加柴胡、赤芍、白芍各 10g,郁金 15g;属肾气亏虚者,加巴戟天 15g,山药 30g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 益肾生精,死精症。

【临床运用】 临床治疗 18 例患者,年龄最小者 24 岁,最大者 45 岁。均经化验检查确认为死精症,其中 8 例不育。治愈(精子活动率达 0.7 以上,活动力良好)7 例;有效(精子活动率上升至 0.6~0.7,活动力较好或呈中速运动)8 例;无效(死精子仍有 0.4 以上,精子活力弱)3 例。

【经验心得】 益肾生精汤方中,淫羊藿、菟丝子、黄芪温肾益精、益气补虚为主药;枸杞子平补肝肾而益精血;肉苁蓉温补肾阳而益精血;当归补血并能活血;熟地黄养血滋阴,是为精血互生而设。现代药理证实,淫羊藿有抗炎和抗菌作用,能促进机体免疫功能;菟丝子除能提高免疫功能和抗菌外,还有抗氧化作用;黄芪有调节免疫功能,抗炎和抗氧化、抗自由基损伤的作用。临床针对不同病机,随症加减,消除不利因素,故使精子成活率上升。

【方剂出处】 章 恪. 益肾养精汤治疗死精症. 湖北中医杂志,2002;24(8):46



第 8 章 精子活力低下

对精子活力程度的判断,一般为 5 级分类法,即 0 级,精子无活力;1 级,活力差;2 级,活力中等;3 级,活力好;4 级,活力很好。精子活力低下症是反映精子活力在 2 级以下,活动精子数(精子活率)不足 0.5(50%)者。本病相当于于中医“精冷不育”。根据中医理论有人将其病因病机概括为,先天禀赋不足,或房劳伤肾,肾阳亏虚,气化失司;或久病体虚,气血不足,精失所养;或饮食所伤,烟酒肥甘太过,内积湿热,阻碍下焦阳气、气机不利等方面。也有些学者称此症为精弱,认为其关键在于生殖之精缺乏肾阳之气的推动,缺乏能量而致精子活力低下。

八正散加味

【药物组成】 木通、炒知母、炒黄柏各 8g,车前子(包)、滑石(包)各 20g,瞿麦、萹蓄、制大黄各 10g,牛膝、生地黄各 15g,淡竹叶 6g,甘草 6g。

【随症加减】 合并前列腺炎者加土茯苓 30g,金银花 20g;附睾炎者加石见穿 12g,赤芍 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服,15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,益肾强精。

【临床运用】 临床治疗 46 例患者,显效 24 例,有效 18

例,无效 4 例,总有效率为 91.3%。

【经验心得】 肾藏精,主生殖,大凡不育不孕之症,多责之于肾,用补肾填精法,验之临床,确有效应;然并非均是肾精不足,湿热下注,扰动精室,引起精子活力低下所致不育者也不乏其例,故以清热利湿,投八正散加味,而获其效。湿热所致精子活力低下,大多与生活不节,过食肥甘酒热之品有一定关系。八正散是清热利湿有效方剂,故在八正散基础上取瞿麦、萹蓄利水通淋;木通、车前子、淡竹叶利水降火;知母、黄柏清热泻火而坚阴;大黄、生地黄清热凉血而养阴;牛膝益肝肾之精气,以增强精子活力;滑石、甘草取经达茎中,甘能缓急,而不专于下,必三焦通利,清除湿热对精室扰动,从而起到增强精子活力,提高生存能力的作用。

【方剂出处】 成永仁. 中药治疗精子活力低下症 46 例. 陕西中医,1996;17(4):151

补肺壮精汤

【药物组成】 黄芪、天冬、桑白皮、沙参、菟丝子、何首乌、沙苑子、丹参、泽兰。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服用。2 周为 1 个疗程,每 1 个疗程后检查 1 次精液。

【功效主治】 补肺,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者,年龄 20~40 岁,病程 1~3 年。体检睾丸体积 12~20ml,附睾无硬结。1 个疗程后精子活力 1 级+2 级>50%者 7 例,1 级>25%者 3 例;2 个疗程后精子活力 1 级+2 级>50%者 17 例,1 级>25%者 8 例;3 个疗程后精子活力 1 级+2 级>50%者 8 例。另外 7 例放弃治疗。3 个疗程总有效率为 86%。18 例患者配偶妊娠。

【经验心得】 睾丸内精曲小管生精上皮的精原细胞发育成精子,大约需要 74 日。然而从睾丸刚出来的精子是没有活动能力的,只有在附睾内逗留 2~3 周后才获得运动功能。附

睾内特殊的环境如低 pH、高渗透压、低含氧量、高二氧化碳张力、一定浓度的卡尼汀以及附睾从头部到尾部递减的 K^+ 浓度等,都是精子成熟所必需的条件。所以附睾的功能状况是影响精子运动功能的重要因素。中医认为,肺主气,司呼吸,气有运动属性。精子是机体细胞家族中具有自主运动功能的细胞之一,而且运动迅速。“气”的功能直接影响精子活力。中医的肺气与附睾的功能有一定的关系。中医认为肾藏精,主生殖,治疗不育固然要补肾填精,但肺为肾之母,“实则泻其子,虚则补其母”,故而治疗肾虚精亏,补肺当为其先。临床观察表明,以补肺的方法来强壮精子,比单纯补肾更有效。

【方剂出处】 李波,等.补肺法治疗精子活力低下 50 例.时珍国医国药,2002;24(11):7

补肾清热方

【药物组成】 补肾基本方:枸杞子 15g,菟丝子 15g,女贞子 15g,覆盆子 15g,金樱子 12g,五味子 10g。清虚热基本方:白皮饮(自拟经验方):地骨皮 15g,牡丹皮 12g,鸭脚皮 15g,野菊花 15g,金银花叶 12g,雪莲花 15g,倒扣草 15g,青蒿 12g。

【随症加减】 兼湿热者加四妙散(苍术、黄柏、薏苡仁、牛膝);兼气滞者加四逆散(柴胡、枳壳、白芍、甘草);气虚者加四君子汤(党参、白术、茯苓、甘草);阴虚者加熟地黄、黄精、何首乌、女贞子、墨旱莲;阳虚者加山茱萸、菟丝子、鹿角胶;血瘀者加丹参、赤芍、毛冬青。虚热内扰重者先以白皮饮加味清其虚热,后补肾益精;虚热不甚者以六子汤合白皮饮加味,或六子汤加味与白皮饮加味隔日交替服用。

【治疗方法】 用冷水浸泡 30 分钟,煎煮 30 分钟后隔渣顿服,复渣再煎,隔渣再服,每日 1 剂。

【功效主治】 补肾生精,清虚热毒,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者,其年龄 25~43 岁,平均 32.3 岁。其中少精、弱精症同时并见者 12 例,少精症 2 例,



弱精症 26 例。治疗结果,本组 40 例中,治愈 12 例(30.0%),有效 23 例(57.5%),无效 5 例(12.5%)。总有效率为 87.5%。

【经验心得】 男性不育并非全由肾虚所致,脾虚、痰湿、火盛、气郁亦是常见的原因。临床所见,相当多患者有咽干、口渴、手心热、舌红少苔、脉细数等虚热内扰的症状,现代人由于生活节奏快,工作压力大,精神紧张,夜生活丰富,常致“阳常有余,阴常不足”而出现阴虚火旺证候。前列腺炎、精囊炎等生殖道炎症也是引起男性不育最常见的原因之一。患者常服用抗生素,造成正虚邪恋,虚热内扰。现代男性身患不育之症,备受家庭、社会压力,郁郁寡欢,肝郁化热,灼伤阴液,导致阴虚而热内生。虚热不清,障碍不除,补肾难以奏效,且有助邪之弊,所以临床上治疗少精、弱精症患者,补肾配合清虚热法一起应用,疗效更为显著。但在清虚热过程中要避免损伤肾精,辅以益精之药。在补肾生精时要避免加重虚热之证,佐以清热之药。孰轻孰重,要根据具体情况协调比例,分清主次。白皮饮以清虚热为主,兼清热解毒,活血祛瘀。其中金银花叶、野菊花清热解毒,祛除外邪;雪莲花、地骨皮、鸭脚皮、青蒿、倒扣草、白薇清虚热;牡丹皮既清虚热又活血化瘀。六子汤以枸杞子、菟丝子、女贞子补肾益精;以覆盆子、金樱子固肾涩精。白皮饮与六子汤合用,清补兼施,则虚热清,阴阳平,肾精足,肾气充,故治疗少精、弱精症能取得较好疗效。

【方剂出处】 高洪寿,等. 补肾清虚热法治疗少精弱精症 40 例总结. 湖南中医杂志,2003;19(6):16

补肾疏肝汤

【药物组成】 淫羊藿 30g,熟地黄 30g,枸杞子 15g,黄精 15g,何首乌 15g,柴胡 10g,佛手 10g。

【治疗方法】 水煎 2 次,共取汁 300ml,早晚各服 150ml,3 个月为 1 个疗程。疗程中禁止使用其他治疗弱精子症药物。

用药前和治疗 1 疗程后分别进行精液分析。

【功效主治】 补肾疏肝,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者,年龄 23~39 岁,其中婚龄 2 年者 20 例,3 年者 4 例,4~6 年者 16 例。双侧睾丸容积>10ml,外生殖器发育正常,性功能正常,就诊前 3 个月未服用过其他提高精子活力药物。结果,本组病例治疗后显效 8 例,占 20%,有效 24 例,占 60%,无效 8 例,占 20%。

【经验心得】 男子不育症属中医“艰嗣”范畴,以肾虚最为常见,兼有肝气郁结,予中药补肾疏肝治疗,较切合病机。本自拟方剂中淫羊藿、熟地黄壮阳滋阴,填精补髓;柴胡、佛手疏肝理气;黄精、何首乌、枸杞子滋阴补肾,共奏补肾疏肝之功;淫羊藿有类睾酮作用,能促进雄性激素结合蛋白的生成,使精子活力增加。研究表明,使用补肾疏肝法能提高精子活力,对男性不育症的治疗是有裨益的。

【方剂出处】 庄天衢.补肾疏肝汤治疗弱精子症 40 例临床观察.湖南中医药导报,2002;8(12):763

隔姜灸法

【治疗方法】 取穴:关元穴、肾俞穴(双)。疗法:用中等艾炷隔姜灸,每次治疗时每穴连施灸 5 壮,灸后以穴位局部红润为度,每日 1 次,15 次为 1 个疗程,休息 5 天以后再进行第 2 个疗程,共治疗 3 个疗程。每个疗程之后让患者检查精液 1 次。总治疗结果以第 3 次为准。

【功效主治】 补肾填精,温肾助阳。

【临床运用】 临床治疗 55 例,精子活力达到Ⅳ级 5 例;Ⅲ级 26 例;Ⅱ级 11 例;Ⅱ级以下 13 例;有效率为 76.4%。

【经验心得】 本病的病机为,先天禀赋不足,或房劳伤肾,肾阳亏虚,气化失司;或久病体虚,气血不足,精失所养;或饮食所伤,烟酒肥甘太过,内积湿热,阻碍下焦阳气、气机不利等三方面。其中关元穴是任脉穴位,它又是足三阴经和任脉之交会

穴。《针灸甲乙经》言：“其可治诸虚肾疾……。”《经穴释义汇解》提出，“关元穴”为男子藏精，女子蓄血之处，是人生之关要，真气之所存，元阳元阴交系之所。其主要作用在于温补肾阳，补益肾精、肾气，是治疗一切肾虚证之重要穴位。肾俞穴为肾之背部腧穴，也是内聚肾之元阴、元阳之所，同样是主治一切肾虚证之要穴。临床常取其治疗腰膝酸软、头晕、耳聋、耳鸣、小便频数、遗精阳痿、宫冷不孕、月经不调，五劳七伤等肾虚证。在《古法新解会穴针灸学》中指出，其可治“元气虚弱，先天不足，不能种子、精冷寒气入腹者”。《医宗金鉴》亦言，肾俞穴主治“下元诸虚，精冷无子”。故选用关元、肾俞二穴并施用艾炷隔姜灸法，确可以补肾、填精、温肾助阳，从而达到促使生精并提高精子活动能力之效果。

【方剂出处】 朱 甦. 隔姜灸治疗肾阳虚型精子活力低下 55 例. 北京中医, 2000; (2): 48

活精种子汤

【药物组成】 黄芪 30g, 山茱萸 12g, 菟丝子 15g, 枸杞子 15g, 肉苁蓉 12g, 桑椹 30g, 仙茅 15g, 淫羊藿 30g, 水蛭 5g(吞服), 鹿角胶 15g(另烊兑服), 甘草 10g。

【随症加减】 阴虚火旺者, 去鹿角胶、仙茅、淫羊藿, 加知母 10g, 黄柏 15g, 龟甲胶 15g, 墨旱莲 30g, 女贞子 30g; 有湿热者去鹿角胶、淫羊藿、仙茅, 加土茯苓 30g, 败酱草 30g; 精索静脉曲张者加丹参 30g, 赤芍 12g, 参三七 10g(分 2 次用中药送服)。

【治疗方法】 每日 1 剂, 分 2 次服, 4 周为 1 个疗程, 每个疗程完成后检查一次精液常规。

【功效主治】 补益气血, 活血化瘀, 精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 168 例患者, 原发性不育患者为 123 例, 占 73.2%, 继发性不育患者为 45 例, 占 26.8%; 年龄 21~25 岁 18 例, 26~30 岁 72 例, 31~35 岁 52 例, 36~40 岁



为 16 例,41~45 岁 7 例,45 岁以上 3 例。经过 1~3 个疗程的治疗,女方怀孕为 61 例,占 36.3%;治愈为 82 例,占 48.8%;有效为 14 例,占 8.3%;无效为 11 例,占 6.6%,总有效率为 93.4%。

【经验心得】 活精种子汤以黄芪、当归气血双补,使其精血互生,以血生精;以何首乌、续断、菟丝子、枸杞子、桑椹、肉苁蓉、山茱萸滋阴补肾;鹿角胶为血肉有情之品,填精补肾;以仙茅、淫羊藿温补肾阳,使其温而不燥;至于水蛭,《神农本草经》谓其主“无子”,证之临床,不单对于妇女冲任瘀血,月闭癥瘕所致的无子有良效,用于精子活力低下的不育也有很好的疗效。现代医学研究证实水蛭有很强的活血化瘀作用,许多的精子活力低下者,都兼有精索淤滞,微循环障碍,水蛭研粉吞服,与补益药为伍,祛瘀而不伤正,瘀去其精自活。

【方剂出处】 何益新.活精种子汤治疗精子活力低下不育症 168 例临床观察.辽宁中医杂志,1994;21(2):77

强 精 玉 液

【药物组成】 熟地黄 30g,何首乌 60g,枸杞子 60g,菟丝子 60g,鹿角胶 30g,龟甲胶 30g,茯苓 30g,补骨脂 30g,当归 30g,紫河车 1 具,香附 15g,淫羊藿 30g,黄芪 30g,小茴香 15g,三七 15g,续断 30g,红参 30g,鹿茸 30g,五味子 30g,覆盆子 30g,山茱萸 60g。

【治疗方法】 水煎每次 20ml,每日 3 次,餐前 30 分钟服,3 个月为 1 个疗程,服用 2 个疗程。服药期间,加强营养,保持心情舒畅,节制性生活,忌食辛辣肥腻、芹菜,戒除烟酒。

【功效主治】 补肾固精,活血化瘀,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 72 例患者,年龄最小 23 岁,最大 39 岁,平均 27.5 岁。婚龄:2~3 年者 42 例,4~5 年者 22 例,6 年以上者 8 例。睾丸体积:>15ml 为 59 例,>12ml 为 8 例,<12ml 为 5 例。睾丸质地:67 例质地饱满柔韧,5 例虚软。25

例有不同程度的性欲低下,23例有阳痿,18例有早泄,15例合并精索静脉曲张。治疗结果,治愈:2年内配偶受孕,有38例,占52.78%。好转:虽未受孕,但与本病有关的症状体征及实验室检查有改善,有24例,占33.33%。未愈:症状体征及实验室检查均无改善,有10例,占13.89%,有效率为86.11%。

【经验心得】 强精玉液参照戚广崇医师强精冲剂组方,经过蒸馏、浓缩、分离、提纯等一系列工艺制成。方中以熟地黄、何首乌、枸杞子、菟丝子、当归、续断、鹿角胶、紫河车、鹿茸等味厚有情之品,以峻补肾精,使其化源充沛;淫羊藿、红参、黄芪、补骨脂以温肾益气;覆盆子、五味子补肾固精助闭藏,又辅以小茴香、三七、香附疏肝理气,活血化瘀,改善循环。现代医学研究表明:何首乌、当归、续断、淫羊藿等均含有丰富的精子生成和代谢所需的营养物质,如微量元素锌、维生素E等。且补肾药物的作用靶点在下丘脑和垂体,下丘脑和垂体分泌的促性腺激素调节睾丸的生精和内分泌功能。强精玉液组方,以滋肾填精为主,为精子的生成提供物质基础,以益气温肾为辅,“少火生气”,为精子运动提供动力,复又以固精活血,改善精子生成及生存的内环境,阳化气,阴成形,代谢旺盛,则少、弱精子症均可得到满意改善。

【方剂出处】 王国营.强精玉液治疗少弱精子症72例.河南中医学院学报,2003;18(9):56

生 精 丹

【药物组成】 紫河车 30g,山药 250g,枸杞子 120g,菟丝子 60g,覆盆子 60g,蛤蚧 50g,淫羊藿 120g,巴戟天 120g,藁本 12g。

【治疗方法】 以上碾细过筛,炼蜜为丸,每次9g,每日2次,口服,连用3个月。同时给予注射用人绒毛膜促性腺激素(HCG)2000U,肌肉注射,每周2次,1个月后加用人绝经期促性腺激素(hMG)75U肌肉注射,每周2次。总疗程3~6

个月。

【功效主治】 补肾填精，固本培元，精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 80 例患者。痊愈 44 例（其中 30 例配偶怀孕）；精液常规检查，各项指标大致正常，占 55%；有效 30 例：精子数目及活动力有明显提高，占 37.5%；无效 6 例；精液无明显改善，占 7.5%。总有效率 92.5%。

【经验心得】 肾藏精，主生殖，肾气不足则生精功能低下，故精子数少，活动力差。治疗以补肾填精，固本培元为原则。方中紫河车为无病妇人之胎盘，可补肾精而益气血，配以山药、枸杞子、菟丝子补肾益气填精。淫羊藿、巴戟天、蛤蚧、覆盆子温肾壮阳，固本止泄，藟本引药入肝经。全方具有温阳益气、填精益髓、温肾固本之作用。据现代药理研究，淫羊藿有雄激素样作用，对性腺的发育和提高精子生成率及精子活动力具有一定作用。HCG 是一种含有 30% 糖类的糖蛋白激素，主要具有黄体生成素（LH）作用，注射后可直接刺激睾丸间质细胞分泌睾酮（T），促进睾丸精曲小管的生精上皮发育和成熟。HMG 主要具有卵泡刺激素（FSH）作用，与 HCG 合用可起协同作用。采用中西医结合治疗男性少、弱精症，比单纯用中药或西药效果显著，疗效肯定。

【方剂出处】 王旭初，等. 中西医结合治疗少弱精症 80 例. 现代中西医结合杂志，2002；11（1）：53

生 精 汤

【药物组成】 淫羊藿 12g，肉苁蓉 12g，沙苑子 12g，熟地黄 15g，枸杞子 15g，制黄精 12g，当归 12g，菟丝子 10g，覆盆子 15g，车前子 10g。

【随症加减】 腰膝酸软、面色萎黄等肾精亏损者，加鹿角霜、桑葚、紫河车；精神抑郁、胸闷不舒、两胁胀痛、嗝气吞酸、不思饮食等肝气郁滞者，加柴胡、陈皮、枳壳、川芎、芍药；精神疲惫无神、性欲低下、少气无力等肾气不足者，加人参、黄芪、鹿角

胶；畏寒肢冷、小便清长等肾阳虚者，加附子、肉桂、巴戟天；倦怠乏力、心悸、失眠、不思饮食等心脾两虚者，加黄芪、山药、龙眼肉、茯苓。

【治疗方法】 每日1剂，水煎服，连续3个月。

【功效主治】 补肾填精，精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗71例患者。年龄最小24岁，最大40岁，平均31岁；均为结婚2年以上而未生育者，病程最长14年；所有病例通过有关检验，排除免疫性不育和感染性不育；精子密度 $<40 \times 10^9/L$ 者为少精症(38例)，直线快速运动率在20%以下者为弱精症(33例)。结果：少精组38例，服药前精子密度 $(28.86 \pm 12.46) \times 10^9/L$ ，服药后精子密度 $(36.34 \pm 16.17) \times 10^9/L (P < 0.01)$ ；少精组38例，在服药结束6个月内，有12例的女方妊娠，成功率为31.59%。弱精组33例，服药前精子直线运动率 $11.18\% \pm 3.24\%$ ，服药后精子直线运动率 $23.24\% \pm 5.38\% (P < 0.05)$ ；弱精组33例，服药结束以后6个月内，有11例的女方受孕，成功率为33.34%。

【经验心得】 根据中医的理论，认为精子的生成依赖于肾阴的营养与肾阳的温煦，精子的多少决定于肾中真阳的盛衰。基于这个理论我们自拟了生精汤，以补肾填精为主要目的，取得良好效果。对其方解如下：淫羊藿、肉苁蓉、沙苑子温肾助阳，益气暖精，提高生精能力；熟地黄、枸杞子滋肾水，生精血，阴阳调和，肾精充盈；制黄精补虚填精，益气健脾，同补先天后天；菟丝子补肾固精，不温不燥，益阴扶阳；当归养血活血，使本方补而不滞，动静相宜；覆盆子固肾涩精填精补肾，疏利肾气，防其外泄；车前子泄肾中虚火，善行通利。诸药共济，温阳助肾，补肾生精，阴阳互调，肾精充盈，故能助孕生育。

【方剂出处】 邱永生. 生精汤治少精、弱精症71例报告. 江西中医药, 1999; 30(4): 31

五味消毒饮

【药物组成】 金银花 15g, 菊花 10g, 蒲公英 20g, 紫花地

丁 15g,丹参 25g,黄芩 12g,牛膝 15g,大黄 3g,甘草 3g。

【随症加减】 有阳虚者去金银花、菊花、黄芩加淫羊藿、巴戟天;肾阴虚者加女贞子、墨旱莲;遗精加金樱子、芡实、五味子。

【治疗方法】 每日 1 剂,治疗 30 日为 1 个疗程,连续服药 1~3 个疗程,从服药始,每疗程查精液常规 1 次。

【功效主治】 清热解毒,燥湿化瘀,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 43 例患者,患者精液检查均为精子活动力低下,活动率不足 50%者,并检出程度不等的脓、白细胞,或支原体、衣原体等。治疗结果,精子活动率上升至正常者 21 例(占 48.8%),活动率上升,但未达到正常者 17 例(占 39.6%);无效者 5 例(占 11.6%),总有效率 88.4%。

【经验心得】 五味消毒饮出自《医宗金鉴》,主治各种瘀毒、痈疮,疔肿。方中金银花、菊花、蒲公英、紫花地丁清热解毒;黄芩燥湿解毒;丹参、大黄活血化瘀,使瘀去生新、又泻火解毒;牛膝引药下行,甘草清热解毒。现代药理研究,金银花、菊花、蒲公英、紫花地丁、黄芩、大黄等分别有抗菌、抗病毒、抗支原体、抗衣原体等作用,可有效地清除生殖道感染;牛膝益肝肾之精气,以增强精子活力,从而使邪去正安,精有所养,而达到育子目的。

【方剂出处】 高洪寿,等.五味消毒饮加味治疗男性弱精子症.中国男科学杂志,2001;15(4):281

温肾育精汤

【药物组成】 熟地黄 15g,当归 20g,巴戟天 15g,蛇床子 15g,淫羊藿 15g,枸杞子 15g,仙茅 10g,肉桂 10g,附子 6g,山茱萸 15g,菟丝子 15g,鹿角胶 10g(烊化)。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服。随症加用维生素 E 0.3g,氯米芬(克罗米芬)25mg,每日 1 次,口服,1 个月 1 疗程,加用罗红霉素或天方罗欣,一般 1~2 个疗程可治愈。

【功效主治】 温肾壮阳,补肾益精,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 282 例患者。年龄 22~30 岁 142 例,31~40 岁 130 例,40 岁以上 10 例。在治疗弱精不育症 282 例中,治愈 234 例,占 82.98%;有效 35 例,占 12.41%;无效 13 例,占 4.61%。总有效率达 95.39%。本组用药最多 70 剂,最少 28 剂。

【经验心得】 男性弱精不育的原因大多是由肾精衰退或命门火衰,功能失常所致。其治法为温肾壮阳,补肾益精。方选自拟温肾育精汤。方中淫羊藿补肾助阳,实验证明淫羊藿含淫羊藿苷等黄酮苷,并含维生素 E 等成分,对狗有促进精液分泌的作用,能使动物交尾力亢进,给小鼠注射淫羊藿制剂后,通过前列腺、精囊、肛提肌的重量增加法测定,说明本品具有雄激素样作用。仙茅、蛇床子、巴戟天、菟丝子,都有补肾壮阳的作用。附子、肉桂温肾助阳,增强人体精液的活力。熟地黄、枸杞子、当归、山茱萸、鹿角胶,补肾益精。在服中药的基础上,针对不同的病因,配合相应的西药治疗,增加中药的疗效,达到了更加满意的效果。

【方剂出处】 忽中乾,等. 中西医结合治疗男性弱精不育症 282 例. 四川中医,2003;21(9):52

液化生精汤

【药物组成】 牡丹皮 9g,地骨皮 9g,赤芍 9g,白芍 9g,生地黄 12g,麦冬 12g,玄参 12g,牡蛎 30g,枸杞子 15g,丹参 30g,山茱萸 9g,银花 30g,连翘 12g,夏枯草 9g,柴胡 9g,淡竹叶 9g,淫羊藿 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,共服 24~30 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 清热除湿解毒,精子活力低下症。

【临床运用】 临床治疗 80 例患者,年龄 21~43 岁,其中 21~25 岁者 29 例,占 36%。26~30 岁者 36 例,占 45%,31~

40 岁者 12 例,占 15%,41~43 岁者 3 例,占 4%。经 1 个疗程治疗,复查精液常规,白细胞减至正常者 28 例。

【经验心得】 本方是由清经汤、消瘀散、增液汤及六味地黄丸数个方剂组成。补中有泻、寓泻于补,除具有促进液化作用外,尚有提高精子密度及成活率的作用。通过实验观察,此方与抗生素配合使用可以缩短精液液化时间,减少白细胞。

【方剂出处】 陈 惊,等.液化生精汤治疗精液液化不良合并顶体酶活力低下.河北中医,1994;16(6):325

自拟生精方

【药物组成】 枸杞子 12g,菟丝子 15g,五味子 6g,桑椹 12g,覆盆子 12g,仙茅 12g,淫羊藿 12g,续断 9g,山茱萸 6g,白术 9g,熟地黄 15g,紫河车 10g。

【随症加减】 偏肾阳虚者加巴戟天 12g,肉桂 3g,肉苁蓉 12g;偏肾阴虚者,加女贞子 15g,黄精 15g,生地黄 15g。

【治疗方法】 加工制成丸药,每日 6 丸,早中晚各 2 丸,温水送服,连服 25 日,停 1 周后再服,3 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾生精,精子活力低下症。

【临床运用】 在近 6 年门诊就诊的少弱精子症不育患者共 100 例,随机分为 2 组,其中治疗组 80 例,对照组 20 例。年龄均在 22~38 岁。经相当 5 个疗程时间观察,治疗组 80 例中生育者 42 例,生育率 52.5%;对照组生育 1 例,生育率为 5.0%。治疗组精子密度和活力改善(密度) $20 \times 10^9/L$ 以上且(1 级+2 级) $>50\%$ 者 72 例,改善率达 90.0%。

【经验心得】 精液异常是男性不育最常见最直接的原因之一,其中少弱精子症则更为多见,且多数为突发性少弱精子症;西医以氯米芬每日 50mg 治疗少弱精子症,取得了较好效果。氯米芬是一种人工合成的非类固醇抗雌激素类药物,能刺激睾丸分泌睾酮,增进睾丸生精功能。配合自拟生精方补肾生

精,故而疗效显著。

【方剂出处】 杨宝贵,等. 自拟生精方合氯米芬治疗少弱精子症不育 80 例. 安徽中医临床杂志,2000;12(2):92



抗精子抗体阳性

抗精子抗体阳性病症,又称为免疫性不育。在男性不育症患者当中,有少数人精液常规检查均在正常范围之内,进行其他检查,例如性激素水平的测定等亦无异常发现,因而往往被认为是原因不明的不育症。在临床中发现,有一部分不育之原因与患者的自身免疫反应有关。精子是一种抗原物质。当精子在男性生殖道里时,由于受睾丸中的“隔离小室”、附睾中罩在精子外的“隔离衣”,以及生殖管道保护性屏障的掩护,这种抗原性并没有反应出来。但是当输精道有损伤或炎症病变,精液泄漏或渗出到外面组织时,精子就成为机体的一种“异物”,免疫系统即产生一种对抗自身精子的抗体,将精子破坏或杀灭。此称男子自身精子免疫性不育。大约 10%不育男子发现有抗精子抗体,其发病率占所有不育夫妇病因的 3%左右。我国开展免疫学诊断尚不普及,实际情况可能更多。

白皮饮加味

【药物组成】 金银花 15g,野菊花 15g,雪莲花 12g,牡丹皮 10g,地骨皮 15g,鸭脚皮 10g,青蒿 6g,倒扣草 15g,白薇 15g。

【随症加减】 肝肾阴虚者加女贞子 15g,墨旱莲 15g,白芍 12g;阴虚者加山茱萸 12g,菟丝子 12g,鹿角胶 10g(烊化);湿



热者加车前子 15g,土茯苓 15g,龙胆草 6g;血瘀者加水蛭 10g,毛冬青 20g,重楼 30g,莪术 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,煎汁内服。1 个月为 1 个疗程。每月复查血清 1 次。

【功效主治】 清热解毒,活血祛瘀,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 43 例患者。痊愈 36 例,无效 7 例。其中 1 个疗程痊愈者 28 例,有 4 例 1 个月后复查为阴性,但 2 个月后复查为阳性。

【经验心得】 方中金银花、野菊花清热解毒,祛除外邪;雪莲花、地骨皮、鸭脚皮、青蒿、倒扣草、白薇清虚热;牡丹皮既清虚热,又活血化瘀。分清症状的主次、缓急,辨证用药,从而调节人体阴阳平衡,扶正祛邪,达到标本兼治之效。治标以清除有害的免疫产物,抑制新的抗体继续产生;治本调节阴阳以抑制亢进的免疫功能,并提高机体已被削弱的免疫稳定功能;扶正祛邪以消除炎症、出血、损伤等病因。

【方剂出处】 沈坚华,等.白皮饮加味治疗男性血清抗精子抗体阳性 43 例.湖南中医杂志,2002;18(2):32

扶 正 汤

【药物组成】 熟地黄、山茱萸、女贞子、菟丝子、黄柏各 15g,山药 20g,何首乌、皂角刺、覆盆子各 12g,丹参、赤芍各 10g,红花 6g。

【治疗方法】 水煎,每日 1 剂,分 2 次服。

【功效主治】 扶正祛邪,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 27 例患者,平均年龄 36 岁;原发不育 18 例,继发不育 9 例,不育年限平均 5 年;合并有慢性前列腺炎 2 例,曾患过腮腺炎 1 例,解脲支原体阳性 9 例。治疗结果,治愈 5 例,显效 14 例,有效 5 例,无效 3 例,总有效率 88.9%。

【经验心得】 中医学认为:正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚。免疫性功能紊乱是一种正虚邪实的表现,虚

在脾肾,邪为湿、热、瘀之邪。脾肾与免疫功能关系密切,通过补益脾肾,能扶持正气,调动机体抗病能力,提高免疫力,增强稳定性。再辅以清热解毒、祛湿化痰之品,可达到扶正祛邪的功效。本法在治疗中重用补肾健脾之熟地黄、山药、山茱萸、菟丝子、覆盆子、甘草等扶正固本,通过调节下丘脑—垂体—性腺轴的功能而增强睾丸的生精功能,并通过促进微循环来消除覆盖在精子膜上的抗体,从而达到治疗免疫性不育的目的。用黄柏等清热燥湿,何首乌补益精血,丹参、红花活血化瘀,提高人体淋巴细胞的转化率,增强细胞免疫功能,消除脉道阻滞。通过观察,扶正祛邪法治疗解脲支原体阳性亦取得了较好的疗效。

【方剂出处】 韩兰英,等.扶正祛邪法治疗男性抗精子抗体阳性不育症 27 例疗效观察.新中医,2002;34(12):23

虎杖丹参饮

【药物组成】 虎杖、蒲公英、紫草、黄芪、丹参、赤芍、当归、何首乌、女贞子、生地黄、淫羊藿各 15g,红花 10g。

【随症加减】 湿热偏重者加败酱草 20g,黄柏 9g;血瘀偏重者加三七粉(冲服)3g;肾虚偏重者加巴戟天 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 调节免疫,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 50 例,痊愈 41 例,无效 9 例,总有效率为 82%。

【经验心得】 本病治疗应以清利活血补肾为治疗大法,以虎杖丹参饮为主方。方中虎杖、蒲公英、紫草清利湿热,活血解毒;丹参、赤芍、当归、红花活血化瘀;淫羊藿、何首乌、女贞子补肾填精益髓。全方既能调节免疫,又能抗菌消炎,改善微循环,从而改善精子运动力,提高妊娠率。

【方剂出处】 邹 强.虎杖丹参饮治疗男性抗精子抗体阳性不育症 50 例疗效观察.新中医,2005;37(3):43

化痰祛瘀汤

【药物组成】 丹参、赤芍、三棱、莪术、茯苓各 15g, 穿山甲、皂角刺各 10g, 川芎 9g, 胆天南星、柴胡各 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 早晚分 2 次服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血化瘀, 健脾化痰。

【临床运用】 临床治疗 30 例, 痊愈 12 例, 有效 13 例, 无效 5 例, 总有效率为 83.3%。

【经验心得】 临床发现, 多数患者除不育外, 多伴有眩晕、口干、胸腹痞满、舌下静脉曲张、脉涩或滑等症状, 外观精液黏稠凝聚, 与中医辨证痰浊瘀阻型的表现颇为吻合。故治以化痰祛瘀法可取良效。基本方中丹参、赤芍、川芎、莪术、穿山甲、皂角刺活血化瘀, 软坚散结, 并可降低精液的黏稠凝聚; 胆天南星、茯苓健脾化痰浊, 促使抗精子抗体(AsAb)滴度下降; 柴胡为引经药, 可使药物直达病所。诸药合用共奏活血化瘀、健脾化痰之效。

【方剂出处】 李凯英, 等. 化痰祛瘀法治疗男性抗精子抗体不育症 30 例疗效观察. 新中医, 2005; 37(4): 48

黄芪二仙汤

【药物组成】 黄芪 15g, 仙鹤草 30g, 淫羊藿 15g, 丹参 15g, 白花蛇舌草 15g, 当归 10g, 红花 10g, 黄柏 10g, 生地黄 15g, 山茱萸 10g, 牛膝 15g, 车前子 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 3 个月为 1 个疗程。治疗中每月查 AsAb 一次, 在未转阴前, 采用避孕套过性生活, 已转阴者, 继续服药, 同时过正常性生活。女方妊娠后即停药, 未妊娠者继续治疗至 2 个疗程结束并随访。

【功效主治】 活血化瘀, 解毒益肾, 抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 72 例患者。年龄 26~39 岁, 平均

31岁;病程2~7年,平均4年。经2个疗程治疗后,治疗组中有69例AsAb转阴,占96%;在治疗第1个月转阴者13例,第2个月转阴者43例,第3个月转阴者9例,第6个月转阴者4例。

【经验心得】 中医认为肾主生殖,病久必瘀,故应标本兼治,方以解毒、活血、益肾为主,方中仙鹤草、黄柏、白花蛇舌草、车前子清利湿热而祛浊毒,清除炎性代谢产物,抑制致病微生物,给组织修复创造基础条件;丹参、红花、当归活血散瘀通经络,改善血流动力学,消除组织缺血、缺氧状态,促进炎症吸收;黄芪、淫羊藿、生地黄、山茱萸、牛膝补肾填精,扶助正气,增强抗体免疫细胞作用。药理研究表明,生地黄能调节生殖轴活动,并有抑制抗体的作用;丹参可清除血液中过剩抗原,防止免疫复合物产生;黄芪、丹参、白花蛇舌草可以增强机体免疫力。诸药合用,在消除病因的同时能迅速改善精子产生的微环境,清除AsAb,消除精子凝集,提高妊娠率。

【方剂出处】 娄灿荣. 黄芪二仙汤治疗男性免疫性不育72例. 中国民间疗法,2002;10(9):43

精 宁 汤

【药物组成】 生地黄、丹参、益母草、黄芪各30g,山药、枸杞子、赤芍、蒲公英、车前子各20g,牡丹皮15g,桃仁、红花各10g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎2次,早晚分服。

【功效主治】 滋阴,活血,解毒,利湿,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗60例患者,年龄24~37岁,平均26.5岁;婚龄1~9年,平均3.1年。其中伴前列腺炎22例,慢性附睾炎3例,支原体或衣原体感染6例,精索静脉曲张7例,睾丸外伤史1例。治疗组AsAb转阴53例,转阴率88.33%;配偶妊娠19例,妊娠率为31.67%。

【经验心得】 男性免疫性不育症的基本病机是本虚标实。

本虚即肝肾阴虚,标实乃湿热、邪毒、淤血壅阻精宫。肾藏精、主生殖,肝藏血、主疏泄。肝肾精血同源,阴阳互补,共同激发、推动和协调全身组织器官的生理活动,对免疫功能起稳定和调节作用。肝肾阴虚,阴阳违和,则机体免疫调节失衡;复加内郁、外伤、感染邪毒等原因而致淤血阻滞经络,湿热邪毒扰乱精宫,影响生殖之精的生长化藏,导致液化不良或弱精、死精、畸精等,从而引起不育。治宜滋补肝肾、活血祛瘀、利湿解毒为法。精宁汤中生地黄、山药、枸杞子补益肝肾阴血;丹参、益母草、赤芍、牡丹皮、桃仁、红花活血化瘀;车前子清肝利湿,蒲公英清热解毒;黄芪补益后天脾胃,以滋精血生化之源,又能补气以助血行。全方共奏滋阴、活血、解毒、利湿之功。现代中药药理学研究证明:生地黄能调节生殖轴活动并有免疫抑制作用;赤芍能阻止抗体的形成;益母草有抑制体液免疫和细胞免疫的双重功能;黄芪具有很好的免疫双向调节作用;蒲公英、牡丹皮能广谱抗菌,抑制病原微生物,并能清除炎性代谢产物;桃仁、红花、丹参、益母草等能改善微循环及血流动力学,消除组织缺血、缺氧,改善精子生长发育的内环境,提高精子质量。

【方剂出处】 徐 丹,俞如权.精宁汤治疗男性免疫性不育症 60 例临床观察——附西药治疗 30 例对照.浙江中医杂志,2002;(3):114

理精消抗汤

【药物组成】 丹参 15g,桃仁 10g,当归 10g,川牛膝 10g,柴胡 10g,黄芪 15g,淫羊藿 10g,牡蛎(先煎)30g,甘草 5g。

【随症加减】 伴尿急尿痛、小便黄赤、阴部湿痒、舌质红、苔黄、脉滑数或弦数,湿热下注者,酌加黄柏 10g,白花蛇舌草 30g,草薢 15g,车前子 10g;精索静脉曲张,阴囊坠胀,气滞血瘀甚者,酌加莪术 10g,王不留行 10g,荔枝核 15g;性欲减退、精少阳痿,肾虚精亏者,酌加菟丝子 10g,枸杞子 10g,熟地黄 12g,蜈蚣 2 条。

【治疗方法】 每天 1 剂,水煎服,早晚各 1 次。6 周为 1 个疗程,1 个疗程 AsAb 仍未阴转者,再续治 1 个疗程,最多治疗 2 个疗程。

【功效主治】 理气活血,养血益肾,通精消抗,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 64 例患者。不育时间为 45.6 ± 27.4 个月。治疗结果,总转阴率达到 82.8%。

【经验心得】 中医学认为,肾为先天之本,藏精,主生殖。肾气能激发和推动机体组织器官的生理活动,有类似于现代医学中“下丘脑-垂体-肾上腺皮质”系统的功能,对免疫功能起到稳定调节作用。方中丹参、桃仁、当归、川牛膝,既可活血化瘀,疏通脉络,又能养血濡精,使淤血去,新血生。现代药理研究证明,活血祛瘀药物具有调整全身或局部血液循环,特别是微循环,改善血液物理化学性状,抑制病原体及炎症反应,调节免疫功能等作用。柴胡疏肝理气;黄芪益气补虚,固护藩篱,又可“逐五脏间恶血”(《别录》)。二者相合,既能理气和血,又可益气行血。黄柏、白花蛇舌草、萆薢、车前子等清热解毒利湿,这些药物一方面能对生殖道有较强的抗菌消炎作用,另一方面能抑制异常的免疫反应。甘草调和诸药,且具肾上腺皮质激素样作用,能抑制炎症反应及免疫抑制作用。诸药配合,契合病机,相得益彰,共奏理气活血、养血益肾、通精消抗之效。

【方剂出处】 李其信,等.理精消抗汤治疗男性免疫性不育症的临床研究.江苏中医药,2003;24(7):14

疏肝活血汤

【药物组成】 柴胡、白芍、郁金、枳壳、益母草各 10g,香附 20g,牛膝、姜黄、王不留行各 8g。

【随症加减】 偏肾阳虚者,加淫羊藿、巴戟天;偏肾阴虚者,加熟地黄、黄精;偏脾肺气虚者,加党参、黄芪;有湿热下注



征象者,加草薢、车前子、泽泻。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服。服法:200ml,每日2次,连续服用7日后停药3日,1个月为1个疗程。每2个疗程复查AsAb。抗体转阴后继续服1个疗程,巩固疗效。最多服用5个疗程。停止治疗后随访,随访期6个月。治疗期间,禁止患者喝酒和食用大蒜以及过度吸烟。

【功效主治】 疏肝解郁,活血化瘀,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗36例患者,年龄25~37岁,平均29.8岁;结婚时间2~12年,平均3.4年;病程1~6年,平均2.3年。所有病例均符合下列6项条件:夫妻性生活正常、未采取避孕措施时间超过1年未孕;用酶联免疫吸附试验检测血清或(和)精浆抗精子抗体(AsAb)阳性;丈夫精子计数 $\geq 20 \times 10^9/L$;丈夫泌尿生殖系统无急性感染征象;1年内曾接受过免疫抑制剂治疗无效;妻子检查正常。治疗结果,治愈14例,治愈率38.9%;有效12例,有效率33.3%;总有效率72.2%。

【经验心得】 疏肝活血汤中,柴胡、白芍、郁金、枳壳四味疏肝行气,再得量大之香附之助,更增强解郁之功效。牛膝、姜黄、王不留行和益母草活血通经。牛膝还能补肝肾、强筋骨、引血下行。益母草亦能清热解毒、利尿。本方以疏肝解郁为主,活血化瘀为辅。诸药共奏消除抗体之效。

【方剂出处】 赵毅鹏,等. 中药治疗免疫性不育(孕)症36例. 中国中医药科技,2002;9(3):137

消 抗 汤

【药物组成】 红花、桃仁、赤芍、淫羊藿各10g,土茯苓、白花蛇舌草各30g,柴胡、郁金、黄芪、白术各15g。

【随症加减】 湿热型加黄柏、车前子、薏苡仁、金银花等;血瘀型加生地黄、牛膝、丹参等;肾虚型加熟地黄、菟丝子、女贞子、墨旱莲等。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服,连服20剂为1个疗程,

共观察 3 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,补肾益气,温精化凝,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 80 例患者,痊愈 65 例,好转 8 例,无效 7 例,总有效率 81.3%。

【经验心得】 中医从辨证论治角度来看 AsAb 引起男性不育症,多因肾阳不足、肾阴亏虚、湿热下注、肝气郁结所致。通过补肾可以改善机体的免疫功能。“扶正”对机体的体液免疫和细胞免疫均有一定作用。“祛邪”在免疫反应中多起抑制作用。基于以上思路,医者在消抗汤中,加土茯苓、白花蛇舌草、薏苡仁、黄柏、金银花、车前子以清热利湿为主,可消除炎症;柴胡、郁金疏肝理气使邪有出路;红花、桃仁、赤芍、丹参、生地、牛膝活血祛瘀,既可消除炎症,又可增强机体免疫力;黄芪、白术健脾益气,临床药理已证实其有改善免疫功能的作用;淫羊藿、熟地黄、菟丝子、女贞子、墨旱莲补肾益气,温精化凝。诸药合用,达到消除炎症和抗体、提高机体免疫力的作用。临床应用取得了比较满意的疗效。

【方剂出处】 陆 遥. 消抗汤治疗抗精子抗体阳性 80 例观察. 实用中医药杂志,1999;15(7):3

抑抗促育汤

【药物组成】 当归 10g,丹参 15g,赤芍 24g,牡丹皮 12g,桃仁 10g,川牛膝 15g,徐长卿 10g,萆薢 10g,黄柏 10g,薏苡仁 20g,益母草 18g,淫羊藿 10g,菟丝子 15g,枸杞子 15g,甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,1 个月为 1 个疗程,一般用药 2 个疗程。

【功效主治】 活血祛瘀,疏通经络,抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 56 例患者,平均年龄 28.8 岁,均是婚后 2 年以上不育,性生活正常,并排除配偶因素。其中血

AsAb 阳性 50 例,精浆 AsAb 阳性 6 例。经 2 个疗程治疗,AsAb 转阴性且治疗后其配偶 6 个月内怀孕者 24 例,AsAb 转阴性但其配偶未受孕者 22 例,AsAb 仍阳性 10 例。

【经验心得】 男性免疫性不育症的治疗,西医多从抗感染、手术、免疫抑制、睾酮的应用及精子洗涤和宫腔内人工授精等方法着手,但疗效不甚满意,而且有一定的不良反应。根据男性免疫性不育症的病理特点,本病系瘀血内阻、湿浊蕴结下焦、肾不生精所致,故自拟抑抗促育汤,取当归、丹参、赤芍、牡丹皮、桃仁、川牛膝、徐长卿等活血祛瘀、疏通经络,促进局部新陈代谢;萆薢、黄柏、薏苡仁、益母草等除湿降浊,改善生精环境;菟丝子、枸杞子、淫羊藿益火生精,阴阳并补,改善生精功能,从而使瘀阻消散,湿除浊降,肾之生精功能恢复正常。从现代医学的角度来看,活血化瘀类药物如牡丹皮、丹参、当归、赤芍、桃仁等均有抗炎作用,能降低毛细血管的通透性,减少炎性渗出和促进吸收,有抑制细胞和体液免疫作用;而徐长卿有广泛的抗免疫作用,从而为本病的中医治疗提供了依据。

【方剂出处】 左恒. 化瘀降浊法治疗男性自身免疫性不育症 56 例. 安徽中医临床杂志, 2003; 15(2): 119

抑抗转阴汤

【药物组成】 淫羊藿 15g, 肉苁蓉 12g, 菟丝子 12g, 女贞子 12g, 枸杞子 15g, 丹参 15g, 益母草 15g, 鸡血藤 20g, 红花 6g。

【随症加减】 伴有湿热下注, 症见阴部坠胀, 小便黄赤或涩痛, 舌质红, 苔薄黄, 脉滑数者, 加黄柏 12g, 蒲公英 15g, 白花蛇舌草 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次, 15 个月为 1 个疗程。服用 1 个疗程后 AsAb 仍为阳性者, 继续服用第 2 个疗程。总疗程为 3 个月。

【功效主治】 以补肾为主, 以活血为辅, 抗精子抗体阳性。

【临床运用】 临床治疗 106 例患者,年龄最小 25 岁,最大 43 岁,平均为 27.83 岁;婚龄最短 2 年,最长 6 年,平均 2.67 年。血清 AsAb 阳性者 52 例,精浆 AsAb 阳性者 22 例,血清和精浆均阳性者 32 例。中医辨证属肾虚血瘀型 65 例,肾虚血瘀伴湿热下注型 41 例。治疗结果,转阴率达 90.6%,96 例转阴病例停药 6 个月内,随访配偶妊娠者 59 例,受孕率 61.5%。

【经验心得】 中医多认为 AsAb 与淤血阻滞、湿热下注有关。活血化瘀和清热解毒类中药有抑制免疫反应,减少抗精子抗体生成的作用。黄宇烽以滋肾阴壮肾阳,活血化瘀为治则,治疗男性血清 AsAb 阳性者 62 例,转阴率 93%;治疗男性精浆 AsAb 阳性者 38 例,转阴率 89.5%。医者自拟抑抗转阴汤,以补肾为主,以活血为辅,伴湿热下注者加用清热利湿药,治疗男性免疫性不育症。抑抗转阴汤中淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子补肾壮阳,能显著地促进机体免疫功能;滋阴补肾的女贞子、枸杞子也具有相同的作用。女贞子通过增强细胞表面受体活性,促进 T 细胞活动,发挥免疫作用;枸杞子能提高抗体效价和增强抗体形成细胞数量,其提取物枸杞子多糖对免疫有双向调节作用。方中丹参、益母草、鸡血藤、红花为活血化瘀药,对体液免疫和细胞免疫的不同环节均有抑制作用。如红花、鸡血藤、丹参对已沉积的 AsAb 复合物有促进吸收和消除作用,益母草可抑制抗原抗体免疫反应的病理损害。黄柏、蒲公英、白花蛇舌草为清热解毒药,这些药物一方面对生殖道有较强的抗菌消炎作用,另一方面能抑制异常免疫反应。

【方剂出处】 郑文华. 抑抗转阴汤治疗男性免疫性不育症 106 例. 广西中医药,1999;22(3):24

滋肝肾消抗汤

【药物组成】 生熟地黄、制何首乌各 20g,山茱萸、牡丹皮、墨旱莲、沙苑子各 12g,生山药、女贞子、黄精、桑葚子各 15g。

【治疗方法】 水煎服，每日1剂，分2次服。

【功效主治】 滋肝肾，消抗体。

【临床运用】 临床治疗188例。女性87例，血清抗精子抗体转阴53例，占60.92%；男性101例，血清抗精子抗体转阴61例，占60.39%；精液抗精子抗体转阴60例，占59.41%，总转阴率60.24%。

【经验心得】 免疫性不育(不孕)，首在肝肾，正虚为肝肾之虚。因此，肝肾阴虚型抗精子抗体阳性。免疫性不孕应以滋补肝肾消抗为治则，以滋肝肾消抗汤为方剂。方中选用：生地黄性味甘、苦、寒，具有清热凉血，养阴生津之功效；熟地黄性味甘、微温，具有补血，滋阴之功效，善于滋阴，常用于肝肾阴虚；山药、山茱萸配伍治疗肝肾阴虚，山茱萸性味甘、酸、温，具有补益肝肾，收敛固涩之功效，生山药性味甘、平，具有补脾胃，益肺肾之功效；牡丹皮性味苦、辛、微寒，具有清热凉血，活血散瘀之功效；女贞子性味甘、苦、凉，具有补养肝肾之功效，《证治准绳》二至丸，以本品与墨旱莲合用，《简便方》加入桑葚子，效力尤著；墨旱莲性味甘、酸、寒，具有养肝益肾，凉血止血之功效；制何首乌性味甘、苦、涩、微温，具有补肝肾，益精血之功效；黄精性味甘、平，具有润肺、滋阴、补脾之功效，《奇效良方》补虚益精血，与熟地黄配伍以增加滋补阴血的作用；桑葚子性味甘、寒微，具有滋阴补血之功效；沙苑子性味苦、辛、平，具有平肝疏肝之功效。方中重用生、熟地黄，滋肾填精，滋阴养血以补肝肾；辅以山茱萸、女贞子、墨旱莲、黄精、桑葚子滋阴养肝肾，生山药补脾阴，多药合用，以达到三阴并补之功效，这是补一面。牡丹皮、沙苑子清泄肝火，并制山茱萸之温，这是泻一面。诸药合用，使之滋补而不留邪，降泄而不伤正，补中有泻，寓泻于补。肾气充盛，肝阴得养，肝气条达，故正气存内，邪不可干，则抗精子抗体转阴。

【方剂出处】 马存亮. 滋肝肾消抗汤治疗抗精子抗体188例. 陕西中医, 2004; 25(6): 512



精液不液化症

精液不液化症是指精液排出体外后在 30 分钟内不自行液化,是影响男子生育力的另一种病因,射出的离体精液黏稠度高,长时间不液化,使陷入精液凝块网络中的精子无法移动,女方难以受孕。促使精液排出体外液化的是前列腺液中所含纤维蛋白溶酶,如这种酶减少或缺乏,则精液液化时间延长或不液化,这样大大束缚了精子的活动能力,精子较长时间在阴道内停留而死亡,或与卵子不易结合,从而造成不育。精液不液化症属中医阴虚火旺、热灼精液、痰湿瘀阻、精寒凝滞等证。属祖国医学“精液稠厚”、“精疲”范畴。

萆薢分清饮

【药物组成】 萆薢 15g,黄柏、石菖蒲、莲子心各 10g,丹参、茯苓、白术、车前子各 12g。

【随症加减】 阳虚偏甚者加炙附片 8g,肉桂、淫羊藿各 10g;阴虚偏甚者加枸杞子、女贞子、墨旱莲各 10g;脾虚偏甚者加党参、苍术、山药各 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次温服,1 个月为 1 个疗程。治疗期间,节制房事。

【功效主治】 清热利湿,分清化浊,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者,年龄 22~30 岁者 24



例,31~36岁者12例,37~45岁者4例,其中30岁以下者占60%。婚后1~2年不育者6例,3~4年不育者13例,5~6年不育者14例,7年以上不育者5例,最长不育时间为10年。患者精液1小时不液化。痊愈32例(其中,1个疗程治愈22例,2个疗程治愈10例),显效5例,无效3例,总有效率为92.5%。

【经验心得】 程氏萆薢分清饮方中萆薢、茯苓、石菖蒲、白术利湿化浊,配以黄柏、车前子、莲子心清热泻火,丹参活血化痰。全方合用以清热利湿,分清化浊,待湿热去,气化出,津液复,则精液自能液化。此外,治疗中不可过于拘泥,当辨证施治,随肾阴阳虚及脾虚之偏甚,佐以滋阴、壮阳或补脾之法。

【方剂出处】 廖拥军.程氏萆薢分清饮加TDP照射治疗精液不液化症40例.湖北中医杂志,1996;18(2):22

促化毓麟汤

【药物组成】 何首乌15g,生地黄15g,玄参12g,麦冬10g,牛膝15g,淫羊藿15g,薏苡仁30g,山楂15g,麦芽15g,橘核10g。

【随症加减】 性欲亢进,腰膝酸软,五心烦热,头晕耳鸣,舌红苔少,脉数细数等属阴虚火旺者,加黄柏、知母;溺赤浑浊,阴囊潮湿,臭秽,前列腺液检查有脓细胞或白细胞 >6 个/HP,舌质红,苔黄腻,脉滑数等属湿热下注者,加黄柏、苍术、土茯苓、虎杖,减何首乌、地黄用量;乏力神疲,腰膝酸软,遗精早泄,舌淡,苔白润,脉沉迟等属肾阳虚者,加仙茅、小茴香、肉桂;舌质淤暗,舌下脉络紫滞,前列腺肥大、硬痛等属淤血者,加王不留行、炮穿山甲、丹参,甚或加蜈蚣、三棱、莪术。

【治疗方法】 每日1剂,水煎至500ml,分2次早晚温服。30日为1个疗程。

【功效主治】 补肾阴,清相火,畅气血,祛浊邪,精液不液化症。



【临床运用】 临床治疗 59 例患者,均为结婚 2 年以上,夫妻同居,没采用任何避孕措施,女方妇科检查未发现异常而不受孕,近几年又不孕而来门诊治疗的患者。其中年龄最小者 23 岁,最大者 36 岁,以 30 岁以下者居多,计 47 例。结婚时间最短者 2 年,最长者 8 年,2~5 年者 43 例,5 年以上者 46 例。精液检查:1 小时以上不液化的凝块者,>12 小时者 21 例,>24 小时者 14 例,前列腺液常规检验异常者 38 例。治疗结果,本组病例经治疗 1~3 个疗程治愈 35 例,占 59.3%;好转 16 例,占 27.1%;无效 8 例,占 13.6%,总有效率 86.4%。

【经验心得】 精液迟缓液化,与中医典籍中所论“精稠”、“精热”颇相似,常因相火旺盛、湿阻、痰滞、气郁、气衰、精寒、血瘀所致。本组病例全是青年患者,正处于精力旺盛时期,或有婚前手淫不良习惯;或婚后房事不节,性交频繁;或吸烟、饮酒过多;或长期精神刺激不能解脱等,致使阴精耗损太过,不能持满,相火失于潜藏而妄行,煎灼阴精;或湿热下注,恋留精室,既使精浊相混,又暗耗阴精;或血瘀气滞,妨碍阴精正常化生。促化毓麟汤中何首乌、生地黄、麦冬、山楂、玄参咸寒,滋阴清热,甘酸化阴,以生阴精,化津液,清相火,使阴平阳秘;淫羊藿壮肾阳,温而不燥,可阳中求阴,则阴液易生;薏苡仁、麦芽、橘核既可健脾和胃,祛湿化浊,疏肝理气,旺盛生机,又可避免生地黄、玄参等药物滋腻滞脾;牛膝补肝肾,活血脉,并引诸药直达病处。诸药相伍,共奏补肾阴,清相火,畅气血,祛浊邪之功。且药性平和,静中有动,养阴而不腻胃,清热而不伤阳。临床中给予适当加减,可用于多种证型。

【方剂出处】 王子融,等.促化毓麟汤治疗精液不液化症.河南中医,1996;16(6):363

促 育 汤

【药物组成】 黄芪 30g,牡丹皮 10g,当归 10g,葛根 15g,丹参 20g,玄参 12g,鸡内金 10g,枸杞子 30g,陈皮 5g,地龙

10g,车前子(包)15g。

【随症加减】 若阴虚火旺者加女贞子、何首乌、黄柏;肾阳虚衰者加淫羊藿、肉桂、蛇床子;湿热下注者加苍术、萆薢、蒲公英等;淤血阻络明显者加水蛭、蜈蚣。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服,分2次服。1个月为1个疗程,1个疗程未愈者,休息3日,再服下1个疗程。

【功效主治】 益气养精,化瘀通络。

【临床运用】 临床治疗180例,痊愈147例,有效22例,无效11例。总有效率93.89%。

【经验心得】 本病治疗应从益气养精,升阳泄浊,化瘀通络,振奋精关,畅通精道为治疗精液不液化的主要治法。促育汤中,黄芪、当归、枸杞子益气养精;葛根配黄芪升阳益气,振奋精关;地龙、鸡内金、陈皮、车前子降浊消痰,通利精道;牡丹皮、丹参、鸡内金化瘀散结。

【方剂出处】 朱彤,等.促育汤治疗精液不液化症180例.河北中医,1998;20(2):121

丹兰鸳鸯汤

【药物组成】 丹参、萆薢各15g,泽兰12g,水蛭6g,虎杖、薏苡仁各20g,黄柏、知母、淫羊藿、车前子各10g。

【随症加减】 腰酸痛者加菟丝子、巴戟天;前列腺体肿痛甚者加蒲公英、败酱草;气虚加山药、黄芪;腹胀消化不良加白扁豆、焦三仙;口干加玄参、麦冬等。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。20日为1个疗程。

【功效主治】 清热除湿,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗86例,痊愈46例,显效18例,有效19例,无效3例,总有效率为96.5%。

【经验心得】 中医学认为下焦湿热,清浊不分,气化失司,湿浊下注,凝而不化是造成本症重要原因之一。临床多由血

瘀、湿热为患，治疗应强调清热除湿、活血化瘀，佐以温肾助阳、溶化精液。丹兰鸳鸯汤中丹参、泽兰、水蛭活血化瘀，改善血液循环特别是微循环，降低血浆黏度，增加纤溶酶活性，促进纤维蛋白溶解，有利于精液液化；薏苡仁、虎杖、知母、萆薢、蒲公英、生甘草清下焦湿热，分清利浊；泻火解毒配车前子祛逐湿热；黄柏、知母、玄参滋肾阴以降相火，相互配伍，除湿热而不伤肾阴，滋肾阴而不留湿热；淫羊藿补肾助阳，又能“阳中求阴”以助生化，恢复机体平衡，加速精液液化时间。

【方剂出处】 邹汉茂. 化瘀祛湿法治疗精液不液化症 86 例. 陕西中医, 1997; 18(11): 500

二陈汤加味

【药物组成】 陈皮 10g, 半夏 10g, 茯苓 20g, 前胡 10g, 枳壳 10g, 郁金 10g。

【随症加减】 精子凝集者加浙贝母 10g, 胆天南星 6g, 夏枯草 15g, 酌加红花、桃仁、赤芍、益母草；舌红口干者加知母、黄柏；精子活力低下者加菟丝子、覆盆子；尿黄者加车前草。

【治疗方法】 上药水煎，每日 1 剂，分 2 次服。每服 10 日检查精液常规。

【功效主治】 清热化痰，补肾化精。

【临床运用】 临床治疗 26 例，17 例患者精液常温下 60 分钟内完全液化，其中 7 例妻已怀孕；9 例患者精液部分液化，呈不完全液化状态。以上患者平均服药时间 30 日。

【经验心得】 男性不育，古今医家多责之肾虚，治多补肾，然精液不液化之不育，为精凝或精浊，常见于青壮年，多无不适，非独肾虚。凝者，水聚不化，痰也；浊者，湿浊阻窍，精道不畅，瘀滞成凝。其或因膳食改善，恣食豪饮，而痰湿内生；或因少年冲动，手淫为快，久则精伤火旺，虚火灼精而黏稠不化；或因沾染不洁，湿浊浸淫，而湿生瘀积所致。故以祛痰要方二陈汤为基础，陈皮、半夏理气化痰；茯苓秘真元，淡以利窍，甘以助

阳；前胡提壶揭盖，祛痰宣通精窍；佐以郁金、夏枯草、浙贝母、胆天南星解郁化痰散结，以消凝滞；枳壳乃理气要药，宣通气脉又胜湿化痰，则痰湿无所凝滞；有痰必有瘀，故酌加红花、桃仁、赤芍、益母草活血化痰以通精窍；精液液化有赖阳气的气化，故佐菟丝子、覆盆子以补肾助阳，使祛痰利湿而不伤正；知母、黄柏泻火坚阴，阳得阴助生化无穷。但不育症病程较长，治疗时间亦长，浙贝母、胆天南星、知母、黄柏等苦寒伤阳，可影响精子活力，不宜久用。

【方剂出处】 朱锦祥. 从痰论治精液不液化症 26 例. 福建中医药, 2004; 35(6): 2

化精汤 1

【药物组成】 益智仁 15g, 薏苡仁 12g, 生地黄 15g, 淫羊藿 12g, 车前子 12g, 山楂 15g, 麦芽 12g。

【随症加减】 性欲亢进、腰膝酸软、五心烦热、头晕耳鸣、舌红苔少、脉细数等属阴虚火旺者，加黄柏、知母；溲赤浑浊、阴囊潮湿、前列腺液检查白细胞增多、舌质红、苔黄腻、脉滑数等属湿热下注者，加黄柏、苍术、土茯苓、虎杖；乏力纳差、小溲浑浊、舌苔白厚腻、脉濡缓等属脾虚湿阻者，加草薢、菖蒲；神疲乏力、腰膝酸软、遗精早泄、脉细无力等属肾气虚者，加菟丝子、巴戟天；性欲低下、畏寒怕冷、阳痿早泄、舌淡苔白润、脉沉迟等属肾阳虚者，加仙茅、乌药、小茴香；舌质瘀暗、舌下脉络紫滞、前列腺增大触痛等属瘀血阻滞者，加王不留行、山甲、丹参等。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎分 2 次服用，30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补肝肾，清相火，畅气血，祛浊邪。

【临床运用】 临床治疗 128 例，经治 1~3 个疗程，治愈 70 例(54.7%)，有效 40 例(31.2%)，无效 18 例(14.1%)，总有效率 85.9%。

【经验心得】 肾乃先天之本，主藏精，主生殖。精液的正

常与否取决于肾的功能。精液迟缓液化,与中医典籍中所说“精稠”、“精热”颇相似。患者病由肝肾之精血亏损,气血失和,精室空虚,加之劳累及房事过频,或有婚前手淫等不良习惯,或吸烟饮酒过多,或长期精神刺激不能解脱,导致阴精耗损太过,相火失于潜藏;或湿热下注,恋留精室,暗耗阴精;或血瘀气滞,妨碍阴精正常化生等。自拟化精汤中生地黄、山楂甘酸化阴,滋阴清热,生阴精,化津液,清相火,使之阴平阳秘;益智仁、淫羊藿壮益肾阳,温而不燥,意在阳中求阴,精液乃生;薏苡仁既可健脾和胃,祛湿化浊,旺盛气机,又可避免生地黄等药物滋腻滞脾;车前子甘寒滑利,性善降泄,功在祛湿清热,通启精窍。尤以山楂与麦芽相伍,取酸甘化阴之意,借以酸化血液,以降低精液 pH。诸药合用,共奏补肝肾、清相火、畅气血、祛浊邪之功。

【方剂出处】 朱庆生.“化精汤”治疗精液不液化症 128 例. 江苏中医, 2000; 21(12): 29

化精汤 2

【药物组成】 生地黄、丹参、牡蛎各 20g, 玄参、赤芍、浙贝母各 15g, 知母、麦冬、白芍各 10g, 竹叶 5g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎分早晚 2 次服。治疗 30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋阴降火, 活血化痰, 促进液化。

【临床运用】 临床治疗 35 例, 痊愈 15 例, 显效 8 例, 有效 6 例, 无效 6 例, 总有效率为 82.9%。

【经验心得】 本病属于中医的“无子”“精热”范畴。肾阴亏虚, 血瘀痰凝为本病的主要的病因病机。肾阴亏虚为本病的主要发病原因。故应用化精汤治疗。方中生地黄补肾水真阴不足; 玄参、知母滋肾阴、清相火; 麦冬“助肺金之气, 清肃下行, 以生肾水”(《重订石室密录》); 白芍养血敛阴; 赤芍、丹参活血散瘀, 行血中之滞; 浙贝母、牡蛎消痰散结; 竹叶清热生津。诸



药合用,具有滋阴降火,活血化痰,促进液化的作用。在临床治疗的同时,应忌烟酒,忌食辛辣刺激之品,以及节制性生活,并保持心情愉快,方能取得好的疗效。

【方剂出处】 江立军,等.化精汤治疗精液不液化症 35 例.陕西中医,2006;27(5):538

化 液 汤

【药物组成】 知母 10g,黄柏 15g,牡丹皮 12g,生地黄、熟地黄各 12g,赤芍、白芍各 15g,天冬 12g,天花粉 15g,茯苓 15g,车前子 12g(另包),连翘 20g,丹参 30g,淫羊藿 15g,生甘草 9g。

【随症加减】 纳少腹胀者加木香、陈皮;性欲低下,射精无力者加阳起石、巴戟天;气虚者加党参、黄芪;失眠多梦者加炒酸枣仁、合欢皮;阴囊潮湿臭秽者加苍术、虎杖;遗精早泄者加菟丝子、枸杞子。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分 2 次早晚温服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾阴,清相火,畅气血,祛浊邪,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 54 例患者,全部经精液检查,1 小时以上不液化。其中年龄最小者 25 岁,最大者 36 岁,以 30 岁以下者居多。结婚时间最短者 2 年,最长者 10 年,其中 2~5 年者 38 例,5 年以上者 16 例。治疗结果,本组病例经治疗 1~3 个疗程后,治愈 41 例,占 75.9%;好转 8 例,占 14.8%;无效 5 例,占 9.3%。总有效率为 90.7%。

【经验心得】 化液汤系由知柏地黄汤化裁而来,其组成以《实用中医妇科学》之液化汤加茯苓、车前子。方中知母、黄柏、牡丹皮、生地黄、麦冬、天花粉滋阴清热,使阴平阳秘;淫羊藿补肾壮阳,可阳中求阴,则阴液易生;赤芍、白芍、丹参、熟地黄养血活血祛瘀;茯苓、车前子健脾利水渗湿,可避免生地黄滋腻滞



脾；连翘、生甘草清热解毒。诸药相伍，共奏补肾阴，清相火，畅气血，祛浊邪之功。且药性平和，静中有动，养阴而不碍胃，清热而不伤阴。临床中审证求因，审因论治，随症加减，疗效甚佳。

【方剂出处】 耿金凤，等. 化液汤治疗精液不液化症 54 例. 湖南中医杂志, 199; 14(1): 13

化瘀解毒汤

【药物组成】 丹参 30g, 赤芍 15g, 牡丹皮 12g, 竹叶 6g, 天花粉 15g, 墨旱莲 15g, 淫羊藿 10g, 紫花地丁 12g, 车前子 15g (包), 穿山甲 5g, 黄柏 15g, 知母 15g。

【治疗方法】 女方来月经第 1 日男方开始服化瘀解毒汤，每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次，连服 15 剂。

【功效主治】 活血化瘀，增液解毒，精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者，年龄 27~33 岁，均因女方婚后未孕就诊。精液常规化验所有患者精液液化时间均超过 60 分钟。46 例精液中存在白细胞或少许脓细胞。治疗 1 个疗程痊愈 20 例(40%)，有效 26 例(52%)，无效 4 例(8%)，总有效率 92%。

【经验心得】 精液不液化是导致男性不育常见病因之一，主要与肝、肾、心、脾有关，其中肝肾尤为重要，因为肾主生殖、藏精、主二阴，为孕育之本。肝藏血，肝经络阴器，肝肾同源，肝阴血不足则精少，肝郁化热，湿热内蕴下注伤精，则精液异常而不育。据其临床症候特点：失眠，烦躁，夜尿频，尿有不尽感或尿末带白黏液，遗精，多梦，头晕耳鸣，腰膝酸软，记忆力下降，舌质暗红，苔黄厚腻，脉弦滑，属于湿热下注、血瘀阻络所致。故治疗用化瘀解毒汤。方中丹参(30g)为主药，配以大量活血化瘀、增液解毒药，黄柏配知母泻相火，在大量清热解毒药的基础上，少佐淫羊藿(10g)助阳以温化，防寒凉之冰伏，由少量穿山甲化瘀通窍。

【方剂出处】 周淑英,等.化瘀解毒汤治疗精液不液化症.
山东中医杂志,2000;19(1):32

化瘀益肾方

【药物组成】 丹参 30g,当归、红花、王不留行、赤芍、穿山甲珠各 15g,牛膝、淫羊藿、枸杞子各 10g。

【随症加减】 肾阳虚者加仙茅、肉苁蓉;肾阴虚除淫羊藿,加生地黄、黄柏、女贞子;湿热下注,精液中有白细胞、红细胞加马鞭草、泽泻、萆薢。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,分 2 次早晚温服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 化瘀益肾,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,年龄 20~30 岁 22 例,31~35 岁 6 例,36 岁 2 例。本组皆是婚后 1 年以上未采取任何避孕措施,配偶同居,妇科检查及有关检查均无异常。婚后 1~3 年不育者 24 例,3 年以上不育 6 人;精子密度及活动率低下,舌色紫暗,舌质有瘀点,无明显自觉症状,性生活正常者 16 人;腰骶骨发凉,尿频,腰膝酸软,或性欲淡漠,早泄,肾阳虚兼瘀血者 7 人;五心烦热,头晕耳鸣或阳事易举,肾阴虚兼瘀血者 5 人。所有病例的排出精液 1 小时以上未液化。治疗结果:本组 30 例,痊愈 13 例(43.3%),显效 11 例(36.6%),有效 4 例(13.3%),无效 1 例(3.3%),总有效率 93.3%。

【经验心得】 精液不液化有不同的瘀血表现,舌色紫暗,舌质瘀点,舌下静脉瘀滞,结合血流动力学检查,均有不同程度的异常,与血液黏度增高关系密切。在整个疾病过程中,血瘀肾虚为其本,故在治疗上以丹参、当归、赤芍、红花、穿山甲珠活血祛瘀,降低血液黏稠度,加速血液循环,降低毛细血管脆性,增加毛细血管网数和微循环张力。枸杞子、淫羊藿、牛膝调补肾脏提高免疫力,增强精子的活力数量,临床随症加减,灵活变通,故收到较好疗效。

【方剂出处】 王凤智. 化痰益肾法治疗精液不液化致不育30例. 中医药学报, 1997; (6): 14

加味两地汤

【药物组成】 生地黄、地骨皮各 30g, 麦冬、白芍、玄参、白薇、女贞子、墨旱莲各 15g, 石斛 12g, 阿胶(烊化) 10g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次早晚温服。1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 滋阴清热, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 31 例患者, 精液液化时间最长 6.5 小时, 最短 1 小时, 平均 1.9 小时。治疗结果: 治愈 28 例, 显效 1 例, 无效 2 例。治愈率 90.30%, 总有效率 93.55%。

【经验心得】 加味两地汤是由两地汤加味而成。两地汤由生地黄、玄参各 30g, 白芍、麦冬各 15g, 地骨皮、阿胶各 10g 组成。该方地骨皮、生地黄能清骨中之热, 骨中之热源于肾经之热, 清其骨髓, 则肾气自清, 而不损伤肾气; 玄参、麦冬、阿胶、白芍养阴清热。在此基础上, 加入女贞子、墨旱莲、白薇、石斛以增强其滋阴清热之力, 同时地骨皮为 3 倍量, 以增强清虚热之力, 玄参减半使养阴而不滋腻, 去火而不伤阳。

【方剂出处】 沈坚华, 等. 加味两地汤治疗精液不液化症 31 例疗效观察. 新中医, 2001; 33(6): 23

加味五子衍宗汤

【药物组成】 菟丝子、枸杞子、覆盆子、玄参、麦冬各 15g, 牡丹皮、五味子、知母、车前子各 10g。

【随症加减】 湿热下注者加苍术 12g, 黄柏 10g, 重楼 15g; 阴虚火旺加生地黄 20g, 墨旱莲、女贞子各 15g; 肾阳虚, 性欲低下加淫羊藿 15g, 阳起石 20g; 瘀血者加丹参、虎杖各 15g, 红花 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁 400ml 分 2 次早

晚服。

【功效主治】 滋肾养阴,凉血清热,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 52 例患者,30 岁以下 41 例,30 岁以上 11 例;病程 2~5 年者 40 例,5 年以上 12 例;30 分钟精液液化不全 19 例,1 小时以上不液化 33 例。治疗结果治愈:妻子已孕,或经 2 次检查精液体外 30 分钟完全液化,镜检无异常 39 例;有效:30 分钟精液液化不全 8 例;无效:治疗后无变化 5 例,总有效率 90.4%。

【经验心得】 精液不液化症多由房事太频,劳心过度,虚火内生,阴液暗耗;或酗酒无度,过食辛辣,阳热内生,耗损阴液所致。药用菟丝子、枸杞子、覆盆子益肾生精固阴;知母、牡丹皮、黄柏凉血清虚热;玄参、麦冬伍五味子酸甘化阴,敛阴涩精;车前子通利尿液,使虚热之邪从小便而解。诸药合用,滋肾养阴而不膩,凉血清热而不寒,故疗效较好。

【方剂出处】 聂旭升. 加味五子衍宗汤治疗精液不液化症 52 例. 山东中医药,2000;32(2):45

加味知柏地黄汤

【药物组成】 知母 15g,黄柏 10g,熟地黄 15g,山药 10g,山茱萸 10g,茯苓 15g,泽泻 10g,牡丹皮 20g,丹参 20g,王不留行 15g。

【随症加减】 若阴虚火旺甚者加玄参 15g;湿热蕴结甚者加土茯苓 15g;淤血内阻明显者加赤芍 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,25 日为 1 个疗程。连服 2 个疗程。

【功效主治】 滋阴降火,清利湿热,活血化瘀,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 35 例患者,年龄最小者 23 岁,最大者 36 岁,其中 23~28 岁 15 例,29~32 岁 12 例,33~36 岁 8 例;婚龄最短者 2 年,最长者 7 年,其中婚后 2 年就诊者 13 例,



3~4 年就诊者 16 例,5~7 年 6 例。治疗结果:痊愈:26 例,好转;7 例,无效 2 例。随访 1 年,其配偶怀孕者 9 例。

【经验心得】 精液不液化症,医者多拟用滋阴降火,清利湿热之法,方投知柏地黄汤为治。但用之于临床,仍有部分患者疗效不满意,探究原因,乃是忽略了瘀血的存在。因瘀阻精室,也可致精液不液化。“精血同源”,精液不液化与血液凝固有相似之处。现代医学从全息生理学理论观点出发,应用血流动力学对不液化患者进行随机检测,结果发现全血黏度、血浆比黏度及血细胞比容与正常值比较均有显著的统计学意义,从微观角度证实精液不液化与血瘀有着密切关系。因此,在用知柏地黄汤的基础上,根据血瘀之“微观论”及患者的瘀血表现,加用活血化瘀药丹参、王不留行、赤芍等。诸药共用,使阴生火降,湿祛热清,血畅络通。黏精得化,从而提高了疗效。

【方剂出处】 常建国,何其芬. 加味知柏地黄汤治疗精液不液化症 35 例. 贵阳中医学院学报,1999;21(1):29

解 疑 饮

【药物组成】 生地黄 15g,玄参 12g,麦冬 15g,天花粉 30g,赤芍 12g,丹参 12g,土鳖虫 10g,水蛭 6g,炮穿山甲 10g,蜈蚣 2 条,浙贝母 12g,白花蛇舌草 20g,甘草 6g。

【随症加减】 精液中有红细胞者加女贞子 15g,墨旱莲 30g 或知母 12g、黄柏 9g;含白细胞者加土茯苓 20g,川芎 15g,败酱草 20g,虎杖 15g;精子计数少或活动率低者加黄芪 20g、淫羊藿 15g、鹿角胶(烊)或服五子衍宗丸,早晚空腹各服 1 丸。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 滋阴增液,清热除湿,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 98 例,痊愈 83 例,有效 9 例,无效 6 例,总有效率为 92.86%。

【经验心得】 临床发现本病以阴虚者多见,故认为本病病机主要是阴虚,阴虚液少则黏稠,最终发展为阴虚兼湿热未净,

痰瘀内阻为病理转归,湿痰瘀为阴邪,黏滞胶着致精稠难化。故宗“治病必求其本”之旨,以“解凝饮”滋阴增液,清热除湿、活血化痰、祛痰。方中玄参、麦冬、生地黄、天花粉滋阴增液,使精液分泌增加,减少黏稠度;赤芍、丹参、土鳖虫、水蛭、蜈蚣、炮穿山甲活血化瘀;浙贝母化痰散结;白花蛇舌草清热解毒除湿,使得湿热清,痰瘀化,则精液黏稠胶着亦化;甘草调和诸药。

【方剂出处】 徐泽杰.解凝饮治疗精液不液化 98 例观察.甘肃中医,1994;7(5):26

龙胆泻肝汤

【药物组成】 龙胆草 10g,黄柏 10g,通草 10g,黄芩 10g,栀子 10g,牡丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,当归 10g,草薢 20g,车前子 20g,薏苡仁 20g,生地黄 20g。

【随症加减】 若精液中有脓细胞者加土茯苓、蒲公英、金银花各 15g,若小腹抽痛、阴囊冷湿者加橘核、荔枝核各 10g,若精道刺痛加琥珀、蒲黄、延胡索各 10g;若性欲淡漠加阳起石、韭菜子各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿。

【临床运用】 临床治疗 33 例,痊愈 11 例,显效 14 例,有效 6 例,无效 2 例,总有效率为 93.94%。

【经验心得】 精液不液化,西医将其归结于生殖道感染或睾丸功能异常,常见的病因为前列腺炎和精囊炎。中医认为该病主要是由于外感湿热之邪,或酗酒、过食肥甘,湿热内生,灼伤阴液,加之禀赋不足,大病久病,耗伤肾阴,虚火煎熬精液,气化失司所致。治疗中应中西医结合,用西医治疗炎症的同时,用中医辨证论治。方中龙胆草、草薢、黄柏、车前子、滑石、通草清利湿热;黄芩、栀子、牡丹皮清泻肝胆及血分之热;薏苡仁、泽泻、茯苓健脾利湿;火盛恐伤阴,故配生地黄、当归滋养阴血。诸药合用,共奏清热利湿之功。



【方剂出处】 张若鹏,等. 中西医结合治疗精液不液化症 33 例疗效观察. 云南中医中药杂志,2003;24(4):23

七宝美髯丹

【药物组成】 川牛膝、当归各 9g,补骨脂、茯苓各 6g,何首乌、菟丝子、枸杞子、熟地黄各 12g,肉桂 3g。腰膝酸软加杜仲 12g,桑寄生 6g;心烦口干加知母 6g,黄柏 12g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。

【功效主治】 滋补肝肾,引火归元,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者,年龄最大 41 岁,最小 23 岁,结婚时间最短 1 年,最长 10 余年;病属初发 28 例,复发 8 例。全部病例均检查精液常规为 24 小时不液化。采用基本方治疗 20~30 日后,22 例痊愈(精液在 24 小时内液化,配偶 1 年内怀孕);6 例好转(精液在 24 小时内液化,配偶 1 年内未孕);8 例无效(治疗前后无明显变化)。

【经验心得】 七宝美髯丹乃良好的滋补肝肾之方,《医方集解》言,方中何首乌涩精固气,补肝坚肾为主药;茯苓交心肾而渗脾湿;牛膝强筋骨而益下焦;当归辛温以养血;枸杞子甘寒而补水;菟丝子益三阴而强卫气;补骨脂助命火而暖丹田,使荣卫调适,水火相交,气血太和。今加熟地黄则滋补肝肾之功更佳,少佐肉桂引火归元,则肝肾充足,虚火衰,精液化。诸药相合,切中病机,终获良效。

【方剂出处】 李茂怀,贾东强. 七宝美髯丹为主治疗精液不液化症 36 例. 浙江中医杂志,1998;12(6):406

清火滋肾汤

【药物组成】 生地黄、山茱萸、女贞子、麦冬、玄参、金银花、蒲公英各 15g,牡丹皮、知母、墨旱莲、五味子、牛膝各 10g,山药 20g,黄柏 6g。

【随症加减】 肾阴虚久损阳,阴阳两虚伴阳痿者,去黄柏、

知母、蒲公英，加菟丝子、淫羊藿、肉苁蓉、肉桂等；伴下焦湿热，尿道灼热者，加紫花地丁、滑石、车前子、瞿麦、土茯苓等；伴失眠多梦，夜卧不安者，加远志、炒酸枣仁、生龙骨等。

【治疗方法】 每日1剂，共煎500ml，分早、晚2次口服，连服30剂为1个疗程。

【功效主治】 清火，滋肾。

【临床运用】 临床治疗48例，年龄最大者38岁，最小者24岁，平均年龄29岁，其中24~29岁38例，30~38岁10例。痊愈20例，有效25例，无效3例，总有效率为93.75%。

【经验心得】 本病临床上可分为虚、实两个方面。实证多因湿热下注精室，湿热内蕴，熏灼津液而致精液不能液化。虚证多因恣情纵欲或五志化火，耗伤肾阴，阴虚阳亢，虚火灼耗津液而致精液黏稠不能液化，以及肾阳亏虚，气化不利，而致精液不能液化。在临床辨证治疗中观察，本病以肾精肾阴亏虚，火热内扰，灼津耗液，使精液黏稠而不液化者居多，故采用清火滋肾法治疗，取得了满意疗效。本法以知母、黄柏、牡丹皮清热泻火为主药，以生地黄、山茱萸、女贞子、墨旱莲、麦冬、玄参滋阴补肾为辅药，以金银花、蒲公英清热解毒为佐药，用牛膝引药下行为使药，诸药合用，具有清火滋肾，促使液化的作用。在临床治疗的同时，应让患者禁烟酒，禁食辛辣刺激之品，适当节制性生活，并保持心情愉快，方能取得好的疗效。

【方剂出处】 阴 勇，等. 清火滋肾汤治疗精液不液化症48例. 陕西中医, 2004; 25(7): 611

清热化解汤

【药物组成】 龙胆草、牡丹皮、知母、柴胡各15g，川芎、炒栀子、竹叶、黄柏各10g，生地黄、大青叶各30g。

【治疗方法】 于女方月经后第5日男方开始服清热化解汤，每日1剂，水煎，早晚分服，连续服8日。服药期间，多食清淡之品，忌辛辣和烟酒。

【功效主治】 清热泻火,凉血生津。

【临床运用】 临床治疗 68 例患者,痊愈 42 例,有效 18 例,无效 8 例,总有效率为 88.24%。

【经验心得】 男性精液不液化是导致男性不育的常见原因。中医认为,男性不育与心、肝、脾、肾有密切关系。因为肾为先天之本,主藏精和生长发育。肝主藏血,肝络阴器,肝肾同源,当肝郁化热,致湿热内蕴下注,耗伤精血时,则精液出现异常,精液少或精液黏稠而致不育。临床观察中发现,多数患者身体肥胖,情绪易激动,两胁胀满,口苦咽干,平素多食辛辣、油腻,饮酒过度。舌质红或暗红、苔黄腻,脉弦滑。中医辨证为肝胆湿热,热自内生,耗伤津液所致,故拟方清热化解汤内服。方中龙胆草、炒栀子、黄柏清热泻火;生地黄、牡丹皮、知母凉血生津;柴胡、川芎疏肝解郁。诸药配伍具有清热泻火、凉血生津之功效。

【方剂出处】 周淑英,等. 清热化解汤治疗精液不液化症 68 例. 新中医,2001;33(11):57

清热化痰汤

【药物组成】 虎杖、萆薢、生地黄、丹参、白花蛇舌草各 15g,赤芍、炮穿山甲、车前子各 10g,生甘草 5g,桂枝 3g。

【随症加减】 湿盛加薏苡仁、滑石各 15g,热盛加黄柏 15g,热盛伤阴加麦冬、天花粉,气虚加党参、黄芪,会阴疼痛或睾丸胀痛加川楝子、延胡索。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服 2 次,1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,活血化痰,疏肝行气,液化精液,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 62 例患者,年龄 22~42 岁,其中 29 岁以下者 36 例,占 58.1%;30~35 岁 16 例,占 25.8%;35 岁以上者 10 例,占 16.3%。婚龄最长者 18 年,最短者 2 年,结婚 2~8 年者 52 例,占 83%。结果:本组 62 例经 1~3 个疗

程治疗,痊愈 38 例,占 61.3%;好转 18 例,占 29%;无效 6 例,占 9.9%。总有效率为 90.3%。

【经验心得】 精液不液化症,可因命门火衰、脾肾虚损、气化无权所致,也可因寒凝经脉、气滞血阻而成。然而,多年的临床体会认为本病之病因更多是感染湿热邪毒,循经下注肝肾,蕴结精室精道,久而灼伤阴液,导致精血瘀滞,以至于精液不液化。清热化瘀汤主要功效为活血化瘀,清热利湿。方中虎杖、萆薢、白花蛇舌草、薏苡仁、车前子清热利湿,丹参、赤芍、生地黄凉血散瘀,穿山甲通经活络,柴胡疏理肝之经络,更用少量桂枝之辛,下达膀胱而促气化。全方共奏清热利湿、活血化瘀、疏肝行气、液化精液之效。湿热得清,瘀血得散,气化有权,精液复常,故能有子。

【方剂出处】 吴汉星. 清热化瘀汤治疗精液不液化不育症 62 例. 四川中医, 2000; 18(9): 27

清热活血汤

【药物组成】 白花蛇舌草、萆薢、丹参、路路通各 20g, 连翘、竹叶、知母、黄柏、当归、赤芍、白芍、红花、牛膝、皂角刺、菟丝子各 15g。

【随症加减】 肾虚者加淫羊藿、肉苁蓉、露蜂房; 阴虚者加生地黄、玄参、龟甲; 湿盛者加滑石、薏苡仁、车前子。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服 2 次, 1 个月为 1 个疗程。1~3 个疗程观察疗效。

【功效主治】 清热利湿, 活血化瘀, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 56 例患者, 年龄 20~45 岁; 病程 1~12 年, 平均 3.2 年; 1 小时不液化者 35 例, 2 小时不液化者 16 例, 3 小时不液化者 5 例; 治疗结果: 56 例中痊愈 34 例, 好转 19 例, 无效 3 例, 总有效率为 94.64%。

【经验心得】 根据湿热、瘀血、肾虚的病理机制, 自拟了以清热利湿、活血化瘀为主, 佐以补肾的清热活血汤, 方中白花蛇

舌草、萆薢、连翘、竹叶、知母、黄柏清热利湿，通淋利尿；丹参、路路通、当归、赤芍、白芍、红花、皂角刺活血化瘀，软坚散结通络；牛膝、菟丝子补肾。方中许多中药有抑菌、杀菌作用，使前列腺炎症消退，内环境改善，分泌功能正常，精液自然液化。

【方剂出处】 张国亭. 清热活血汤治疗精液不液化症 56 例. 国外医学, 2003; 18(2): 32

清痰利湿汤

【药物组成】 瓜蒌实、红藤、益母草、白茅根各 30g, 郁金、三棱、莪术各 15g, 穿山甲、王不留行、苍术、黄柏、丹参、制香附、山楂、路路通各 10g。

【随症加减】 腰酸膝软者加杜仲、淮牛膝、枸杞子、女贞子、山茱萸；性功能减退者加益智仁、锁阳；早泄者加欠实、金樱子、煅龙骨、煅牡蛎；胃脘胀者加佛手、砂仁；纳食不振者加鸡内金、谷芽、麦芽、神曲；舌苔黄腻者加黄连；舌苔白腻者加厚朴；大便秘结者加制大黄。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。1 个月为 1 个疗程，一般治疗 3 个疗程。

【功效主治】 涤痰化浊，清热化湿，活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者，显效 11 例，有效 15 例，无效 4 例。总有效率为 86.7%。

【经验心得】 精液不液化症，其精液黏稠成团成块，精液黏度较高，包裹并限制了精子的活动，使其难以穿透卵子受精。其实质是痰、湿、瘀作祟。痰湿之邪，重浊黏腻，其性凝积，阻碍气机，气行不畅，不能推动血液，便成瘀证。痰、湿、瘀互结，致使精液黏稠不化，乃至不育。本组患者有嗜酒、喜甜食及油脂厚味者，易酿湿生痰，抑郁不化，流注精囊而致病。尿路感染，邪毒内犯，精道瘀浊不畅，久之亦致湿浊阻滞，瘀血内生。涤痰、化湿、祛瘀法是治疗精液不液化症的重要法则。瓜蒌实涤痰化浊；红藤、益母草、白茅根清热化瘀；郁金、三棱、莪术、穿山

甲、王不留行、丹参活血化瘀；苍术、黄柏化湿清热。全方共奏涤痰化浊、清热化湿、活血化瘀之效。但临证还应遵循辨证施治的法则，灵活加减。

【方剂出处】 牟吉荣，等. 从痰湿瘀论治精液不液化症 30 例. 四川中医, 2002; 20(3): 41

少腹逐瘀汤

【药物组成】 小茴香 6g, 干姜 3g, 延胡索 6g, 没药 5g, 川芎 6g, 肉桂 3g, 赤芍 10g, 蒲黄 10g, 五灵脂 10g, 当归 12g, 黄精 30g。

【随症加减】 精液中有脓细胞者, 加萆薢 15g, 石菖蒲 10g, 石韦 20g, 车前子 20g; 经治疗精液液化, 但活动力差者, 加黄芪 30g, 淫羊藿 30g; 精子数目少者, 兼服五子衍宗丸。

【治疗方法】 煎取药汁 400ml, 每次服用 200ml, 每日 2 次, 20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 暖精宫, 散凝结, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 20 例患者, 年龄 21~25 岁者 7 例, 26~32 岁者 13 例; 婚后 1 年就诊者 3 例, 2 年就诊者 5 例, 3 年以上者 12 例。治疗结果: 临床治愈: 经复查精液常规(标本采取方法同上)转为正常者 17 例, 占 85%, 其中治疗 1 个疗程者 13 例, 2 个疗程者 4 例; 有效: 精液液化, 但精子活力差或数目低于正常值者 3 例, 占 15%, 均为 2 个疗程。未见无效病例。

【经验心得】 精囊液所含的凝固因子和前列腺液所含的液化因子, 维持着精液由凝固到液化的生理过程。根据中医阴阳学说关于“阳化气, 阴成形”的理论, 精子的凝固是由于肾阴的“成形”的作用, 而精子的液化是依靠肾阳的“气化”作用来完成的。若元阳不足, 精宫寒冷, 气化失常, 则精寒而凝; 或元阴受损, 相火偏亢, 煎熬精液, 则致精热而稠。两者都可以造成阴阳失调, 精液不能液化。“寒则凝, 温则行”。方中小茴香、肉



桂、干姜通达下焦，助元阳散寒凝；延胡索、没药利气行瘀；失笑散活血散结；当归、川芎乃阴中之阳药，血中之气药；精血同源，配赤芍以活血行气，散寒凝而调精液；更入黄精能益气填精。全方共奏暖精宫，散凝结之功。阳气振，气化乃复；精液得化，即可种子，故王清任赞该方为“种子安胎第一方”，实属不谬。

【方剂出处】 丁理靖. 少腹逐瘀汤治疗精液不液化 20 例. 江苏中医, 1997; 18(8): 22

双益种子散

【药物组成】 菟丝子、车前子各等份。

【治疗方法】 制散备用。早晚各服 10g，温开水送下。1 个月为 1 个疗程。服药期间不用其他药物，节房事、忌烟酒辛辣厚味、适情志。

【功效主治】 清化湿热，补肾健脾，精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 61 例患者，均做常规精液检查，30 分钟内不能自行液化。其中 20 例精液中存在白细胞，B 超示前列腺炎。大多数患者无临床症状，仅有 9 例伴劳动后腰痛，5 例有尿后余沥。治疗结果，治疗 1 个疗程后，痊愈 43 例 (70.5%)；好转 10 例 (16.4%)；无效 8 例 (13.1%)。

【经验心得】 临床观察表明，本病皆属青壮年，大多自恃体壮，逞强好胜，嗜烟酒及辛辣厚味；还有较多患者卫生观念差，不洁性交，夫妻同病，病后未能及时正确医治，生殖系统感染增多。以上种种因素都可产生湿热之邪，湿热久恋，蕴于精室，而使精浊相混，导致不育。这些患者还往往疏于保健，劳欲太甚，入房过频或屡犯手淫，又可致损精耗气，久则肾亏脾虚，因肾主藏精，脾主运化，二脏亏虚也可导致不育。自拟双益种子散，以清化湿热兼取补肾健脾为原则组方。其中车前子清利湿热，凉而不遏，《名医别录》更谓其“强阴益精，令人有子”。菟丝子虽温不燥，补肾填精，益气健脾，无助火阳强之弊。二味在古代名医和今贤所制男科种子方剂中，多用为主药，相互配伍

寒温相济,不膩不燥,配服简单,价格低廉,甚受患者欢迎。

【方剂出处】 谭汇濂,等.双益种子散治疗精液不液化不育症疗效观察.现代中西医杂志,2002;11(13):1229

疏肝液化汤

【药物组成】 柴胡、白芍、郁金、枳壳各 10g。香附、熟地黄各 20g,当归、赤芍、牛膝、枸杞子各 12g,甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,早晚各半。1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁,行气活血,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 48 例患者,性生活正常,体格检查未见异常,无泌尿生殖系外伤史和手术史。年龄最大者 32 岁,最小者 23 岁。病程最长者 6 年,最短者 2 年。其中并发精子成活率低者 18 例,并发精子活动力不良者 15 例,并发精液量少者 15 例。治疗结果:48 例患者,治愈 12 例,占 25%;有效 22 例,占 45.8%;无效 14 例,占 29.2%。总有效率 70.8%。并发精子成活率低的 18 例患者中,11 例成活率有不同程度提高,其中 5 例治愈。并发精子活动力不良的 15 例患者中,6 例活动力正常,4 例治愈。并发精液量少的 15 例患者中,5 例精液量正常,其中 1 例治愈。

【经验心得】 疏肝液化汤中,柴胡、白芍、郁金、枳壳四味疏肝行气,再得量大之香附之助,更增解郁之功;熟地黄、当归、芍药三味补血滋肝,化生肾精,枸杞子、牛膝滋补肝肾;赤芍、牛膝尚有活血之功;甘草调和诸药。全方以疏肝解郁为主,行气活血为辅。诸药共奏液化精液之效。

【方剂出处】 张 洲,等.疏肝液化汤治疗精液不液化性不育 48 例.陕西中医,2000;21(12):553

水蛭化精汤

【药物组成】 水蛭粉(冲服)4g,淫羊藿、黄精各 20g,草



蕨、菟丝子、女贞子、枸杞子各 15g, 浙贝母、车前子、石菖蒲各 15g。

【随症加减】 肾阳虚损加鱼鳔胶粉(冲服)、巴戟天、鹿角霜各 12g, 肉桂 5g; 阴虚火旺加鳖甲、地骨皮、玄参各 20g, 知母、山茱萸各 10g; 湿热内蕴加金银花、蒲公英各 20g, 滑石 15g, 苍术、黄柏各 10g; 痰湿壅盛加薏苡仁 24g, 茯苓 15g, 苍术、泽泻各 10g; 脉络瘀阻加丹参 20g, 桃仁、红花、穿山甲、路路通各 10g, 王不留行 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎分 2 次服。3 个月为 1 个疗程。每月化验精液 1 次观察结果。服药期间忌烟、酒、生冷及辛辣刺激性食物。

【功效主治】 补肾抗凝, 祛湿化痰, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 228 例患者。治愈 163 例(71.5%), 显效 42 例(18.4%), 有效 15 例(6.6%), 无效 8 例(3.5%)。总有效率 96.5%。

【经验心得】 水蛭味咸苦性平, 入肝、膀胱经, 宜生用, 可研细末装胶囊以去腥味, 功善破血逐瘀, 通经利水, 主要用于癥瘕积聚、瘀血内停、跌打损伤等。传统认为本品有毒, 药力较猛。一般认为本品祛瘀不伤正, 毒性小, 安全可靠。张锡纯认为本品“破瘀血而不伤新血, 专入血分而不伤气分”。现代药理研究表明, 水蛭富含水蛭素、组胺物质、肝素、抗血栓素等, 能阻止血液凝固, 扩张血管, 促进血液循环。精血同源, 生水蛭不仅能阻滞血凝, 也同样善破冲任之瘀, 有液化精液之功; 应用淫羊藿、菟丝子补肾壮阳, 助命门之火, 于阳中求阴, 则阴得阳升而源泉不竭; 女贞子、枸杞子、黄精补肾填精, 养血生津, 于阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷。本症病位在肾, 肾中精气是生命活动之本, 所以调补肾中阴阳对本病起重要作用。蕨、石菖蒲利湿化浊, 相须为用, 配车前子滑利降泄, 祛湿化痰。三药配伍以治痰湿之本; 浙贝母是软坚散结、解郁化痰之要药, 以助车前子化痰之力。诸药合用, 共奏补肾、抗凝、祛湿化痰之功。

【方剂出处】 王安甫. 水蛭化精汤治疗精液不液化症 228 例. 新中医, 1998; 30(10): 44

水蛭液化汤

【药物组成】 水蛭粉 2g, 知母 30g, 黄柏 10g, 天冬 15g, 麦冬 15g, 生地黄 30g, 玄参 15g, 石斛 5g, 木通 9g, 甘草 6g。

【治疗方法】 加水 500ml, 煎汁 100ml, 煎后药液冲水蛭粉 2g, 每日 1 剂, 2 次分服。

【功效主治】 滋阴降火, 清利湿热, 活血化瘀, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 41 例患者, 最大年龄 45 岁, 最小年龄 22 岁, 平均年龄 33 岁; 病程最长 23 年, 最短 1 年, 平均病程 6 年。41 例湿热下注型精液不液化经本方治疗后, 痊愈 36 例, 占 87.80%; 好转 4 例, 占 9.76%; 无效 1 例, 占 2.44%; 总有效率 97.56%。

【经验心得】 水蛭液化汤中水蛭破血逐瘀; 知母、黄柏、木通清利湿热; 天冬、麦冬、玄参、石斛清泻肝胆及血分之热; 火盛恐伤阴故配伍生地黄滋养阴血; 甘草调和诸药, 共奏破血逐瘀、清热利湿之功。运用本方治疗的 41 例患者中, 除 1 例无效外, 其余 40 例全部有效, 且无不良反应。临床实践表明, 本方对精液不液化具有良好治疗作用, 水蛭虽药性猛烈, 但每日剂量仅为 2g, 少于文献所载 3~6g, 因此本方临床应用安全可靠。通过治疗观察看出, 水蛭液化汤是治疗湿热下注型精液不液化的一种经济、简便、高效, 无不良反应的好方法。

【方剂出处】 姬海. 水蛭液化汤治疗精液不液化症 41 例. 江西中医药, 1996; 27(6): 13

四逆散加味

【药物组成】 柴胡 20g, 白芍 20g, 炙甘草 10g, 枳实 15g, 瓜蒌 15g, 香附 15g, 黄芩 15g, 虎杖 20g, 夏枯草 20g, 丹参 24g,

蛇床子 15g,水蛭(研末装胶囊)10g。

【随症加减】 血虚加枸杞子、鹿角胶;血瘀加桃仁、红花;肾阳亏虚加巴戟天、淫羊藿等。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 理气清热,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者。本组 36 例,治愈 22 例,占 61.1%;好转 11 例,占 30.6%;无效 3 例,占 8.3%。总有效率为 91.7%。14 例转入第 2 个疗程,其中治愈 10 例,占 71.4%;好转 3 例,占 21.4%;无效 1 例,占 7.2%。2 个疗程后总有效率为 97.2%。

【经验心得】 《灵枢·经脉篇》云:“肝足厥阴之脉……循股阴,入毛中,过阴器……阴器者筋之汇。”肝者,藏血之脏,体阴而用阳,性喜条达而恶抑郁,否则至气机不畅,壅阻下焦,而致湿热,以此立法,从肝论治,兼顾血虚、血瘀、肾虚等证型。四逆散加味方中以柴胡、枳实、白芍、甘草、黄芩、虎杖为君药,疏肝理气,清热利湿;瓜蒌、香附、夏枯草化痰散结为臣药;佐以丹参、水蛭活血化瘀。全方以理气、清热为主,攻补兼施,故收良效。

【方剂出处】 庞宏永,等.四逆散加味治疗精液不液化症 36 例.河北中医,2002,24(1):45

液化汤 1

【药物组成】 知母、黄柏、赤芍、白芍、牡丹皮、天冬、天花粉、茯苓、车前子各 10g,生地黄、熟地黄各 20g,连翘 12g,丹参 30g,淫羊藿、枸杞子各 15g,生甘草 6g,蜈蚣 1/3 条(研末冲服)。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分早晚服用,1 个月为 1 个疗程。1 疗程结束复查精液常规。如未愈,休息 1 周进行第 2 个疗程。服药期间禁烟酒,节房事。

【功效主治】 滋阴补肾,活血化瘀,精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 120 例患者,其中 22~30 岁 86 例;31~35 岁 23 例;35 岁以上者 11 例。病程最短者 2 年,最长者 10 年,其中以 2~3 年最多。治疗结果:120 例中,痊愈 76 例,占 63.3%,好转 18 例,占 15%,有效 11 例,占 9.1%,无效 15 例,占 12.6%,总有效率为 87.5%。用药最多者 120 剂,最少者 9 剂。

【经验心得】 精液不液化症,属于中医学的“精热”、“精稠”范畴,肾藏精,主生殖,主水,肾精不足,肾火偏旺,热灼精液则稠而不化。所以我们用知母、黄柏、生地黄滋阴泻火;熟地黄、枸杞子补肾填精;丹参、赤芍、白芍、牡丹皮活血祛瘀清热;淫羊藿助阳以温化,以防知母、黄柏等寒凉之弊,又可使精液分泌增加,减少精液之黏稠度;天冬、天花粉增液生津;茯苓、车前子导利下行,使热邪从小便而出;连翘、生甘草泻火解毒;蜈蚣辛温通达精关。诸药合用,共奏滋阴补肾,活血化瘀之功,使精化而成孕。

【方剂出处】 范长青. 液化汤治疗精液不液化症 120 例. 四川中医,2002;20(10):38

液 化 汤 2

【药物组成】 枸杞子、桑葚子各 30g,黄精 25g,淫羊藿、菟丝子、韭子、女贞子各 15g,萆薢、车前子、浙贝母各 12g,水蛭粉 4g(冲服)。

【随症加减】 湿盛加薏苡仁、滑石;热甚加石膏、柴胡;阴虚火旺加知母;合并有前列腺炎或精囊炎者加连翘、金银花、苦参。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎日服 2 次,每次 200ml,30 日为 1 个疗程,可连续 3 个疗程。1 个疗程后复查精液常规。

【功效主治】 补肾,化瘀,利湿,化浊。

【临床运用】 临床治疗 55 例患者,年龄最小者 23 岁,最大者 36 岁,其中 23~30 岁 13 例,31~36 岁 42 例。婚龄最短

者 1 年,最长者 10 年。精液常规检查液化时间超过 30~60 分钟者 13 例,1~2 小时者 17 例,2~3 小时者 9 例,3 小时者以上 16 例。1 个疗程治愈 18 例,2 个疗程治愈 11 例,3 个疗程治愈 13 例,显效 6 例,有效 3 例,无效 4 例,总有效率 92.7%。

【经验心得】 精液不液化,属于中医淋浊、精滞、精稠、精热等范畴,是引起男性不育的常见病因之一,其病因病机虽有虚实寒热之分,但临床以湿热多见,由于湿热下注,穷必及肾,阴液受其煎熬而耗损,精稠呈痰浊瘀滞之状而不能液化。现代医学认为,精液不液化的成因多与前列腺炎有关,由于前列腺炎时不能正常分泌蛋白分解酶、溶纤维蛋白酶及其他精液液化因子,以破坏精囊腺产生的凝固因子,从而导致精液不液化。从中医角度来讲,精液的正常液化有赖于阳气的气化作用来完成,而阳气的气化又必须依赖阴气的协调,精液为肾所属,故精液的液化与肾的气化有关。治疗上主要从肾虚、气滞血瘀、湿热痰浊三方面辨证用药,以补肾、活血化瘀、清热利湿化浊为主。方中枸杞子、桑葚子、黄精补益肝肾、生精血,有滋补强壮作用;淫羊藿、菟丝子、韭子、女贞子有补肾壮阳、益精髓之功,淫羊藿能促进精液分泌;萆薢、车前子清热利湿化浊;浙贝母、水蛭粉清热散结、活血化瘀;合并有前列腺炎加连翘、金银花、苦参清热解毒、燥湿。现代药理研究还表明,清热解毒燥湿具有明显的消炎抗菌作用;而活血化瘀药物能改善微循环,对慢性炎症有改善和修复作用;对于热重精液不化者加石膏、柴胡,两者配伍能清热泻火消炎,还能降低患者精神神经的兴奋性,解除前列腺局部的肌肉血管痉挛,增加前列腺液分泌,保护起到液化作用的纤维蛋白分解酶,从而加强精液液化作用。

【方剂出处】 黄美珍. 液化汤治疗精液不液化 55 例. 四川中医,2004;22(1):53

液化活精汤

【药物组成】 丹参 30g,赤芍 15g,山楂 20g,鸡内金 20g,

天花粉 15g,黄柏 15g,土茯苓 15g,知母 12g,浙贝母 15g,海浮石 15g,生麦芽 20g,荔枝核 10g。

【随症加减】 有湿热者加败酱草 30g,半枝莲 20g;肾阴虚者加鳖甲 15g,枸杞子 30g;肾阳虚者去知母、黄柏,加菟丝子 30g,淫羊藿 20g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,15 日为 1 个疗程。另水蛭 3g,研细装胶囊吞服。

【功效主治】 活血化瘀,助精液化。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者,治愈 36 例,好转 4 例,无效 2 例,有效率 95.2%。

【经验心得】 精液凝固过程和血液凝固过程相似,活血化瘀药能够改善睾丸微循环,促进前列腺液的分泌,增加纤维蛋白溶酶,加速精液的液化。方中丹参、赤芍、山楂、水蛭活血化瘀,改善精室循环和精子生成的环境。药理研究表明,清热解毒利湿药具有明显的消炎抗菌作用。方中黄柏、土茯苓、败酱草、半枝莲清热利湿;知母、天花粉清热滋阴;浙贝母、海浮石化痰软坚散结;鸡内金、生麦芽、山楂均系溶酶之物,能助脾胃生化,调节全身酶的活性,促进精液液化;枸杞子、鳖甲滋补肾阴;淫羊藿、菟丝子温补肾阳;荔枝核引诸药入精窍。全方共用能改善精室血液循环,消除前列腺炎症,促进纤维蛋白溶酶的分泌增加,而使精液正常液化。另外,本方还可能有改善精子质量,提高精子成活率的作用。

【方剂出处】 雍半医,等. 自拟液化活精汤治疗精液不液化症 42 例. 安徽中医临床杂志,2003;15(3):208

液 化 丸

【药物组成】 知母 15g,黄柏 15g,牡丹皮 12g,生、熟地黄各 12g,天冬 12g,天花粉 15g,茯苓 15g,赤、白芍各 12g,连翘 20g,丹参 30g,淫羊藿 15g,生甘草 9g,车前子 12g。

【治疗方法】 将上药洗净、烘干、粉碎收膏,再烘干,加工

细粉过120目筛,水泛为丸,水丸烘干灭菌,装瓶备用。每颗丸药含生药1.32g。

【功效主治】 补肾阴,清相火,畅气血,祛浊邪。

【临床运用】 临床治疗108例患者,痊愈82例,有效16例,无效10例,总有效率为90.7%。

【经验心得】 精液不液化与中医典籍所论“精稠”、“精热”颇相似,常因相火旺盛、湿阻、痰滞气郁、气衰、精寒、血瘀所致。本组病例均为青年患者,正处于精力旺盛时期,或婚前有手淫习惯;或婚后房事不节,性交频繁;或吸烟饮酒过度;或长期精神刺激不能解脱等原因,导致阴精耗损太过,不能持满,相火失于潜藏而妄行,煎灼阴精;或湿热下注移于精室,使精浊相混,又暗耗阴精;或血瘀气滞,妨碍阴精正常化生。液化丸系由知柏地黄汤化裁而来,其组成为《实用中医妇科学》之液化汤加茯苓、车前子。方中知母、黄柏、牡丹皮、生地黄、麦冬、天花粉增液生津,滋阴清热,使阴平阳和;赤白芍、丹参、熟地黄养血活血祛瘀;茯苓、车前子健脾利水渗湿,可避免生地黄滋腻滞脾;连翘、生甘草清热解毒调和诸药;淫羊藿补肾壮阳,可于阳中求阴,则阴液易生。诸药相伍,共奏补肾阴,清相火,畅气血,祛浊邪之功。且药性平和,静中有动,养阴而不碍胃,清热而不伤阴。现代药理学研究表明,知母、黄柏有降低性神经兴奋性、使性欲减退的作用。性生活适当减少,使生殖器官的不平衡状态得以改善,有利于治疗。若性欲减退太过,则淫羊藿可使精液明显增加而提高性欲,这是本方配伍的妙处。此方药证合拍,故疗效甚佳。

【方剂出处】 耿金凤,等.液化丸治疗精液不液化症108例临床观察.中国乡村医药杂志,2004;11(1):29

液化升精汤

【药物组成】 生地黄、熟地黄各12g,赤芍、白芍各9g,牡丹皮9g,丹参30g,玄参9g,车前子15g,瓜蒌24g,金银花18g,

淫羊藿 15g,巴戟天 12g,桑椹 30g,枸杞子 30g,生甘草 6g。

【治疗方法】 上药水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

【功效主治】 补肾,活血,清利,化痰。

【临床运用】 治验:陈某,男,38 岁。结婚 3 年余,夫妇同居,性生活正常,未避孕未育,女方检查正常。既往有前列腺病史。刻诊:腰部疼痛,会阴坠胀,口干,大便偏干,日 1 次。有时小便涩痛,余沥不尽,舌质红,苔薄稍黄,脉弦细。外生殖器检查无异常。当地县医院化验精液常规 3 次,均报告:精液 1 小时不液化,精子活动率 30%,精子无法计数。曾服用知柏地黄汤加减方 24 剂,复查精液全常规:仍 24 小时不液化。诊断:慢性前列腺炎,精液不液化。金师给服用液化升精汤 36 剂。复查精液全常规:精液 0.5 小时液化,精子计数 6 000 万/ml,精子成活率 60%,1 个月后其妻已妊娠。

【经验心得】 方中生地黄、牡丹皮滋肾阴,降虚火,清瘀热,丹参、赤芍活血化瘀,金银花、生甘草清热解毒,车前子导利湿热出前窍,玄参养阴增液,熟地黄、枸杞子、桑椹补肾精、养阴益血,瓜蒌清热化痰,巴戟天、淫羊藿补肾助阳,取其阳中求阴之意。全方旨在标本兼顾,清补结合,寒温并用。既注意肾、肝、脾三阴并补,同时又注意补肾阳,填肾精,使补中有泻,寓泻于补。滋阴而不膩阳,补阳而不伤阴。寒凉温热选取合理,配伍得当,剂量适中,故本方具有使精液液化正常,同时又能提高精子数量与质量的双重功效。现代药理研究表明:补肾药不但能提高睾丸的生精功能,并能增强单核-吞噬系统的吞噬功能。活血化瘀药能改善微循环,对慢性炎症的“瘀血”这一特定的病变有改善和修复作用。此方补肾、活血、清利、化痰等同时合用,一方面消除前列腺的炎症,促进其血运,以利炎症的吸收,另一方面可能与促进某些酶的分泌增加有关。由于增强了睾丸的生精功能,所以改善了精液的数量与质量。

【方剂出处】 金维新,等.金维新教授用液化升精汤治疗

精液不液化症经验. 吉林中医药, 1999; (5): 11

液化益精汤

【药物组成】 知母 9g, 黄柏 9g, 生地黄 9g, 熟地黄 9g, 丹参 12g, 赤芍 9g, 白芍 9g, 天冬 9g, 麦冬 9g, 山茱萸 12g, 枸杞子 9g, 续断 9g, 淫羊藿 12g, 茯苓 9g, 泽泻 9g, 连翘 12g, 金银花 12g, 甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。22 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 益阴清热, 活血散瘀。

【临床运用】 临床治疗 46 例患者, 显效 39 例, 无效 7 例, 总有效率为 84.8%。

【经验心得】 精液不液化的主要病因病机为肾阴亏虚, 湿热下注膀胱, 瘀血内阻所致。方中知母、黄柏、生地黄、熟地黄滋补肾阴而降虚火; 山茱萸、麦冬增液生津; 茯苓、泽泻渗利而祛湿热; 续断、淫羊藿助阳湿化以制知柏之寒凉, 并可使精液分泌增加, 降低其黏稠度。金银花、连翘、甘草清热解毒散结, 具有较强的抗菌抗炎作用。以上诸药合用共奏益肾阴、祛湿热、活血散瘀之功效。

【方剂出处】 魏德忠, 等. 液化益精汤治疗精液不液化症 46 例观察. 河北中医, 1995; 17(5): 39

育阴化精汤

【药物组成】 生地黄、熟地黄、玄参、麦冬、菟丝子、蒲公英各 15g, 地骨皮、白薇、枸杞子、山茱萸各 10g。

【治疗方法】 水煎服, 日 1 剂, 服药 1 个月为 1 个疗程, 1 个疗程复查 1 次精液常规, 可治疗 3 个疗程。服药期间忌烟酒, 勿纵欲。

【功效主治】 补肾益精, 育阴清热。

【临床运用】 临床治疗 57 例患者, 配偶怀孕者 23 例, 占

40.4%；精液在25℃室温下1小时内液化良好，但配偶未怀孕者25例，占43.9%；精液液化情况无明显改善者9例，占15.8%。总有效率为84.2%。

【经验心得】 精液不液化是男性不育症的常见原因之一，液化过程的延迟能使精子发生凝集或制动，减缓或抑制精子正常通过宫颈而造成不孕。根据精液不液化患者临床上多表现为阴虚火旺的特点，自拟育阴化精汤，方中生地黄、玄参、麦冬滋阴；地骨皮、白薇清虚热；山药、枸杞子、山茱萸、菟丝子健脾补肾，调补肾之阴阳；蒲公英清热解毒。诸药合用，共奏补肾益精、育阴清热之功。临床证明，育阴化精汤治疗精液不液化症疗效较好。

【方剂出处】 张宗圣，等. 育阴化精汤治疗精液不液化症57例. 实用中医药杂志，2002；18(12)：17

治浊液化汤

【药物组成】 土茯苓、败酱草、菟丝子各15g，草薢、乌药、益智仁、石菖蒲、五味子、牛膝各10g，甘草5g。

【随症加减】 若热毒邪盛，则加龙胆草、紫花地丁；若过分苦寒以碍中土者，应减量或不用苦寒药，加半夏、陈皮、砂仁；若湿邪偏重者加薏苡仁、苍术；若阴虚者加枸杞子、玄参、生地黄；若气阴两虚者加黄芪、党参、白术，若气滞血瘀者加益母草、赤芍等。

【治疗方法】 一般每天1剂，连服2~4个月。

【功效主治】 清利下焦湿热，滋补肾精，精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗50例患者。年龄21~25岁6例，26~30岁28例，31~35岁12例，36~40岁4例。病程最短1年，最长7年。治疗时间最少60日，最多120日。本组50例内服中药“治浊液化汤”辨证加减，最多连服110剂，最少64剂，大多数患者都坚持服药3个月。治愈者：临床症状消失，前列腺大小形态恢复正常，前列腺触痛(一)，前列腺液镜检白细



胞 <10 个/HP,精液液化时间 <30 分钟或对方受孕共 28 例占 56%。好转者:主要症状消失,前列腺大小形态基本正常,触痛(±),前列腺液镜检白细胞 10~30 个/HP,精液液化时间 30~60 分钟,精子接近正常共 14 例占 28%,无效者 8 例占 16%。总有效率达 84%。

【经验心得】 本组病例中,其好发年龄为 26~35 岁。该年龄系性功能旺盛时期,加上房事不节,色欲过度,相火内炽,扰动精室致败精阻窍、肾气亏虚,故易受湿热而发病。根据清热利湿兼固本治则,自拟治浊液化汤,方中土茯苓、败酱草、萆薢能泄厥阴阳明湿热,去浊分清;乌药疏逆气而止便数;石菖蒲开九窍而通心;甘草达肾茎而止痛;益智仁固脾肾而开郁结;菟丝子强阴益阳;五味子涩精生水;牛膝通理上下诸气。诸药合用,共奏清利下焦湿热、滋补肾精之功。

【方剂出处】 御福琪,等. 治浊液化汤治疗 50 例精液不液化症. 福建药学杂志,1994;6(1):42

助 化 汤

【药物组成】 丹参 15g,赤芍 12g,牡丹皮 12g,黄柏 12g,知母 12g,生地黄 15g,玄参 12g,麦冬 12g,浙贝母 12g,生牡蛎 20g,萆薢 12g,白花蛇舌草 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,早晚各服 1 次。45 日为 1 个疗程。服用 1 个疗程后检测精液仍未液化者,继续服用第 2 个疗程,总疗程为 90 日。

【功效主治】 滋阴降火,清热利湿,活血化痰。

【临床运用】 临床治疗 100 例,经过最长为 2 个疗程的治疗,痊愈 62 例,有效 20 例,无效 18 例,总有效率 82%。

【经验心得】 精液不液化症不仅病程久长、精液黏稠有凝块,而且前列腺液有白细胞、脓细胞,辨证与中医湿热、痰瘀的观点相符。此病痰瘀并存,多因痰浊,或气滞血瘀,或久病入络,痰瘀互结,气机受阻,不能气化精液所致。针对此病机,助



化汤方中生地黄、知母、玄参、麦冬滋阴降火、生津化精；黄柏、萆薢、白花蛇舌草、牡丹皮清热解毒、利湿化精；丹参、赤芍、浙贝母、生牡蛎活血化瘀、通精助化。诸药合用，共奏滋阴降火、清热利湿、活血化瘀之功。

【方剂出处】 郑文华. 自拟助化汤为主治疗精液不液化性不育症 100 例临床观察. 广西中医药, 2006; 29(3): 21

自拟液化汤

【药物组成】 生地黄 15g, 沙参 15g, 丹参 12g, 水蛭 6g, 川芎 9g, 王不留行 12g, 萆薢 12g, 黄柏 9g 等。

【随症加减】 湿热盛者重用萆薢、黄柏；气血两虚者加当归、党参、黄芪；肾阴虚者加龟甲、枸杞子、女贞子；肾阳虚者加杜仲、仙茅、巴戟天；瘀血甚者加穿山甲、三七粉。

【治疗方法】 水煎服，日 1 剂，早、晚分 2 次服用，每次 300ml, 20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血祛瘀，清利湿热，精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 111 例患者，其中继发性不育 29 例；年龄 23~41 岁，平均 27 岁；结婚 2~4 年 84 例，4~5 年 18 例，5 年以上 9 例。其中精液不液化 1 小时以上 72 例，2 小时为 18 例，4 小时为 13 例，12 小时为 8 例；精液检查白细胞 > 5 个/HP 者 29 例；前列腺检查白细胞 > 15 个/HP 者 52 例。治疗结果：本组治愈 87 例，显效 10 例，有效 9 例，无效 5 例。总有效率 95.5%。

【经验心得】 中医认为肝藏血、肾藏精，肾精依赖肝血的滋养，肝血的充盈亦需肾精的填充，精血互为滋生，即所谓“肝肾同源”、“精血同源”，故精液不液化与血的运行正常与否关系密切。若营血有异则出现精液淤而不散，滞结为瘀，胶结成团。依据这一理论及久病多瘀的特点，治疗应以活血祛瘀、清利湿热为原则。自拟液化汤方中丹参活血祛瘀，有降低血液黏稠度，加速血液循环，增加毛细血管网数和微循环张力，降低毛细

血管脆性的作用；水蛭能消积聚癥块，有破血化瘀，散结通经的功效，精液不液化成为结块，既然水蛭能消癥块，那么也就能消精液中的结块；王不留行，其性走而不守，通脉络，疏管道而消肿；川芎乃阴中之阳药，以行气活血（精血同源）；木通、萆薢清利湿热，分清化浊；配黄柏、茵陈有较好的清利湿热作用，可较好地抑制生殖道及前列腺感染，从而使前列腺分泌精液液化因子的功能改善，以促进精液液化，达到治病之目的。

【方剂出处】 张立新，等. 中药治疗精液不液化所致不育症 111 例. 河南中医药学刊, 1999; 14(6): 64

自拟液化增精汤

【药物组成】 金银花 30g, 连翘 15g, 夏枯草 15g, 皂角刺 12g, 蒲公英 30g, 车前子 30g(包), 赤芍 12g, 牡丹皮 12g, 萆薢 15g, 熟地黄 15g, 山药 15g, 山茱萸 12g, 菟丝子 15g, 炒麦芽 30g, 鸡内金 10g, 甘草 3g。

【随症加减】 偏肾阴虚者加知母 10g, 黄柏 10g, 女贞子 15g; 偏肾阳虚者加淫羊藿 12g, 鹿角霜 12g; 偏血瘀者加丹参 15g, 鸡血藤 30g, 水蛭 3g(冲); 偏湿热下注者加龙胆草 10g, 败酱草 30g, 土茯苓 15g。每周服 6 剂, 4 周为 1 个疗程, 一般服 1~2 个疗程。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次分服。

【功效主治】 清热解毒, 利湿化瘀, 健脾增精。

【临床运用】 临床治疗 106 例, 1 个疗程治愈 82 例, 2 个疗程治愈 15 例, 治愈率 91.51%。好转 7 例, 无效 2 例; 总有效率 98.11%。

【经验心得】 中医认为精液不液化症一是房事过度、阴虚火旺, 精液受灼而黏稠难化; 二是素体元阳不足, 阴虚及阳, 阳虚寒凝而精液不液化; 三是湿热下注阻滞阳道, 精浊混淆而精液难化。自拟液化增精汤中, 金银花、连翘、夏枯草、皂角刺、蒲公英、甘草清热解毒散结, 治疗性腺炎症; 萆薢、车前子清热利

湿排浊,消除感染;赤芍、牡丹皮活血化瘀降火,改善精室和精子生长环境,提高精子质量;熟地黄、山药、山茱萸、菟丝子补肾养血增精,改善精液内环境,增加精子营养和能量,提高精子质量;炒麦芽、鸡内金健脾益胃溶酶,有利于精液液化物质补充及功能的恢复。诸药合用,共奏清热解毒、利湿化瘀、健脾增精之功,促进精液液化,提高精子存活率,增强精子活动力,提高了精液质量。

【方剂出处】 郭立娟. 自拟液化增精汤治疗精液不液化症 106 例疗效观察. 中国乡村医药杂志, 2005; 12(8): 43

滋肾化精汤

【药物组成】 山茱萸、知母、牡丹皮、茯苓、女贞子、墨旱莲、黄柏各 10g, 山楂、枸杞子各 15g, 龟甲、鳖甲、生地黄、何首乌各 20g, 黑芝麻 30g, 麦芽 50g, 水蛭粉(另包冲服)3g。

【随症加减】 兼气虚血瘀者加黄芪、新开河参、三七、当归、赤芍; 肾气虚、性功能减退者加杜仲、巴戟天、补骨脂、菟丝子; 肝气郁结者加柴胡、郁金、川楝子; 痰瘀互结者加桃仁、丹参、红花、浙贝母、土鳖虫; 湿热下注者加蒲公英、薏苡仁、萆薢、车前子。

【治疗方法】 上药每日 1 剂, 加水 600~800ml, 文火煎至 200ml, 早晚分 2 次服。每月复查精液常规 1 次。

【功效主治】 滋肾化精, 精液不液化症。

【临床运用】 临床治疗 38 例患者, 原发性不育 25 例, 继发性不育 13 例。不育年限最短 2 年, 最长 6 年, 平均 3.1 年。精液液化时间最短 70 分钟, 最长 3 小时。精子数最低 $21 \times 10^9/L$, 活动力最低 2 级, 1 例为无精虫患者。本组 38 例中, 治愈 29 例, 有效 5 例, 无效 4 例, 治愈率 76.3%, 总有效率 89.5%。治愈的 29 例中, 1 个疗程 21 例, 2 个疗程 8 例。无效的 4 例中, 1 例为原无精虫者。

【经验心得】 精液不液化症在中医经典中没有类似的记



载,但有相关内容的论述。中医学认为,肾藏精,主生殖,男子不育,精常不足。精液为肾中之阴,阴精不足则内热生,热灼精室则精少而浊,乃至精液黏稠不化。临床观察发现,肾阴虚损证在精液不液化性不育症中最为常见。所用方药,山茱萸、牡丹皮、知母、黄柏、女贞子、墨旱莲、枸杞子、龟甲、鳖甲、生地黄、黑芝麻、何首乌合用滋肾填精,养血和阴,同时又可遏制虚火,故能调节肾脏阴阳平衡,促进精液液化,有利于精子的生长发育和提高性功能;水蛭、土鳖虫善于破积逐瘀,祛瘀生新;茯苓、山楂、麦芽为酸甘化阴之品,药理研究证明能酸化血液,稳定精浆 pH,改善液化内环境,不仅可促进精液液化,而且可有效地提高精子的数量和质量;杜仲、巴戟天长于强筋骨,补肝肾,温肾壮阳,增强性功能,调节因阴损阳的功能状态,促进气和精的相互转化,正所谓善补阴者,阳中求阴;蒲公英配合茯苓、泽泻能清化下焦湿热。诸药合用,切合病因病机和临床证型的施治需要。

【方剂出处】 张宗圣,等. 滋肾化精汤治疗精液不液化性不育症. 江苏中医药,2002;23(5):21



辜丸炎

辜丸炎一般指急性细菌性辜丸炎症,临床上以辜丸迅速肿大,红肿热痛,阴囊皮温增高,并伴有发热恶寒,头昏乏力,关节酸痛等全身症状为主要特征。辜丸炎常继发于腮腺炎、败血症或脓毒血症,也可通过附辜炎直接蔓延至辜丸所致,亦有因辜丸外伤血肿继发感染而引起。引起急性辜丸炎症的致病菌有:葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌等;急性炎症可因辜丸充血、水肿而压痛格外剧烈;如形成脓肿则可扪及波动感,如辜丸脓肿破裂,还可以引起脓性鞘膜积液。辜丸炎是由多种致病因素引起之辜丸炎性病变,分急性化脓性辜丸炎和腮腺炎性辜丸炎两种。中医将前者称作“子痲”,后者称为“卵子瘟”。一般多见于青壮年患者,预后尚可,少数可引起辜丸萎缩和男子不育。

二妙散合橘核丸

【药物组成】 黄柏、苍术各 12g,橘核、荔枝核、昆布、海藻各 10g,乌药、延胡索、川楝子、牛膝、车前子、桃仁各 9g,柴胡、龙胆草、芒硝(后冲服)各 6g。

【随症加减】 湿热重者,倍车前子、龙胆草,加栀子、蒲公英、紫花地丁、黄芩;肝郁火旺者去昆布、海藻,倍乌药、延胡索、川楝子、车前子、龙胆草、橘核、荔枝核,加黄芩、泽泻;瘀热交结瘀块硬肿者,去车前子、龙胆草、川楝子、乌药,加红花、三棱、莪

术,倍橘核、荔枝核、昆布、海藻。

【治疗方法】 水煎服,取药汁冲泡芒硝,每日 1 剂,分 3 次口服,5 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,疏肝理气,化痰软坚,急性辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者。年龄最小者 11 岁,最大者 48 岁,平均 25.5 岁;病程最短者 5 日,最长者 10 日。病变在左侧者 17 例,右侧者 10 例,双侧者 3 例。治愈:临床症状消失,附辜辜丸恢复正常,无纤维肿块,血常规化验正常 20 例;基本治愈:临床肿痛消失,辜丸基本正常,但附辜遗留部分有少许硬结,触之不痛,血常规化验正常 6 例;好转:辜丸恢复正常,附辜肿大,按之痛减,血常规化验正常 2 例;无效:临床症状未消失,辜丸附辜肿大或红肿加重 2 例。总有效率为 93.3%。

【经验心得】 方中黄柏苦寒清热,苍术苦温燥湿。两药相伍,具有清热燥湿之功。橘核丸首见于《严氏济生方》,主要功效行气止痛,软坚散结。原为主治寒湿所致阴囊持续肿胀之“疝”证。今去其辛温之桂心,以橘核、荔枝核入肝肾之经,以行肝肾之滞气;海藻、昆布、芒硝咸润入肾,可软坚散结,以消积肿块;桃仁、延胡索行气活血以消瘀血之邪;车前子清下焦湿热、利尿;龙胆草泻肝胆实火,除下焦湿热,可加强二妙散清热燥湿之力;乌药、川楝子、柴胡疏肝理气,能解肝之郁滞。两方合用,既能清热燥湿、软坚散结、行气化痰,以损既生之病;又能疏肝理气,断致病之源,使邪无所生,体现了中医标本兼治的治疗原则。

【方剂出处】 杨志辉.二妙散合橘核丸加减治疗急性附辜辜丸炎.湖北中医杂志,2001;23(2):49

黄 荔 汤

【药物组成】 黄药子 15~30g,荔枝核 30~60g,急性辜丸炎初期,二药等量用,并加龙胆草 15g,川楝子 15g,夏枯草

15g, 栀子 15g, 生甘草 5g。

【随症加减】 慢性睾丸炎及急性睾丸炎缓解期, 荔枝核焙黄药子, 加黄芪 30g, 白芷 15g, 醋三棱 10g, 醋莪术 10g, 醋延胡索 10g, 生甘草 5g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎饭前服, 5 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿, 疏肝理气, 化瘀软坚, 急性睾丸炎。

【临床运用】 共治疗 14 例, 病程最短 3 日, 最长 6 年。年龄最小 9 岁, 最大 63 岁。结果: 治愈 10 例, 有效 2 例, 无效 2 例。总有效率 85.7%。

【经验心得】 本方中, 因黄药子用量大, 部分患者服用时会出现恶心欲呕, 在服药时兑入生姜汁 10ml, 可减轻这一反应。

【方剂出处】 李春琳. “黄荔汤”治疗睾丸炎经验. 中国民族民间医药杂志, 2000; (46): 49

加味三核汤

【药物组成】 橘核、山楂核、荔枝核、乌药、胡芦巴各 10g, 小茴香、吴茱萸各 5g。

【随症加减】 偏湿热者, 加龙胆草、生栀子、黄芩各 10g; 因肝气郁结者, 宜疏肝散结, 加柴胡 10g; 痛甚者, 加金铃子 10g, 延胡索 8g; 发热者, 加金银花、连翘各 10g; 老年人患睾丸炎应加巴戟天 10g 补肾。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 1 剂 2 煎。

【功效主治】 温经散寒, 行气除湿, 睾丸炎。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者, 年龄最小 2 岁, 最大 50 岁, 以 5~40 岁居多, 占 80%, 兼有其他并发症 10 例, 因外伤引起 5 例。本组 50 例中, 痊愈 20 例 (40%), 好转 25 例 (50%), 无效 5 例 (10%)。总有效率为 90%。疗程最短 5 日, 最长 12 日, 一般 6~9 日。

【经验心得】 辜丸炎有寒、热之别,但在临床上以寒者居多。因寒则气滞,气滞则结而肿大;寒性收引,收引则痛,故拟加味三核汤,温经散寒,行气除湿,在临床上治疗辜丸炎取得满意疗效。辜丸肿大若并发其他病,如腮腺炎诱发者,疗效较差,外伤疗效较差。

【方剂出处】 刘以智.加味三核汤治疗辜丸炎 50 例疗效观察.光明中医杂志,1997;(1):49

加味消毒饮

【药物组成】 金银花、蒲公英各 15g,菊花、紫花地丁、天葵子、荔枝核、橘核各 10g,贯众 20g,蝉蜕 6g。

【随症加减】 热毒炽盛发热明显者加夏枯草 20g,黄芩 6g;疼痛明显者加延胡索、川楝子各 10g。

【治疗方法】 水煎服。另用适量新鲜仙人掌去皮、捣烂,平铺在塑料薄膜上,外敷患处阴囊,每日更换 1 次。治疗 15 日为 1 个疗程。治疗期间嘱患者卧床休息,用阴囊托托起阴囊。1 个疗程后统计疗效。

【功效主治】 清瘟解毒,腮腺炎性辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,年龄最小 15 岁,最大 36 岁,平均 21.5 岁;病程最短 3 日,最长 8 日,平均 5.2 日。均有腮腺炎发病史,一侧辜丸炎者 24 例,双侧辜丸炎者 6 例。治愈(辜丸疼痛消失,发热消退,辜丸无肿块硬结)24 例,好转(辜丸疼痛消失,发热消退,辜丸肿块缩小)6 例,总有效率 100%。

【经验心得】 腮腺炎性辜丸炎为腮腺炎常见并发症,易破坏生精细胞,导致男性不育症。清·祁坤的《外科大成》称本病为“卵子瘟”。加味消毒饮中金银花、蒲公英、紫花地丁、天葵子、贯众清热解毒;蝉蜕、菊花疏散表邪;荔枝核、橘核行气止痛。诸药合用有清瘟解毒之功。仙人掌性味苦、寒,有消肿解毒之效,外敷能很快地改善疼痛症状,是当地民间治疗辜丸炎

的有效中药。

【方剂出处】 郑文通,等. 中药内服、外敷治疗腮腺炎性睾丸炎 30 例. 实用中医药杂志,2002;18(10):16

龙胆泻肝汤

【药物组成】 龙胆草、黄芩、栀子(冲)、泽泻、木通、当归、生地黄各 15g,车前子(布包煎)20g,柴胡、甘草各 10g。以上均为成人剂量,可根据患者年龄大小、体质强弱酌情增减药量。

【随症加减】 睾丸红肿明显、发热者,加生石膏 10~30g,大黄 3~15g,蒲公英 5~20g;睾丸胀痛明显者加小茴香 5~10g,川楝子 5~15g,延胡索(冲)5~15g,荔枝核(冲)5~20g;小便急痛者加滑石粉(布包煎)、金钱草各 5~30g,灯心草 3~5g;脾胃虚寒、大便稀溏者加白豆蔻(冲)5~10g,吴茱萸 3~5g,白术 5~15g,减去当归、生地黄、栀子,同时减少龙胆草、黄芩剂量。

【治疗方法】 水煎服,日 1 剂,日服 3 次,每次 50~200ml,7 日为 1 个疗程,症状缓解后,为巩固疗效,继续服 1 个疗程,服药期间禁忌烟酒、辛辣食物、性生活。

【功效主治】 清肝,泻火,利湿。

【临床运用】 临床治疗 78 例,治愈 51 例,占 65.4%;好转 25 例,占 32.1%;未愈 2 例,占 2.5%;总有效率 97.5%。治疗 7 日而愈 19 例,治疗 10 日而愈 25 例,治疗 14 日而愈 7 例。

【经验心得】 本病属中医“子痛”范畴。发于儿童者,多因腮腺炎治疗不及时,瘟毒下注足厥阴肝经经脉,损伤阴器而致。发于青中老年者,多为房事劳损,过度酗酒,过食辛辣食物所致。龙胆泻肝汤方中龙胆草清泻肝经实火,除下焦湿热;黄芩、栀子清肝泻火;泽泻、木通、车前子清热利水;当归、生地黄养血益阴并防泻火之药苦燥伤阴;甘草调和诸药;柴胡疏肝行气。诸药合用,共奏清肝泻火利湿之效,使热消痛止,疾病痊愈。

【方剂出处】 孔庆明. 龙胆泻肝汤治疗睾丸炎 78 例. 实用



中医药杂志,2005;21(11):661

龙胆泻肝汤加减

【药物组成】 龙胆草 8g,黄柏、栀子、木通、当归、牛膝、柴胡、甘草各 10g,车前草 30g,泽泻 15g。

【随症加减】 痛甚者加金樱子、延胡索;热重者加金银花、蒲公英;肿块者加三棱、莪术;阴囊积水者加赤茯苓、大腹皮;外伤史者加桃仁 15g,红花 15g;有腮腺炎病史者加板蓝根 30g。

【治疗方法】 上方煎汤,每日 1 剂,分 2 次饭前口服。服本方期间忌食辛辣厚味肥甘之品。

【功效主治】 清热利湿,辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 23 例患者,年龄在 17~64 岁,病程一般为 3~5 日。发病特点:一侧或双侧辜丸肿痛,甚或阴囊皮肤红肿,子系肿硬。伴恶寒,发热,口苦纳呆,小便短赤,舌红、苔黄腻,脉滑数有力。服上方 3~7 剂,待病情平稳后继续服龙胆泻肝丸周余,23 例均告痊愈。仅 1 例患者于半月后复发,遂续以本方化瘀调治 6 日,并嘱其服龙胆泻肝丸,2 周而愈,随访至今,未再复发。

【经验心得】 附辜辜丸炎属中医“子痛”范畴,其多因湿热之邪下注于肾子,致其气血壅滞,经络不畅,湿热壅结不化,热盛肉腐而成痛。现代医学认为,其致病菌经尿液、前列腺、后尿道、精囊沿输精管蔓延至附辜及辜丸,临床虽予抗生素、局部封闭等治疗,效果不佳,且易转为慢性而缠绵难愈。本病与肝有关,肝脉循会阴,络阴器,故治疗可从肝辨治。医者以龙胆泻肝汤加减调治此疾正基于此。方中龙胆草乃足厥阴、少阳经之正药,大苦大寒,凡肝肾有余之火,皆其所宜;黄柏、栀子清火燥湿,车前草、泽泻、木通清热利湿,使邪有出路;当归活血养血,祛邪扶正;牛膝、柴胡引药归经,直达病所;甘草调和诸药。

【方剂出处】 陈富强. 龙胆泻肝汤加减治疗附辜辜丸炎 23 例. 江苏中医,1999;(5):49

少腹逐瘀汤加味

【药物组成】 炒小茴香 3g,干姜 6g,延胡索 6g,没药 6g,当归 6g,川芎 6g,肉桂 3g,赤芍 10g,蒲黄 10g,五灵脂 10g。

【随症加减】 局部红肿甚者加蒲公英 12g,黄柏 10g;胀痛甚者加橘核 10g;附睾有结节者加夏枯草 10g,丹参 10g;夹湿者加苍术 6g,薏苡仁 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 750ml,分 3 次口服,10 日为 1 个疗程。配合超短波治疗。

【功效主治】 理气行滞,清热解毒,凉血散瘀,睾丸炎。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者,治愈 28 例,好转 12 例,无效 0 例,总有效率 100%。

【经验心得】 睾丸炎属中医子痲范畴,本病的发生主要因“湿热毒邪下注厥阴之络,以致气血凝滞”而成,故其治应清热解毒、活血散瘀、理气行滞。方选少腹逐瘀汤加味,方中没药、当归、川芎、赤芍、蒲黄、五灵脂活血祛瘀,小茴香、干姜、肉桂有温经止痛的作用。湿热者可去干姜、肉桂酌情加入黄柏、蒲公英、大黄、薏苡仁;肝气不疏者可加柴胡、香附。诸药合用,以达理气行滞、清热解毒、凉血散瘀之效。超短波治疗可增加局部血液循环,增强白细胞的吞噬作用,控制早期炎症的急性发展,防止晚期炎症的蔓延。同时,超短波有扩张血管、改善血液循环、促进和提高中药在病变局部的治疗作用。二者结合治疗,不仅能尽快缓解症状,而且能缩短疗程。

【方剂出处】 刘凤星,等.中西医结合治疗睾丸炎 40 例.山东中医杂志,2002;21(6):351

水调散

【药物组成】 黄柏、煅石膏等份。

【治疗方法】 共研细末,过 100 目筛,用时用凉开水调和,涂在油纱布上,厚 0.2~0.3 厘米,超出病变范围 0.5~1.0 厘米



米外敷,干则更换。同时根据四诊合参辨证,确立合理治法,口服汤药,每日 1 剂,随症加减。

【功效主治】 温经散寒,行气除湿,辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者,年龄最小者 13 岁,最大者 76 岁,平均 30.2 岁。其中 20 岁以下者 4 例,21~30 岁 19 例,31~40 岁 8 例,41~50 岁 4 例,51 岁以上者 1 例,可见青壮年者居多。病程多数在 3~5 日。局部情况:左侧 13 例,右侧 21 例,双侧 2 例,全部病例均辜丸附辜肿大,并且相互粘连。36 例,治愈 33 例,占 91.69%,基本治愈 3 例,占 8.31%,总有效率 100%,治愈时间最短者 4 日,最长者 14 日,平均 9 日,外用水调散 1~3 日,局部肿痛均有不同程度缓解。

【经验心得】 中医称急性附辜辜丸炎为“子痲”,是男性生殖系统较常见的一种化脓性疾病,临床以辜丸附辜肿痛为特征,容易成脓,破溃,若误治或失治,迁延成慢性附辜辜丸炎,则易引起生育障碍,给患者带来终身痛苦。

【方剂出处】 何恩良,等.水调散外用治疗附辜辜丸炎体会.实用中医内科杂志,1994;8(1):41

腕踝针疗法

【随症加减】 取腕踝针踝部第 1 区,患侧取穴。该穴位于内踝上三横指处,靠跟腱内缘。患者取舒适体位,用 26~28 号 2 寸不锈钢毫针,常规穴位消毒,针尖快速刺入皮肤后沿皮下向上直刺,进针要求无阻力无痛感,针体埋入皮下后要求针刺部位无疼痛,行走无障碍。埋针后用医用胶布固定,24 小时后取出。每日 1 次,连续治疗 30~40 日。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 通经络,理气血,消炎定痛。

【临床运用】 临床治疗 18 例,痊愈 16 例,无效 2 例。

【经验心得】 辜丸炎属中医学子痲范畴,多由肝经湿热下注所致。《医林绳墨》言:“辜丸寄肾所生,属于肝而不属于肾,



子痛之作,多由邪毒下注,致肝经气血阻滞而成。”睾丸属肝而寄肾所生,所以睾丸炎当从肝肾治疗。腕踝针的踝部第1区位于足少阴肾经,亦是足少阴经筋之所在,足少阴经筋并足太阴之经上行循阴股,结于阴器。故前阴部疾病,多可从此区求之。在腕踝部第1区进行埋针,对特定穴位持久的刺激,通过经络经筋的传导,对患部起到通经络,理气血、消炎定痛的作用。腕踝针第1区主治范围以脐部、下腹部及会阴部疾病为主,临证中运用此穴治疗妇科月经不调、子宫附件炎症、泌尿系结石引起的疼痛等,亦收到较好疗效。

【方剂出处】 柏树祥. 腕踝针为主治疗睾丸炎 18 例疗效观察. 新中医, 2003; 35(1): 47

温阳散结汤

【药物组成】 制附子、干姜各 30g, 白芍、甘草各 20g, 桂枝、路路通、橘核、当归各 10g, 大黄 8g, 细辛 5g。

【随症加减】 服药 2 剂, 肿痛无明显好转者, 加乌梅、僵蚕各 10g。加减: 兼见腰膝酸软, 形寒肢冷, 阳痿早泄, 舌淡苔白, 脉沉迟或细弱等肾阳虚者, 加用肉桂、菟丝子; 兼见胁肋及少腹隐痛呕逆, 悒悒不乐, 面青苔白, 脉沉迟等肝阳虚者, 加用乌药、吴茱萸、肉苁蓉; 兼见腹部坠胀, 阴囊收缩, 遇寒甚、得热减, 舌润苔白, 脉沉弦或迟等寒滞肝脉者, 加用乌药、小茴香; 兼见阴痒, 口苦, 小便浑浊、胸胁胀痛, 苔黄, 脉弦数等肝气郁结者, 原方附子、干姜量减半, 加用柴胡、青皮、川楝子、黄柏; 若系腮腺炎并发睾丸炎者, 原方去桂枝、附子、细辛, 加用金银花、大青叶。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎两遍分早、晚服(制附子先煎 1 小时), 晚上煎第 3 遍, 以药汤熏洗阴囊。多卧床休息。

【功效主治】 消瘀除肿, 止痛, 急性睾丸炎。

【临床运用】 临床治疗 68 例患者。病程最短 1 日, 最长者 20 日; 住院治疗 12 例。本组 68 例中, 治愈(用药 10 日内症

状完全消失,随访 1 年未复发)65 例,显效(用药 15 日左右,症状基本消失,未恢复正常,未坚持继续治疗)3 例。治愈者中,最短疗程 3 日,最长者 10 日。总治愈率 95.59%,有效率 100%。

【经验心得】 临床急性辜丸炎系虚寒致瘀者多见,实热所致者不过十之一二,且多本虚标实之证,故治宜温阳散结,祛瘀止痛。《内经》曰:“气血喜温而恶寒,寒则泣而不流,温则消而去之。”温阳散结汤即壮阳通瘀之方,方中制附子大辛大热,能补命门真火,温阳助运;大黄苦寒清热,入血分,通瘀破结;佐以干姜、甘草,既增强附子之温补推动之力,又可制约附子毒性,“治下焦如权,非重不沉。”附、黄、姜、草须重用,否则不能速效;路路通、橘核消肿散结,再合当归四逆汤温经散寒、养血通脉,共奏消瘀除肿止痛之功。对于消除肿痛缓慢者,可再加乌梅、僵蚕以增其效。

【方剂出处】 何贻志. 温阳散结汤治疗急性辜丸炎 68 例. 中国中医急症,2000;9(4):184

消 毒 饮

【药物组成】 紫花地丁 10g,槟榔 10g,草果 10g。

【治疗方法】 用法:加水 1 000ml,文火煎 20 分钟,待温度适宜带药渣洗患处,加温后可再洗。每日 1 剂,日洗 3 次,每次 20 分钟。

【功效主治】 清热解毒,行气利水,退热止痛,小儿辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 15 例患者,<2 岁 2 例,2~4 岁 10 例,>4 岁 3 例。均有不同程度发热症状。治疗结果,本组 15 例中有 14 例患者在 5 日内治愈,1 例外洗 10 日痊愈。

【经验心得】 小儿辜丸炎,多发于早产儿,因辜丸下降较成熟儿晚,不适应外界环境,或因受外伤刺激而引起。主要表现为辜丸红肿、触痛,体温高。如不及时治疗可引起全身症状

及终身不育。外洗处方中紫花地丁清热解毒,凉血消肿;槟榔行气利水;草果退热、止痛。此方法小儿易于接受,克服了小儿服药、输液困难及其给患儿带来的痛苦,又能达到治愈疾病的目的,简便易行,值得临床推广应用。

【方剂出处】 靳洪文,等. 中药外洗治疗小儿睾丸炎 15 例. 河北中医,2000;22(6):457

消 肿 汤

【药物组成】 泽兰、大黄各 15g,黄柏、黄药子、荔枝核、延胡索、皂角刺、穿山甲各 12g。

【治疗方法】 上药置容器加水适量,然后用火煎煮近 30 分钟,将药液倒入痰盂中(存药再用),先用药物蒸汽熏阴囊。待药液温热后再倒入盛器,将阴囊浸入药液中,每次 15 分钟,每日 2 次,1 剂中药可连续使用 2 日,治疗 10 日为 1 个疗程,每疗程结束后检查 1 次。

【功效主治】 清热解毒,活血化瘀,消肿止痛,慢性睾丸炎。

【临床运用】 临床治疗 21 例患者,年龄最小 16 岁,最大 52 岁;病程最短 15 日,最长 2 年。属单侧病变者 19 例,双侧病变者 2 例;多伴附睾炎者 8 例,性功能障碍者 5 例。经过 1~3 个疗程治疗,结果 17 例痊愈,其中 1 个疗程治愈者 8 例,占 38.1%;2 个疗程治愈者 7 例,占 33.3%;3 个疗程治愈 2 例,占 9.5%;好转 4 例,占 19%。

【经验心得】 慢性睾丸炎全身用药效果差、疗程长,部分病例迁延日久可致不育或性功能障碍等。选用中药消肿汤浓煎液浸洗阴囊,药力通过阴囊皮肤的渗透、吸收直达病处,能迅速作用于睾丸,加上汤剂的热力,能使局部血管扩张,加快局部血液循环,有利于炎症的吸收,因此取得明显的临床效果。消肿汤中,大黄清热化瘀活血,黄柏清热利湿,泽兰活血通络。现代药理研究证明,上述三味中药具有较强的抗菌消炎作用。荔

枝核、延胡索行气止痛；皂角刺、穿山甲活血化瘀，并可增加诸药的透皮作用，引助药力由外入内。诸药合用，共奏清热解毒、活血化瘀，消肿止痛之功。从临床观察看，消肿汤局部浸洗阴囊治疗慢性辜丸炎，不仅消肿止痛快，疗程短，方法简便。患者反映一经浸洗，顿感舒适，深受患者欢迎，不失为一种治疗慢性辜丸炎的理想方法。消肿汤亦可用于阴囊辜丸血肿及急性辜丸炎的治疗，治疗急性辜丸炎时，药液冷浸为宜。

【方剂出处】 庄柏青. 自拟消肿汤熏洗治疗慢性辜丸炎 21 例. 江苏中医, 1995; (5): 351

小柴胡加石膏汤

【药物组成】 柴胡 25g, 清半夏、人参各 10g, 甘草 20g, 石膏 100g, 荔枝核、黄芩各 15g, 生姜 3 片, 大枣 3 枚。

【随症加减】 湿热重加蒲公英、车前子；舌红苔微黄，脉数者加连翘、夏枯草；有炎性包块者酌加三棱、莪术、香附。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。

【功效主治】 解毒清热，理气散滞。

【临床运用】 临床治疗 6 例，治愈不留痕迹者 5 例，留有绿豆大小硬结者 1 例。服药时间最短 7 日，最长 26 日。

【经验心得】 金元医家张子和有七疝之论，治皆从肝，若现阴囊肿大，行立下坠，肿痛难忍，皆为瘀久化热而成斯症。故用小柴胡汤疏肝解郁，增石膏清解阳明，荔枝核行气止痛。随证增入蒲公英、连翘、檀香、茴香、香附、三棱、莪术等，共奏解毒清热，理气散滞之功。本方寒热并用，标本兼治，在临床中取得满意疗效。

【方剂出处】 吕陞昌, 等. 小柴胡加石膏汤治疗辜丸炎 6 例. 中医药信息, 1998; (2): 38

血府逐瘀汤加味

【药物组成】 柴胡、赤芍、牡丹皮、当归、生地黄、川芎、牛

膝、枳壳各 15g,桃仁、红花各 12g,蒲公英、青黛(包煎)各 30g,甘草 10g。

【随症加减】 局部红肿甚者加黄柏;胀痛甚者加橘核;附睾有结节者加夏枯草、浙贝母;挟湿者加苍术或草薢、薏苡仁。

【治疗方法】 每日 1 剂,分 3 次服,10 日为 1 个疗程。疗程间停药 2~3 日,最长服药 3 个疗程。

【功效主治】 清热解毒,凉血散瘀,理气行滞,睾丸炎。

【临床运用】 临床治疗 36 例患者,年龄 16~39 岁,其中 16~25 岁者 12 例,26~39 岁者 24 例;病程最长者 2 年,最短者 15 日。本组 36 例,痊愈 29 例,占 80.56%;好转 6 例,占 16.67%;无效 1 例,占 2.77%。

【经验心得】 睾丸炎属中医“子痛”范围,本病的发生,主要是“湿热毒邪下注厥阴之络,以致气血凝滞”而成,故其治应清热解毒、凉血散瘀、理气行滞。方用蒲公英、青黛、黄柏清热解毒;牡丹皮、桃仁、红花、当归、赤芍、生地黄、川芎凉血活血散瘀;柴胡、枳壳理气行滞;牛膝引药下行。诸药合用,共奏清热解毒、凉血散瘀、理气行滞之效,使热毒清、淤血散,肿胀疼痛自消。

【方剂出处】 景洪贵.血府逐瘀汤加味治疗睾丸炎 36 例.四川中医,2000;18(10):17

银黄桃红汤

【药物组成】 金银花 15g,黄芩 20g,赤芍 15g,生地黄 20g,橘核 15g,篇蓄 30g,野菊花 12g,柴胡 12g,连翘 12g,木通 12g,桃仁 10g,红花 6g,栀子 10g,甘草 10g。

【随症加减】 疼痛者加延胡索、川楝子、鳖甲;红肿者加蒲公英、地丁;酿脓者加穿山甲、天丁刺;血尿者加虎杖、大蓟、小蓟、白茅根;尿频者加黄柏、黄连、石韦,同时外敷金黄膏和消肿膏,另加阴囊布托,卧床休息。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。

【功效主治】 清热泻火,利尿除湿为主,软坚散结,行气止痛,急性辜丸炎。

【临床运用】 临床治疗 52 例患者。年龄最小 19 岁,最大 76 岁。发于单侧辜丸 43 例,双侧辜丸 9 例。患侧阴囊红肿疼痛,辜丸肿大,压痛明显,伴有不同程度的恶寒,发热,身软乏力,口渴,少腹痛,尿短赤而频数。痊愈 46 例;好转 4 例;无效 2 例。总有效率为 99%。

【经验心得】 急性辜丸炎,属于中医“子痛”的范畴,是男性生殖系统的常见病,常并发尿道炎、膀胱炎、前列腺炎等,多伴尿路感染的症状。主要是由于湿热下注,肝经郁热,房事不节,或不洁性交以致气血淤滞,经络阻隔,自拟银黄桃红汤具有清热利湿,解毒消肿之功,再配合外用药物,故效果良好。

【方剂出处】 姜 杰,等.自拟银黄桃红汤治疗急性辜丸炎 52 例临床观察.长春中医学院学报,2000;11(71):21



附睾炎

附睾炎有急性和慢性之分。祖国医学认为本病属“子痈”范畴，其发病主要因为饮食不节，湿热内生，外受寒湿化生湿热及房事不洁，跌打外伤等因素所致。总病机乃湿热下注厥阴之络，以致气血凝滞而成。该病急性期多以湿热辨治，慢性附睾炎因附睾硬结形成，多与痰瘀互结密切相关。急性附睾炎多见于青壮年，患者多处于气血充沛，精力旺盛时期，若所欲不遂，手淫过度或意外损伤，则可使气血瘀滞；若房事不节（不洁）则可使虚火内炽或感染毒邪。气滞血瘀，热毒内积，凝聚不散，结于下焦而成本病。慢性附睾炎是由于细菌感染等因素引起附睾局部炎症。本病常继发于前列腺炎、精囊炎，或伴发睾丸炎等病，发病年龄以青壮年多见，大多为单侧发病，亦可有双侧同时发病，其病复杂，病程长，顽固难愈，极易复发。

附 睾 汤

【药物组成】 虎杖 20g，夏枯草 10g，萆薢 10g，乳香、没药各 10g，川芎 10g，白芍 10g，桃仁 10g。当归 10g。

【随症加减】 舌红苔黄腻，脉滑或数者，加滑石 10g，瞿麦 10g，金银花 10g。肾阴不足者，原方去萆薢、夏枯草，加熟地黄 20g，石斛 10g，续断 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，每日 2 次，每服 150ml，10 日为 1

个疗程,观察3~6个疗程。

【功效主治】 解毒活血,软坚散结,慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗27例患者,年龄17岁1例,21~30岁6例,31~40岁9例,41~50岁3例,51~60岁3例,61~84岁5例;有明显诱因10例,其中骑车后3例,劳累受凉饮酒3例,急性附睾炎转成慢性1例,外伤2例,膀胱镜检查后1例;病程3日至10年;既往有糖尿病病史2例。治疗结果:显效15例,有效10例,无效2例,总有效率为92.6%,平均为3.2个疗程。1年随访20例,复发1例;2年随访15例,复发2例。27例患者中,均未发现不良反应。

【经验心得】 慢性附睾炎属中医“子痈”、“淋证”范畴,其表现为阴囊部坠胀,固定不移疼痛,局部纤维化,为中医淤血之象,因肝脉络阴器,肝经淤血为本症病机。附睾汤以虎杖活血化瘀,清热解毒,辅以乳香、没药、川芎、桃仁活血,以改善附睾局部血液循环,选当归活血而不伤正;夏枯草、萆薢清热解毒,软坚散结;白芍养肝柔肝。诸药合用有解毒、活血、软坚散结之功,药理研究表明:虎杖、乳香、没药有镇痛作用,以减轻患者阴囊部疼痛不适;桃仁、川芎等有抗凝作用,加强附睾局部血液循环。抗菌试验表明虎杖、夏枯草、萆薢均有不同程度的抑制金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、变形杆菌等作用。临床表明,附睾汤治疗慢性附睾炎具有安全、有效、无副作用、复发率低等特点。

【方剂出处】 郭军.附睾汤治疗慢性附睾炎27例临床观察.江西中医药,1994;25(5):19

睾症专方

【药物组成】 生黄芪30~45g,当归30~60g,桃仁、红花、王不留行、橘核、荔枝、青皮、夏枯草各10g,高良姜、小茴香各15g,肉桂10g(研末冲服)。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。

【功效主治】 益气,散寒,活血。



【临床运用】 临床治疗 13 例患者。治愈:治疗 15 日内临床表现基本消失者,共 9 例,占 69.2%。好转:治疗 15 日内临床表现显著改善者,共 4 例,占 30.8%。总有效率 100%。

【经验心得】 本病属于中医学“睾疝”范畴,历代多以寒滞肝脉立论,用天台乌药散、橘核丸等方剂治疗,实践证明虽然有一定效果,但往往经不起重复验证。寒滞肝脉仅仅是本病病机的一部分,由于本病临床上具有睾丸下坠感、劳累可诱发疼痛或劳累后疼痛加重及下坠明显等气虚下陷之特征,因此气虚便是构成本病病机的另一部分。同时,本病多病程长久,久病必瘀,临床上多见睾丸质硬、拒按及其他瘀血特征,故瘀血也是本病病机。据此认识,将本病病机归于气虚、寒凝、血瘀三方面并存。因而具有益气、散寒、活血功效的“睾疝专方”,临床有效。

【方剂出处】 卫哲,等. 专方治疗慢性附睾炎 13 例. 甘肃中医学院学报,1999;16(4):33

抗炎活血汤

【药物组成】 柴胡、连翘、毛冬青、葶藶各 15g,龙胆草、黄芩、桃仁、红花各 12g,马鞭草、金银花、丹参、川牛膝各 30g,白花蛇舌草、赤芍、虎杖各 20g。

【随症加减】 疼痛较重者加延胡索、川楝子、乳香、没药;大便秘结者加大黄;有尿道刺激征者加金钱草、篇蓄、瞿麦;伴早泄、遗精者加知母、黄柏、金樱子、芡实;附睾坚硬者加三棱、莪术、夏枯草、穿山甲等。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 清热解毒,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 54 例患者,痊愈 31 例,有效 21 例,无效 3 例,总有效率为 96.3%。

【经验心得】 本病主要病机为湿热之邪下注肾及精室,余邪留而不去,久病入络而致血瘀气滞是本症的主要病因病机。故治以清热解毒利湿,活血化瘀软坚为大法。本方中以金银

花、连翘、白花蛇舌草、龙胆草、黄芩、柴胡等清热解毒泻火；桃仁、红花、丹参、赤芍、毛冬青等活血化瘀散结，促进血液循环，抗纤维硬化；佐以虎杖、川牛膝利湿、解毒，其中牛膝活血并引药下行直达病所。使甘草调和诸药，配芍药兼可缓急止痛。

【方剂出处】 郑东利. 抗炎活血汤治疗慢性附睾炎 54 例. 四川中医, 1996; 14(6): 30

三黄二香散

【药物组成】 大黄、黄连、黄柏各 20g, 乳香、没药各 10g。

【治疗方法】 共研极细末，加米醋适量调为糊状，涂敷于患侧阴囊，厚为 0.3~0.5 厘米，以纱布覆盖，每日换药 1 次。同时结合病情轻重，适量给予静脉输液或口服抗生素。并嘱患者垫高阴囊。

【功效主治】 清热利湿，理气活血，急性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 37 例患者，年龄 20~83 岁，平均 32.17 岁，其中 20~40 岁的 25 例；单侧 34 例，双侧 3 例；本组显效 14 例，有效 23 例。所有病例均在 5~7 日附睾炎性浸润消退，10~14 日附睾恢复正常，无 1 例附睾睾丸化脓而需手术治疗者。

【经验心得】 急性附睾炎是常见的男性生殖系统非特异性感染性疾病，隶属于祖国医学“子痛”范畴。《外科证治全书》载“肾子作痛，下坠不能升上，外观红色者，子痛也。或左或右，故俗名偏坠，迟则溃烂莫治”。本病由于湿热下注厥阴之络，以致气血凝滞而成。现代药理研究报告，大黄蒽醌衍生物有强大的抗菌作用，其中以大黄酸、大黄素和芦荟大黄素抗菌作用最强，对金黄色葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌等有较强抗菌作用；黄连、黄柏的主要成分为小檗碱，有广谱抗菌作用，对痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌及溶血性链球菌作用最强。《本草纲目》则载有“乳香活血、没药散血，皆能消肿生肌，故二药每每相兼而用”。方中以大黄泻火解毒、祛瘀通络；黄连、黄柏清热燥湿，泻



火解毒;乳香、没药活血行气,消肿止痛。阴囊皮肤血液循环丰富,药物通过皮肤吸收直达病所。故以三黄二香散外敷治疗急性附睾炎,能取得较为满意的效果。

【方剂出处】 刘建国. 三黄二香散外敷治疗急性附睾炎 37 例. 中医外治杂志, 2002; 11(2): 25

生姜外敷

【药物组成】 (老)生姜 1 块。

【治疗方法】 用水洗净,横切成 0.2 厘米左右的均匀薄片,每次选用 6~10 片敷于患侧阴囊上,并盖上纱布,兜起阴囊,每日换药 1 次,敷药后,患者均感到阴囊表皮灼热刺痛,发麻发辣,均为正常反应,不必停药,直至痊愈。

【功效主治】 急性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者,年龄在 25~57 岁,均有发热,寒战,睾丸疼痛,体温 37.5~39℃,附睾肿大,触痛阳性。治疗组第 3 日有 7 例痊愈,第 5 日全部痊愈。

【经验心得】 急性附睾炎是一种化脓性疾病,生姜外敷,其中姜辣素能透过阴囊表皮,刺激附睾附近的组织,使其微循环得以改善,从而提高人体的免疫力,而达到治疗目的。

【方剂出处】 周长胜. 生姜外敷治疗急性附睾炎. 牡丹江医学院学报, 1997; 18(1): 56

四逆散加味

【药物组成】 柴胡 10g,白芍 15g,枳实 10g,炙甘草 6g,荔枝核 10g,橘核 10g,浙贝母 15g,郁金 10g,桃仁 10g,蒲公英 20g。

【随症加减】 疼痛明显,以气滞为主者加川楝子、延胡索;以血瘀为主者加乳香、没药;热毒重者加败酱草、白花蛇舌草;湿重者加薏苡仁、土茯苓;附睾硬肿消退缓慢者加玄参、牡蛎;肾阳虚者加仙茅、淫羊藿;肾阴虚者加女贞子、墨旱莲;若偏寒

凝经脉者，去蒲公英，加吴茱萸、肉桂、小茴香。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，日服 2 次，20 剂为 1 个疗程，每疗程间隔 10 日，治疗 1~3 个疗程。治疗期间忌饮酒及过冷过辣食物。

【功效主治】 疏肝解郁，慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者，年龄最大者 42 岁，最小者 21 岁，平均 28 岁；病程 1~9 年，平均 4 年；32 例中，痊愈 25 例（占 78.12%），好转 7 例（占 21.88%）。

【经验心得】 慢性附睾炎是男科病中比较常见的疾病之一。其病因大多为纵欲过度，不洁性交，淋证失治，性压抑，驾车劳累，嗜烟酗酒等；其病机主要在于足厥阴肝经气郁血滞、湿热或湿浊结聚成痰，阻塞经络。故采用以疏肝解郁为主要功效的四逆散加味进行治疗，方中柴胡、白芍疏肝柔肝，宣畅气机；枳实、荔枝核、橘核、浙贝母行气化痰散结；郁金、桃仁开郁化瘀通络；蒲公英解毒消肿；炙甘草缓急和中。诸药合用，直达病所而获满意疗效。

【方剂出处】 蒋政余. 四逆散加味治疗慢性附睾炎 32 例观察. 湖南中医杂志, 2001; 17(2): 29

桃核承气汤

【药物组成】 桃仁 15g，桂枝 10g，大黄 10g（后下），芒硝 20g（冲服），甘草 10g，金银花 30g，蒲公英 30g，赤芍 20g，延胡索 12g，香附 12g，乌药 12g。

【随症加减】 红肿消退后，仍有触痛及结节者，原方去芒硝，加荔枝核 15g，橘核 15g；发热者加苦参 30g，赤小豆 30g，龙胆草 30g；痛甚者加全蝎 10g，小茴香 10g；下坠感明显者加炙升麻 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎 2 次，取 900ml，分 3 次服。

【功效主治】 疏肝解郁，慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者，其中单侧发病 24 例，



双侧 8 例;年龄最小 17 岁,最大 46 岁,17~20 岁 6 例,21~30 岁 17 例,31~46 岁 9 例。治疗结果:口服桃核承气汤 2 周后,痊愈 30 例,有效 2 例,无效 0 例,有效率为 100%。

【经验心得】 急性附睾炎多见于青壮年,患者多处于气血充沛,精力旺盛时期,若所欲不遂,手淫过度或意外损伤,则可使气血瘀滞;房事不节(不洁)可使虚火内炽,或感染毒邪,气滞血瘀,热毒内积,凝聚不散,结于下焦而成本病。热毒内积为其病因,瘀阻不行是其病机,结聚下焦是其病理结果。治疗关键是开启瘀结,荡涤热毒。桃核承气汤出自《伤寒论·太阳篇》,用于治疗热结少腹,其人如狂的蓄血证。用其通下泄热,化瘀开结,又加金银花、蒲公英清热解毒;延胡索、乌药、香附理气止痛。热毒得清,瘀血得祛,气血通畅,故而临床可见患者大便得下之后疼痛立减,继而加用通络散结之品,巩固疗效,竟收全功。

【方剂出处】 陆保磊.桃核承气汤治疗急性附睾炎 32 例.河南中医,2003;23(7):38

温通散结方

【药物组成】 桂枝 10g,白芥子 10g,麻黄 6g,荔枝核 15g,小茴香 6g,橘核 10g,乌药 15g,王不留行 10g,丝瓜络 10g,川牛膝 10g,当归 10g,虎杖根 20g。

【治疗方法】 水煎趁热服,每日 1 剂,10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温阳散寒,慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 86 例患者,年龄 20 岁以下 4 例,20~40 岁 47 例,41~60 岁 29 例,60 岁以上 6 例;病程大多 1~6 个月,6 个月以上者 14 例。双侧病变者 16 例,睾丸附睾同时受累者 45 例,单纯睾丸炎 28 例,单纯附睾炎 13 例。治愈 74 例,占 86%。有效 9 例,占 10.5%。无效:睾丸附睾肿痛无改变,计 3 例,占 3.5%。总有效率为 96.5%。

【经验心得】 慢性睾丸附睾炎多为急性期治疗不彻底,或

治疗不当迁延而致。其病因为久居寒湿之地,寒邪侵袭,寒凝气滞;或会阴部损伤,络脉瘀阻,气血凝滞。中医认为,肾子部位为至阴之所,隶属于足厥阴肝经。根据寒者温之,滞者通之,凝者化之,瘀者散之的治疗原则,所以取法阳和汤以温阳散寒通络;天台乌药散以疏理厥阴之气,散寒止痛;再佐以活血通络之王不留行、丝瓜络、虎杖根等,以冀阴寒自散,血脉通畅,肿消痛除。经多年临床使用证明,此法治疗慢性睾丸附睾炎疗效确切,未见不良反应。

【方剂出处】 李学兴. 温通散结法治疗慢性睾丸附睾炎 86 例. 江苏中医,1998;19(4):27

五味龙虎丹

【药物组成】 全蝎、蜈蚣、地鳖虫、血竭、参三七各 10g。

【治疗方法】 烘干碾末,装胶囊,每粒 0.3g。服法:每次 3 粒,每日 2 次。

【功效主治】 化痰解毒,散瘀活血,慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者,其中淋球菌感染 10 例。单侧附睾硬结 47 例(左侧 35 例,右侧 12 例),双侧硬结 3 例。年龄 20~30 岁 5 例,31~40 岁 18 例,41~50 岁 10 例,50 岁以上 17 例。痊愈:附睾硬结服药后 1 个月内消失者,计 34 例,占 68%;好转:1 个月内硬结缩小,2 个月内消失者,计 11 例,占 22%;无效:治疗超过 3 个月,硬结未消失者,计 5 例,占 10%。总有效率为 90%。

【经验心得】 附睾炎是一种感染性炎症,可由细菌、支原体、衣原体等引起,各种年龄均可发生,尤其好发于 20~40 岁的青壮年。急性附睾炎如及时治疗,肿胀可很快消退,但大多数容易形成硬结。为什么附睾炎易产生纤维性增生,机制尚不清楚,可能与附睾吸收睾丸液和分泌功能受到破坏有关。附睾硬结因瘢痕增生,抗生素治疗不易发挥作用,因而考虑中药治疗。五味龙虎丹是江苏省中医院已故外科专家许履和先生的



经验方,功效化痰毒,散瘀血。方中全蝎、蜈蚣解毒散结通络;地鳖虫、血竭、参三七破血逐瘀。

【方剂出处】 蔡国芳.五味龙虎丹治疗附睾炎性硬结 50 例.河南中医,2002;23(1):27

仙方活命饮

【药物组成】 金银花 3g,皂角刺 12g,连翘 15g,浙贝母 10g,玄参 15g,土茯苓 15g,生大黄 10g,赤芍 12g,炒穿山甲 5g,制乳香 5g,制没药 5g,川楝子 10g,生甘草 10g。

【治疗方法】 治疗开始前 7 日,每日 1 剂,水煎服,药渣待凉后再敷患处,每次 20~30 分钟,后 7 日上药方加三棱 12g,莪术 12g,牡蛎 30g,每日 1 剂水煎服,并用药渣热敷患处,疗程为 14 日,治疗 1 个疗程观察结果。

【功效主治】 解毒散结,化瘀消肿,急性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者,年龄为 31.8±12.6 岁;病程 1~10 日;单侧 38 例,双侧 4 例。痊愈 31 例(73.8%),显效 9 例(21.4%),有效 2 例(4.8%)。

【经验心得】 急性附睾炎多为细菌经尿道逆行感染所致,常见致病菌为金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等,虽然及时足量应用抗生素,能较快改善症状和体征,但有相当一部分患者急性期后易形成附睾结节,久不消散。中医学认为本病乃外感湿热毒邪,侵犯肝经,循经下注,结于阴部而成。治疗以解毒散结、化瘀消肿为大法。本方中金银花、连翘、土茯苓等清热解毒;湿热毒邪内侵,必致气血壅滞,故以赤芍、炒穿山甲、乳香、没药以活血消肿散结止痛;生大黄既可清泻热毒,又可化瘀散结;川楝子既可清热疏肝理气,又可引药归经,诸药并用共奏解毒散结消肿之功。由于“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药”(《理渝骈文》),故在内服中药的同时,根据疾病发展的不同阶段,予以冷敷、热敷,可进一步提高疗效。仙方活命饮加减结合西药,可明显降低附睾结节形成,提高痊愈率,值得临床推广

应用。

【方剂出处】 孙自学. 仙方活命饮加减结合西药治疗急性附睾炎 42 例. 中国中西医结合杂志, 2003; 23(3): 234

香橘散加减

【药物组成】 橘核 10g, 小茴香 10g, 山楂 15g, 黄芩 9g, 当归 12g, 延胡索 9g, 丹参 9g, 生地黄 15g, 牡丹皮 10g, 皂角刺 6g, 猫爪草 15g, 忍冬藤 15g。

【随症加减】 结节甚者, 加王不留行、三棱、莪术; 气虚甚者, 加党参、山茱萸; 伴排尿不畅症状者, 加泽泻、通草、车前子; 阳虚甚者, 加肉桂、附子。

【治疗方法】 每日 1 剂, 煎煮 2 次, 取汁 400ml, 早晚各服 200ml, 15 日为 1 个疗程, 共观察 6 个疗程。

【功效主治】 行气活血, 散寒消肿, 附睾一睾丸慢性炎症(结节)。

【临床运用】 临床治疗 175 例患者, 年龄 19~67 岁, 平均 32.3 岁; 病程 5 个月至 20 年不等。总有效率为 96%。

【经验心得】 慢性附睾炎是男性生殖系统疾病中常见的一种可继发其他生殖系统疾病的感染性病变, 其病程长, 治疗效果往往不满意, 因病变部位局限和血液循环的缘故, 临床上并没有特效抗生素, 手术治疗虽然见效快, 但手术本身有痛苦, 易损伤睾丸并产生手术瘢痕, 造成生育障碍和心理障碍, 为数不少的患者术后还可造成性功能障碍, 引起家庭生活的不和睦。通过多年临床实践, 运用中药香橘散加减治疗慢性附睾炎, 取得比较满意的疗效。方中橘核、小茴香、猫爪草、延胡索散寒行气, 散结止痛; 当归、延胡索、山楂、丹参、生地黄、牡丹皮具活血散瘀、止痛之功; 黄芩、皂角刺、忍冬藤具清热解毒之效, 以上诸药合用, 共奏行气血、散寒湿、消肿胀之功效, 对于迁延难愈之附睾一睾丸慢性炎症(结节)具有良好的治疗效果。

【方剂出处】 黄向阳, 等. 香橘散加减治疗慢性附睾炎



175 例. 浙江中医学院学报, 2001; 25(6): 31

子 舒 汤

【药物组成】 川芎、丹参、柏子仁、海藻、黄药子、虎杖、桃仁、昆布各 15g, 海蛤壳 30g, 生大黄 10g, 黄连 20g。

【治疗方法】 加水煎至 300ml, 候温, 以 38~40℃ 为宜, 坐浴。每次 15~20 分钟, 每日 2 次。14 日为 1 个疗程。同时配合口服阿奇霉素 0.25g, 每日 2 次, 疗程同上。

【功效主治】 活血化瘀, 清热解毒, 慢性附睾炎。

【临床运用】 临床治疗 27 例患者, 年龄最小 19 岁, 最大 33 岁, 平均 25.8 岁; 病程最短 3 个月, 最长 3 年, 平均 1.5 年。治愈 15 例, 占 55.6%; 好转 11 例, 占 40.7%; 无效 1 例, 占 3.7%, 总有效率达 96.3%。

【经验心得】 中医认为本病属“子痈”范畴, 其发病主要因为饮食不节, 湿热内生, 外受寒湿化生湿热, 及房室不洁, 跌打外伤等因素所致。总病机乃湿热下注厥阴之络, 以致气血凝滞而成。该病急性期多以湿热辨治, 慢性附睾炎因附睾硬结形成, 多与痰瘀互结密切相关。自拟子舒汤方中川芎、丹参、虎杖、桃仁具有活血行气化瘀之功; 海蛤壳、海藻、黄药子、昆布具有化痰软坚散结之效; 大黄、黄连具有清热解毒化湿之功。以上诸药合用, 能改善附睾局部微循环, 抑制硬结增生, 抗炎抗菌镇痛, 配合局部坐浴和服用西药起到标本兼治的作用, 值得临床推广。

【方剂出处】 翁剑飞, 等. 自拟子舒汤坐浴治疗慢性附睾炎 27 例. 福建中医药, 2002; 33(3): 49



辜丸痛

辜丸是男性重要的器官。辜丸疼痛的原因很多,如感染、外伤,肿瘤都可以引起,因此,辜丸痛是男科门诊中的常见病症。由于病种不一,其疼痛性质有胀痛、坠痛、刀割样疼痛等不同;疼痛的程度也有隐痛、剧痛等差别,除辜丸本身病变引起的疼痛外,阴囊内的附辜、精索病变和炎症也往往会引起辜丸疼痛。对辜丸疼痛应在确定病因的基础上进行治疗。中医认为辜丸与肝经有着密切的关系,其疼痛与肝经受病有关。中医称为“子痛”等范畴。对于湿热下注的治则,宜清热利湿,化浊止痛。对于寒湿凝滞型的治疗宜温肝散寒,化湿理气。气滞血瘀的治则宜活血散瘀,行气止痛。对于脾肾亏虚的治则以健脾益气,温阳补肾为主。

柴胡桂枝汤加味

【药物组成】 柴胡、桂枝、白芍、黄芩、半夏、生姜、党参各10g,橘核、浙贝母、川楝子、延胡索各15g,大枣5枚,甘草4g。

【随症加减】 阴囊红肿、疼痛而热,皮肤紧张光亮者,加黄柏、苍术、牛膝各10g,薏苡仁30g;精索静脉曲张,舌质紫或有瘀点者,加血竭5g,红花10g,木香6g;兼有乏困者,重用党参30g,加生黄芪30g。

【治疗方法】 水煎服。



【功效主治】 辛温升阳,活血散瘀,睾丸疼痛。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者,年龄最小的 15 岁,最大的 69 岁;病史最长 6 年,最短 2 日;发病部位单侧 25 例,双侧 7 例;因急性附睾炎而痛者 20 例,慢性附睾炎而痛者 2 例,睾丸鞘膜积液引起疼痛者 3 例,劳累受寒、房事过度等因素引起疼痛者 5 例,精索静脉曲张引起疼痛者 2 例。32 例均以睾丸疼痛为主要症状,所列病名均符合西医诊断标准。经治疗 29 例疼痛症状均消除。3 例因服 6 剂药后,再未服药,效果不明显。治疗时间最短者 4 日,最长者 23 日。

【经验心得】 睾丸虽为阳具,但纳于阴囊之内,属足厥阴肝经循行所过。“阳常不足,阴常有余”多因损伤阳气功能而致病。据此医理立论,确立辛温升阳散结之治法。睾丸疼痛主症有三:疼痛,下坠,肿硬。其发病机制可为:寒侵而痛,浊着而坠,络阻而肿硬。而柴胡桂枝汤加味恰中病机,小柴胡汤疏利肝经,升发清阳之气,直达病所;桂枝汤辛温甘缓,加入散结之品,诸药相伍温化寒邪,升阳降浊,散结通络,缓急止痛,治疗睾丸疼痛,每可获效。

【方剂出处】 王小平. 柴胡桂枝汤加味治疗睾丸疼痛 32 例. 四川中医, 2002; 20(7): 39

归芍延楝汤

【药物组成】 当归 15g, 赤芍、延胡索各 15~20g, 川楝子 10~15g。

【随症加减】 湿热下注型: 治宜清热解毒利湿, 基本方加黄柏、土茯苓、车前草、蒲公英、白花蛇舌草、败酱草。气滞血瘀型: 基本方加广木香、小茴香、橘核、荔枝核、炮穿山甲、制乳香、制没药。寒凝气滞型: 治宜散寒行气止痛, 基本方加制附子、肉桂、小茴香、乌药、橘核、荔枝核、制香附。

【治疗方法】 每日 1 剂, 分 3 次服。治疗 7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 辛温升阳,活血散瘀,辜丸疼痛。

【临床运用】 临床治疗 108 例患者。治疗结果:经 10~42 日(平均 14 日)治疗,总治愈率 75.9%,总有效率达 97.2%。

【经验心得】 本病是以附辜、辜丸疼痛为主要特征的一种病症,其病位虽在前阴,但病机责之于肝。《灵枢·经脉》说:“肝足厥阴之脉……循股阴入毛中,过阴器。”“足厥阴之别……循股上辜。”“肝者筋之合也,筋者聚于阴器。”由此可见,肝与前阴的关系非常密切。本病以肝经湿热下注、气滞血瘀、寒凝气滞三型多见。湿热下注型常见于前列腺、精囊、附辜、辜丸急性感染者,因湿热蕴结辜丸,故见辜丸肿大热痛;气滞血瘀型常见于前列腺、精囊、附辜、辜丸慢性感染,或精索静脉曲张者,因气滞血瘀辜丸,故见辜丸硬结肿痛;寒凝气滞型多找不到原发疾病,因寒气凝滞辜丸,故见辜丸坠胀冷痛。湿遏、热蕴、寒凝,都可阻碍肝经气血运行,导致气滞血瘀。所以行气活血之治法也贯穿于本病之始终。自拟归芍延楝汤基本方就具有行气活血止痛之功,立方主旨即本于此。本病治疗之旨,在于使湿去、热清、寒散、气行、血活而痛止。

【方剂出处】 周安方. 自拟归芍延楝汤治疗辜丸疼痛 108 例疗效观察. 新中医, 1994; (9): 26

金黄散加味

【药物组成】 金黄散(大黄、黄柏、姜黄、白芷各 30g, 苍术、厚朴、陈皮、天南星各 20g, 甘草 12g, 天花粉 50g)另加大青叶 45g, 蒲公英 20g, 冰片 25g, 白酒适量。

【治疗方法】 将上述药物,除冰片、白酒外,放入碾槽内适当碾碎,装入 15 厘米×10 厘米布袋内,封口,放入温水内浸湿,然后放入锅中蒸 30 分钟,取出后连同布袋放入塑料袋内,以防药物四处扩散,在塑料袋内的药袋表面撒 2~3g 冰片,并洒白酒少许,将塑料袋口朝向阴囊及会阴部皮肤,先用药袋内

散发出的药物气体熏，待药袋的温度稍凉，不致烫伤皮肤时，直接将药袋表面紧贴于阴囊及会阴以行外托，直到药袋变凉为止。每日3~4次，每剂药物使用3日更换。

【功效主治】 清热解毒，消肿止痛，慢性睾丸疼痛。

【临床运用】 临床治疗26例患者，病程1个月至5年，平均为2年7个月。有明显感染病史的1例，其中腮腺炎致慢性睾丸、附睾炎4例；外伤后尿道损伤并发睾丸、附睾炎2例；慢性尿路感染及慢性前列腺炎并发慢性睾丸炎11例。无明显原因的慢性睾丸痛9例。本组26例，治愈21例，占80.9%；好转5例，占19.1%。

【经验心得】 慢性睾丸痛病因病机多为外感寒湿或湿热，侵犯阴器，气血凝滞、结毒而发；或者湿毒下陷，流注肝经；或者跌打损伤，睾丸血瘀气滞，复感邪毒。在治疗方面，选用金黄散加大青叶、蒲公英及冰片等药物组成方剂，方中姜黄、大黄活血祛瘀止痛；大黄伍黄柏、天花粉泻热除湿；苍术、厚朴、陈皮、天南星、白芷燥湿消肿、止痛；大青叶、蒲公英清热解毒；甘草调和诸药；冰片有通诸窍散欲火，去翳明目，消肿止痛之功效，《本草纲目》曰：“……其气先用脉，传于心脾，能走能散，使壅塞便利，则经络条达，而惊热自平，疮毒能出”。白酒能迅速发挥药性，并促进药物进入局部组织达到治疗目的。从现代医学角度来讲，金黄散中的大部分药物都具有抗菌、抗病毒作用，大青叶、蒲公英增强了前者的作用，冰片应用于局部对感觉神经的刺激很轻，有止痛及温和的防腐作用，另外，用于局部容易被吸收而发挥作用。本组病例近期疗效较好，远期疗效有待于进一步观察。

【方剂出处】 刘平民，等. 金黄散加味蒸后熏托治疗慢性睾丸痛26例. 中医外治杂志, 1997; (2): 23

利湿通瘀方

【药物组成】 萆薢20g, 石菖蒲15g, 薏苡仁30g, 水蛭9g,



牛膝 30g,五灵脂 10g,生蒲黄 10g,川楝子 10g,附子 10g。

【治疗方法】 水煎服,20 日为 1 个疗程。治疗期间停用抗生素、激素等,禁食辛辣食品,房事不禁不纵,少骑自行车及久坐,避免局部血液循环不良。

【功效主治】 利湿通瘀,行气利水,睾丸疼痛。

【临床运用】 临床治疗 76 例患者,病程 6 个月至 13 年,平均 2 年。治愈 37 例,显效 20 例,好转 13 例,无效 6 例,总有效率为 92.1%。

【经验心得】 湿瘀胶结是本病的重要因素,寒凝下注,瘀阻下焦,经脉不通,不通则痛,故见睾丸、会阴下坠,胀痛不适。针刺中极、三阴交、阴陵泉祛湿通络、利水;肝经绕阴器,取太冲以行气化湿,温经通络,配以方药利湿通瘀、行气利水。针药并用,对于慢性前列腺炎引起的盆底肌群功能紊乱有很好的效果。


【方剂出处】 刘汉利,等. 针刺加利湿通瘀方治疗慢性前列腺炎睾丸痛 76 例. 山东中医杂志,2003;(7):21

针 刺 法

【治疗方法】 使用 30~32 号 1.5 寸毫针,取肝俞、肾俞、根旁(阴茎根部两侧旁开 1 寸处),直刺 10 毫米左右。然后分别连接电针电极,选用疏密波,频率 20Hz,缓缓增大电流至患者自觉微痛止,持续 20~30 分钟。电针后,用艾条灸囊中(阴囊前正中线的中点处)、阴中(囊中与会阴穴连线的中点处)、阿是等穴位共 30 分钟。每日 1 次,7 次为 1 个疗程,2~3 个疗程后如果无效,建议患者采用其他治疗方法。

【功效主治】 行气活血,通经活络。

【临床运用】 临床治疗 47 例,痊愈 37 例,占 78.7%;好转 10 例,占 1.3%。全部有效。其中 1 个疗程后治愈 16 例,2 个疗程后治愈 12 例,3 个疗程后治愈 9 例,3 个疗程后好转 10 例。



【经验心得】 睾丸痛在中医古籍中又被称为“子痛”“肾子痛”等,其病因病机为外感寒湿或湿热侵犯阴器,气血凝滞,结毒而发;或者湿毒下陷,流注肝经;或者跌仆损伤,睾丸血瘀气滞,复感邪毒。临床上的睾丸痛患者无论其病因明了或不明,一般在临床上很难单纯用抗生素治愈,且缠绵不愈。中医认为肝主宗筋,肝经络脉绕阴器,包括睾丸、阴囊、精系及精宫受其营运。《本草纲目》载:“……其气先用脉,传于心脾,能走能散,使壅塞便利,则经络条达,而惊热自平,疮毒能出。”所以睾丸痛大多由于肝经气血阻滞,治宜行气活血,通经活络。

【方剂出处】 陈孝银,等. 针灸治疗睾丸痛 47 例. 中国针灸,2001;21(9):530



第14章 精索静脉曲张

精索静脉曲张是男子不育症中最常见原因,男子不育症患者发病率可达21%~39%,对于精索静脉曲张合并不育症之患者一般均主张手术治疗。本病为精索静脉丛发生扩张,伸长,迂曲。多发于20~30岁之成年人。多数在左侧,其主要原因是左侧精索内静脉长而无瓣膜,且垂直进入肾静脉,血流受阻较大。本病也可继发于肾肿瘤、肾积水等病,这种继发病,临床上称为症状性精索静脉曲张。祖国医学虽无精索静脉曲张病名,但从其临床表现来看,应属“筋瘤”、“筋疝”和“无子”范畴。其病因病机多属肝血亏虚、肾气不足,脉络失于濡养;或久立之人,寒湿聚滞,气血失畅,瘀血阻络,致使精索静脉状如蚯蚓,阴囊坠胀不适,甚则睾丸或少腹部抽痛。精索静脉曲张是引起男子不育症之常见原因,属中医“筋瘤”范畴,其因多为先天不足肝肾两虚,血行不畅,瘀血阻滞脉络,外肾(睾丸)失于营养,致生精不足,故不能生育。中医治疗以化瘀通络法为主。

桂枝茯苓丸加味

【药物组成】 桂枝、茯苓、牡丹皮、芍药、桃仁各10g,当归12g,黄芪、何首乌各15g,枸杞子、川牛膝各20g,甘草6g。

【随症加减】 睾丸偏坠,胀痛不舒,脉弦,属肝经郁滞者,加橘核、乌药各10g;阴囊湿痒,尿黄,口苦,舌苔黄腻,属湿热

下注者,加车前子、黄柏各 10g;阴囊下坠不收,倦怠乏力,脉细弱,属气虚者,加党参、白术各 10g;畏寒肢冷,阴部发凉,脉沉迟,属阳虚者,加吴茱萸 3g,附子 6g;舌红口干,五心烦热,盗汗,脉细数,属阴虚者,加知母、鳖甲各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。每月复查 1 次精液,3 个月为 1 个疗程,一般治疗 1~2 个疗程。

【功效主治】 活血化瘀,精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 269 例患者,精索静脉曲张轻度 140 例,中度 74 例,重度 55 例;其中单侧曲张 4 例,双侧曲张 37 例。治疗结果:269 例中,治愈 97 例,占 36.06%;显效 101 例,有效 34 例,无效 37 例。总有效率 86.25%。

【经验心得】 桂枝茯苓丸出自《金匱要略》,系张仲景为妇人宿有癥疾、妊娠漏下所设,由桂枝、茯苓、牡丹皮、芍药、桃仁各等份组成,方中桂枝善气化消本寒,温通经脉;芍药调营血,散恶血,疏肝安脾;桂芍相伍能调和营卫,使血脉通畅;桃仁破瘀血,消癥癖,利于生新;瘀久则化热,巧用牡丹皮意有化瘀清热之妙;更有茯苓渗湿健脾而安护正气,共奏通血脉调营安正,化癥疾祛瘀生新之功效,而为主药,以改善精索静脉曲张对生精功能的影响。但因其缺乏生精作用,故加淫羊藿、何首乌、枸杞子补肝肾调阴阳而益精血,且淫羊藿具有雄激素样作用,何首乌还含有大量的卵磷脂,能保护精子细胞膜的完整性;加当归、黄芪(即当归补血汤)补气生血,能明显的提高精子活动率和精子活动力,共为辅药。牛膝补肾活血,引药下行,直达病所;甘草解百毒调和诸药,同为佐使。符合精索静脉曲张并发不育症之病机,用以治疗本症能促进其局部血液循环,改善生精环境,明显的提高精液及精子质量。提示本方有祛瘀生新,补肾强精之功效,可使患者免除手术治疗之苦,同样也适宜于术后的辅助治疗。

【方剂出处】 徐吉祥. 桂枝茯苓丸加味治疗精索静脉曲张型不育症 269 例. 陕西中医, 2003; 24(9): 783



活血补肾汤

【药物组成】 丹参 20g, 王不留行 15g, 乌药 15g, 荔枝核 15g, 川楝子 15g, 延胡索 15g, 乳香 10g, 没药 10g, 牛膝 15g, 当归 15g, 黄芪 20g, 赤芍 15g, 枸杞子 20g, 菟丝子 20g, 韭菜子 15g, 牡蛎 30g(先煎)。

【随症加减】 湿热蕴结者, 加苍术、黄柏、薏苡仁、连翘、虎杖等; 脾肾阳虚者, 加制附子、肉桂、鹿角胶、巴戟天、肉苁蓉、续断、党参、白术等; 肝肾阴虚或阴虚火旺者, 加知母、黄柏、龟甲、鳖甲、生地黄、玄参、麦冬等; 肝郁气滞者, 加柴胡、川芎、香附、青皮、橘核等; 血瘀明显者, 加桃仁、红花、三棱、莪术、土鳖虫、穿山甲珠、三七等。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁约 400ml, 早晚温服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血补肾, 精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 76 例患者, 精索静脉曲张程度: 轻度 2 例, 重度 24 例, 重度 50 例; 左侧者 70 例, 右侧者 2 例, 双侧者 4 例; 本组 76 例中, 治愈 38 例, 好转 32 例(其中夫妻同患不孕者 12 例), 无效 6 例, 总有效率为 92.1%。经 1 个疗程治愈者 12 例, 好转 4 例; 2~4 个疗程治愈者 20 例, 好转 24 例; 1 年内治愈者 6 例, 好转 4 例。

【经验心得】 临床可先手术, 再配合中医中药, 辨证治疗, 不仅能迅速消除自觉症状, 还能明显改善局部血液循环, 恢复睾丸生精功能, 提高精子质量, 提高妊娠率和缩短治疗时间等。方中以丹参、王不留行、当归、赤芍、乳香、没药为主, 活血化瘀通络; 以枸杞子、韭菜子、菟丝子为辅, 补肾填精; 更用黄芪益气扶正, 乌药、川楝子、延胡索、荔枝核疏肝理气止痛, 牡蛎软坚散结; 用牛膝滋补肝肾, 并能引药下行, 直达病所。诸药相合, 共奏益气活血、补肾填精、疏肝理气之功。倘能辨证施治, 加减用药, 则能收桴鼓之效。

【方剂出处】 李君强,等.活血补肾汤治疗精索静脉曲张合并不育症 76 例.中国中医药科技,2000;7(1):58

活血化瘀方

【药物组成】 黄芪 20g,当归 20g,丹参 10g,红花 10g,柴胡 10g,延胡索 10g,茯苓 15g,桃仁 10g,竹沥 10g。

【治疗方法】 水煎服,20 剂为 1 个疗程。紫草 15g,升麻 20g,赤芍 30g,防风 10g,白芷 20g,红花 15g,当归 30g,荆芥 10g,孩儿茶 15g,粉碎至极细末,再加凡士林调匀,每日 1 次,外用。

【功效主治】 活血化瘀,精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 15 例患者,年龄 22~36 岁,病程 3~5 年,已婚者 8 例。阴囊下坠感 15 例,疼痛者 13 例,已婚未育者 5 例。站立位检查时患者阴囊肿胀,患侧可触及蚯蚓状曲张静脉团,平卧时缩小或消失。中药治疗症状及体征改善明显,治疗期间未见不良反应,患者易于接受。

【经验心得】 中医认为该病属“筋瘤”范畴,乃瘀血逆行不运,经络脉道受阻,医者以活血化瘀,内外治疗结合取得满意疗效。

【方剂出处】 赵云鹏.活血化瘀法治疗原发性精索静脉曲张.实用中医内科杂志,1998;12(1):8

活血通脉汤

【药物组成】 桃仁 10g,川芎 10g,丹参 30g,赤芍药 20g,牛膝 30g,黄芪 30g,木香 10g,苏木 10g,刘寄奴 10g,水蛭(冲) 6g,益母草 30g,生地黄 10g,当归 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。1 个月为 1 个疗程,一般服药 1~3 个疗程。

【功效主治】 活血化瘀,益气通脉。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者,治愈 35 例(58.3%),

好转 15 例(25%),无效 10 例(16.7%),总有效率 83.3%。

【经验心得】 精索静脉曲张是精索静脉血流淤滞,使精索静脉血管丛扩张、迂曲所致。中医学认为本病属于血瘀凝滞所致。现代医学认为,精索静脉曲张患者由于睾丸组织的生精细胞有不同程度的脱落,造成曲细精管狭窄或阻塞,由此引起患者少精或无精,畸形精子增多,精子活力或活率下降,另外,患者曲张的静脉内血液滞留,阴囊温度调节紊乱,阴囊和睾丸的局部温度升高,也会影响精子的生成,最终导致男性不育。目前,治疗精索静脉曲张,多采用手术治疗,但有许多患者不愿接受手术治疗,而求助中医治疗。活血通脉汤方中桃仁、川芎、丹参、牛膝活血祛瘀;黄芪补脾胃之气,气足以促血行而不滞,活血而不伤正;木香行气止痛,气行则血行而祛瘀血;苏木、刘寄奴、水蛭、益母草破血化瘀,行气止痛;生地黄、当归养血和血,祛瘀而不伤血。诸药合用,共奏活血化瘀、益气通脉之功效。

【方剂出处】 刘广程.活血通脉汤治疗精索静脉曲张所致不育 60 例.河北中医,2005;27(2):138

鸡血藤汤

【药物组成】 鸡血藤 25g,红花 15g,肉桂 10g,小茴香 10g,乌药 15g,当归 20g,丹参 25g,淫羊藿 20g,菟丝子 20g,香附 15g,赤芍 15g,橘核 10g,川楝子 10g。

【随症加减】 体虚阴囊肿坠重者,加黄芪、升麻;睾丸、阴囊肿痛重者,加延胡索;阳痿、早泄、神疲乏力重者,加淫羊藿叶、桑葚、枸杞子。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。忌食辛辣、生冷油腻、酒及刺激性强的食品。椒艾己香汤外敷:花椒 5g,艾叶 15g,防己 20g,木香 10g。每日 1 剂,将其兑入煎好的内服药渣内,用纱布包成 2 包,加水适量,再煎数滚,趁热轮换外敷患处 30 分钟左右,每日 1~2 次。

【功效主治】 温元祛瘀散结,精索静脉曲张。



【临床运用】 临床治疗 22 例患者,年龄 15~63 岁,平均 34 岁;病程最长 3 年,最短 10 日,平均 1 年 7 个月。治疗结果:痊愈 18 例,有效 2 例,无效 2 例。疗程最长 56 日,最短 15 日,平均治疗 28 日。

【经验心得】 精索静脉曲张相当于中医的“筋疝”范畴,多因体虚或过劳受凉,寒湿之邪瘀阻足厥阴肝经,进而寒凝气滞,血瘀络阻而成。故本方取鸡血藤、红花、赤芍、当归、丹参活血化瘀,通经活络,消肿止痛;以香附、乌药理气散滞;以小茴香、肉桂、橘核、川楝子温经散寒,逐瘀止痛;以淫羊藿、菟丝子益肾壮阳,温通肾气。更以椒艾己香与内服之药渣煎后热敷,可增强祛湿散寒,理气开瘀,通经活络,消肿止痛而调治筋疝之功效。

【方剂出处】 张 林,等. 中药内外合治治疗精索静脉曲张 22 例. 中国临床医生,2002;30(11):55

静脉舒张汤

【药物组成】 熟地黄 20g,鹿角胶 15g,巴戟天 10g,淫羊藿 15g,小茴香 10g,橘核 15g,丹参 30g,赤芍 15g,穿山甲 10g,地龙 10g,皂角刺 10g,香附 15g,乌药 10g,黄芪 15g,甘草 6g。

【随症加减】 腰膝酸软者加杜仲 10g,续断 15g;畏寒肢冷者加附子 10g,桂枝 10g;阴囊肿胀热痛者加黄柏 10g,知母 10g,去小茴香;少腹及阴囊发凉而痛者加炮姜 6g,附子 6g;尿赤、尿痛者加萆薢 15g,木通 10g;阳痿者加阳起石 15g,紫石英 30g;头晕眼花者加菊花 10g,草决明 15g;口干咽燥、五心烦热者加玄参 15g,地骨皮 15g;气虚甚者加党参 15g,白术 10g;纳呆者加鸡内金 10g,焦山楂、焦麦芽、焦神曲各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。每月复查 1 次精液,3 个月为 1 个疗程,一般治疗 1~2 个疗程。

【功效主治】 温经散寒,活血化瘀,精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 126 例患者。经 2 个疗程治疗后,



临床症状完全消失。已婚者其配偶已怀孕,并经1年后随访未复发者为痊愈,58例,占46%;临床症状消失,1年之内有复发,但应用上方治疗后,症状很快消失者为显效,22例,占17.5%;临床症状减轻或减轻后自动中断治疗者为有效,19例,占15.1%;临床症状无改变,转院或手术治疗者为无效,27例,占21.4%。总有效率为78.6%。

【经验心得】 静脉舒张汤方中,熟地黄、鹿角胶、巴戟天、淫羊藿可温肾壮阳;小茴香、橘核、香附、乌药能温经散寒,理气止痛;丹参、赤芍、穿山甲、皂角刺能活血化瘀;黄芪、甘草补气升提。诸药合用,共奏温经散寒、活血化瘀之功。

【方剂出处】 姜兆友,等. 静脉舒张汤加减治疗精索静脉曲张126例. 山东中医杂志,2001;20(5):343

暖肝煎

【药物组成】 当归、肉桂、乌药、桃仁、延胡索各9g,枸杞子12g,小茴香15g,沉香、橘核、川楝子、通草各6g。

【随症加减】 冷痛、肿胀严重者加吴茱萸9g,干姜6g,甚者可加炮附子6~9g;静脉曲张累及阴囊皮肤和大腿内侧者可加丹参15g,赤芍12g,川芎9g;全身有热象,如口苦、咽干、小便黄者可加黄芩、栀子各10g,竹叶3g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。

【功效主治】 行气血,散寒湿。

【临床运用】 临床治疗52例患者,精索静脉曲张1度者治愈16例,显效1例;2度者治愈27例,显效2例,无效1例;3度者治愈3例,显效1例,无效1例;总治愈率88.4%,总有效率96%。

【经验心得】 本病属中医“疝气”范畴。病位在肾,病变在肝,肝脉络于阴器,上抵少腹,寒湿内侵,留滞于厥阴肝脉,气血淤滞而发为本病。初起睾丸肿大,坠胀疼痛,久则气滞血瘀,痛引少腹。治当从肝肾入手,以当归、枸杞子温补肝肾,肉桂、小

茴香温肾散寒,乌药、沉香行气止痛,桃仁、延胡索活血散瘀,通草通利血脉而除湿,橘核行气散结专治疝痛,川楝子助橘核、延胡索行气止痛。寒痛甚者加吴茱萸、干姜、炮附子以暖肝壮阳,促进肝脉血液循环;静脉曲张面积增大累及阴囊皮肤和大腿内侧时加用丹参、赤芍、川芎以活血散瘀;全身有热象者加黄芩、栀子、竹叶以清热泻火。诸药合用,可直达厥阴肝经行气血、散寒湿而消肿胀。须注意的是,如为湿热下注引起的炎性阴囊红、肿、热、痛者,不可误用。

【方剂出处】 李高旗,等.暖肝煎加减治疗精索静脉曲张52例.实用中医药杂志,2004;20(12):687

伸曲助育汤

【药物组成】 制香附 10g,荔枝核 10g,当归 15g,赤芍药 12g,白芍 15g,枳实 10g,青皮 10g,陈皮 10g,炙甘草 6g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。治疗15日为1个疗程。观察治疗1~4个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁,理气定痛。

【临床运用】 临床治疗106例患者,其中单纯精索静脉曲张者,治疗最短为1个疗程,最长者3个疗程;经治疗临床痊愈16例,有效14例,无效4例,有效率达88.2%。精索静脉曲张合并不育者,治疗最短者2个疗程,最长者4个疗程;其中临床痊愈28例,有效35例,无效9例,有效率为87.5%。

【经验心得】 精索静脉曲张的病位在肝,足厥阴肝经循阴股,入毛中,过阴器,抵小腹。足厥阴之筋则上循阴股,结于阴器,络诸筋,肝经及其经筋的走向及肝主筋的理论决定了精索静脉曲张与肝有着极其密切的关系。肝主疏泄,气血正常运行有赖于肝正常的疏泄功能,肝失疏泄,气血运行受阻,血行不畅,瘀阻脉络发为“筋疝”。因此,肝气郁结于下才是精索静脉曲张的基本病机。在此认识基础上,拟方组成了以制香附、荔枝核、当归、赤芍、白芍、枳实、青皮、陈皮、炙甘草为主要药物的

伸曲助育汤。该方以制香附、荔枝核为君,《本草纲目》言:“香附之气平而不寒,香而能窜。其味多辛能散,微苦能降,微甘能和……熟则下走肝肾,外彻腰足。”香附不失为疏肝理气之要药,更配合荔枝核理气止痛为君药,共奏疏肝理气之功效。当归、赤芍、白芍养血柔肝为臣;枳实、青皮、陈皮为佐助之品,加强疏肝理气之功。炙甘草调和诸药,全方疏肝解郁,理气定痛。

【方剂出处】 刘建荣,等.伸曲助育汤治疗精索静脉曲张及其不育的临床研究.上海中医药杂志,2005;39(3):33

神通赞育汤

【药物组成】 当归 15g,生地黄 15g,川芎 15g,丹参 15g,通草 15g,王不留行 15g,路路通 15g,枸杞子 30g,淫羊藿 30g 等。

【随症加减】 有畏寒喜暖、举丸拘急痛引少腹等寒凝血瘀者加小茴香 10g,肉桂 6g,吴茱萸 6g;烦躁易怒,阴囊坠胀等气滞表现者加枳实 10g,白芍 15g,郁金 10g;潮热盗汗、咽干舌红等阴虚证者加女贞子 15g,盐黄柏 15g,麦冬 30g;少气懒言,性欲低下,倦怠乏力等气虚者加生黄芪 30g,山茱萸 15g,蛇床子 30g;有肥胖多痰,阴囊湿痒,舌苔黄腻,脉滑数等湿热者加龙胆草 15g,生薏苡仁 30g,车前子 30g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服,药渣泡水洗外生殖器每晚 15 分钟,水温低于 30℃,3 个月为 1 个疗程,停用其他任何治疗措施,治疗期间忌酒、辛辣,指导适时房事,每月复查精液 1 次。

【功效主治】 活血通络,补肾益精。

【临床运用】 临床治疗 80 例患者,妊娠 35 例,占 43.75%,其中生育 30 例,流产 5 例。显效 16 例,占 20%。有效 15 例,占 18.75%。无效 14 例,占 17.5%。总有效率为 82.5%。

【经验心得】 精索静脉曲张合并不育的病机是精气血运行障碍为主的常见病。其治疗大法应以通法为主,益肾为辅。

神通赞育汤以当归、川芎、丹参等活血化瘀；川楝子、通草、路路通行气通络；枸杞子、生地黄益肾养血并随症加减治之。药理研究证明：活血化瘀药物可以改善组织缺血缺氧状况，当归、川芎、丹参可以增加毛细血管开放数量，降低毛细血管通透性，提高容量血管张力及改善微循环而适用于“瘀血证”。根据前述病机转归及“精血同源”、“精血互生”的机制，作为生殖之精的肾精，包括“阴成形的有形之精——精液，它是具有繁衍后代作用的精微物质，各种病因导致气血运行障碍，脉道血流瘀滞，肾精壅滞，甚或瘀阻，可以造成包括男性不育在内的各种肾实证。精索静脉曲张是比较典型的以气滞血瘀为主要表现的病证，治疗应以通法为主，益肾为辅的方法，辨证分型治疗。

【方剂出处】 王均贵. 通法为主治疗精索静脉曲张合并不育. 北京中医, 1999; (1): 46

生精化瘀汤

【药物组成】 淫羊藿 30g, 仙茅 15g, 熟地黄 30g, 龟甲 30g, 菟丝子 20g, 知母 15g, 肉苁蓉 15g, 巴戟天 15g, 桃仁 10g, 红花 10g。

【随症加减】 气滞血瘀: 加丹参 15g, 莪术 15g, 牛膝 15g, 当归 10g; 肾虚络阻: 加黄芪 10g, 桂枝 10g, 鸡血藤 30g, 路路通 10g; 湿热夹瘀: 加防己 10g, 泽兰 10g, 荔枝核 15g, 丹参 10g, 柴胡 6g, 牡丹皮 10g, 赤芍 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂。水煎后分 2 次温服。3 个月为 1 个疗程，治疗 2 个疗程。

【功效主治】 化瘀通络，调补阴阳，精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者。1 个疗程临床痊愈 6 例，显效 9 例，有效 11 例，无效 16 例，总有效率 61.90%；经继续治疗 2 个疗程后统计：临床痊愈 14 例，显效 10 例，有效 7 例，无效 11 例，总有效率 73.81%。

【经验心得】 精索静脉曲张是精索内蔓状静脉因回流不

畅而形成局部静脉扩张的一种病理现象。精索静脉曲张不仅直接损害睾丸生精功能,影响精子的生成,而且影响性激素的分泌,同时,还产生一些毒素损害睾丸实质,造成精液异常。医者运用二仙汤加减,以活血化瘀为基础,酌情配以补肾益精。方中淫羊藿、仙茅、菟丝子补肾填精,鼓动肾气,提高生精功能;肉苁蓉、龟甲、熟地黄填补肾精,为生精提供物质基础;桃仁、红花活血化瘀。全方化瘀通络,调补阴阳,既可用于临床非手术患者治疗,也可用于手术后的恢复性治疗。

【方剂出处】 徐新建,等. 生精化瘀汤(二仙汤)治疗精索静脉曲张性不育症 42 例报告. 中国中西医结合外科杂志, 2001;7(4):269

桃红四物汤加减

【药物组成】 熟地黄 15g, 当归、桃仁、红花各 12g, 白芍 24g, 川芎 10g。

【随症加减】 腰膝酸软者加黄狗肾 1 条、杜仲 15g、菟丝子 15g(布包), 补益肝肾, 壮阳生精; 阴囊或睾丸坠胀或坠痛者加荔枝核 15g(打碎)、橘核 10g, 行气散结止痛; 阴囊或睾丸、少腹冷痛者加乌药 15g、小茴香 10g, 温肾暖肝, 散寒止痛; 乏力者加入人参 10g(另煎), 黄芪 30g, 大补元气壮阳; 头痛、失眠者加酸枣仁 15g(打碎), 合欢皮 15g, 交通心肾。

【治疗方法】 将药物煎成汤剂服用, 一般每剂药煎 2 次, 第 1 次以水浸泡药物饮片约 0.5 小时, 使水高出药面约 3 厘米, 然后煮沸后再用小火煨 15 分钟, 倾出药汁; 第 2 次使水高出药面约 1.5 厘米, 煮沸后再用小火煨 20 分钟, 再倾出药汁。将 2 次所煎的药汁混合(500~800ml), 每日分 2~3 次服用, 1~2 日 1 剂, 1 个月为 1 个疗程。本病乃因先天禀赋不足, 筋脉薄弱, 加之久行久立, 过度劳累, 进一步损伤筋脉, 以致经脉不和, 气血运行不畅, 血壅于下, 淤血阻滞脉络, 使其扩张充盈, 日久交错盘曲而成。外肾(睾丸)失于营养, 致生精不足, 故不

能生育。亦有因远行、劳累之后，涉水淋雨，遭受寒湿，瘀滞筋脉络道而为病。故此病应当避免久行久立或房劳过度，耗伤精气；避免风寒雨湿，凝滞经脉，减少诱发因素，促进病情好转。

【功效主治】 补益肝肾，滋髓生精，行气活血，化瘀通络。

【临床运用】 临床治疗 18 例患者，治愈 12 例，有效 3 例，无效 3 例，治愈率 67%，总有效率 83%。服药时间最短 1 个疗程(2 例)，最长 6 个疗程(1 例)，一般 2~4 个疗程。

【经验心得】 精索静脉曲张属于中医“筋疝”的范畴。筋疝指因血脉淤滞所致，是以阴囊筋脉曲张如蚯蚓状，伴有坠胀为主要表现的疝病类疾病。金·张从正《儒门事亲》中认为“诸疝皆属于肝经”，并提出“七疝”概念：“七疝者何？寒疝，水疝，筋疝，血疝，气疝，狐疝，颓疝，是谓七疝。”其病位在肾，病变在肝，前阴为宗筋之所聚，肝主筋，足厥阴肝经经过阴器，抵少腹；其别络上睾，结于茎；其经筋结于阴器，故筋疝主要为肝经的病变。本病乃因先天禀赋不足，筋脉薄弱，加之久行久立，过度劳累，进一步损伤筋脉，以致经脉不和，气血运行不畅，血壅于下，淤血阻滞脉络扩张充盈，日久交错盘曲而成。外肾(睾丸)失于营养，致生精不足，故不能生育。中医认为男性不育主要与心、肝、脾、肾有密切关系，因肾为先天之本，主藏精和生长发育，肝主藏血，肝肾同源，肝肾不足，造成生精量少，或精子活动度差，精子畸形率高等，从而导致不育。主要病机为肝肾不足，气滞血瘀，阻滞胞络。因此治疗上应当补益肝肾，活血化瘀通络。当归、熟地黄、黄狗肾补肾益精，养血柔肝。补肾壮阳以海狗肾为佳，但药源缺而价格昂贵，以黄狗肾代之，价廉物美，故常用之。桃仁、红花、川芎、赤芍、甲珠活血化瘀通络，“穿山甲，气腥而率，其走窜之性，无微不至，故能宣通脏腑，贯彻经络，透达关窍，凡血凝血聚为病，皆能开之”。(《医学衷中参西录》，清·张锡纯)。白芍、赤芍原植物相同，白芍为栽培，赤芍为野生；加工方法各异，白芍去皮，水煮后晒干入药，赤芍原药生用。白芍长于养血柔肝，赤芍长于活血化瘀，清热凉血。故以赤芍易四物

汤中白芍。荔枝核、橘核入肝经长于行气散结治疗疝痛，枳实破气消痞，可壮肌力，坚阴茎。“气聚则塞，气散则通，是痛之休作，由气之聚散也，故治疝必先治气。”（《金匱翼》）。路路通、川牛膝引药下行归经，甘草有调和诸药的功效，共为使药。总结前人的治疗方法，结合自己的临床经验，用桃红四物汤加减治疗精索静脉曲张性不育，补益肝肾、滋髓生精、行气活血、化瘀通络，从而使瘀血去，精髓生，精液恢复正常，达到治疗目的。

【方剂出处】 何方敏. 桃红四物汤加减治疗精索静脉曲张性不育. 现代中西医结合杂志, 2006; 15(16): 1797

通补结合方

【药物组成】 当归 10g, 生地黄 10g, 熟地黄 10g, 川芎 10g, 丹参 15g, 莪术 10g, 王不留行 15g, 何首乌 10g, 黄精 10g, 菟丝子 10g, 枸杞子 10g, 淫羊藿 10g, 五味子 10g。

【随症加减】 有痛引少腹、畏冷喜暖等寒凝血瘀症状者加小茴香 6g, 肉桂 3~6g; 有阴囊坠胀、烦躁易怒等肝郁气滞表现者, 加柴胡 10g, 枳实 10g, 川楝子 10g; 有倦怠少气、性欲低下等气虚不足者, 加黄芪 15g, 山茱萸 10g, 山药 10g; 有阴囊潮湿、舌苔黄腻等湿热症状者, 加盐黄柏 10g, 草薢 10g, 薏苡仁 10g, 车前草 10g。

【治疗方法】 隔日 1 剂, 水煎分服, 3 个月为 1 个疗程。治疗期间忌酒及辛辣饮食。

【功效主治】 补肾生精, 活血化瘀, 精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 89 例患者。痊愈 31 例(34.83%), 有效 42 例(47.19%), 无效 16 例(17.98%), 总有较率 82.02%。

【经验心得】 中医学本病属于“筋瘤”、“筋疝”的范畴。其病因病机是先天禀赋不足, 脉络畸形, 淤血内阻, 而致新血不布, 外肾(睾丸)失养, 精亏无子。淤血阻络是本病的始发病因, 而外肾失养则是其继发的病理变化, 所以通与补应为本病的治疗大法。本文基本方中当归、生地黄、熟地黄、川芎、丹参、莪



术、王不留行等活血化瘀，破积通络，使淤血祛，新血布，外肾得养；何首乌、黄精、菟丝子、枸杞子、淫羊藿、五味子等皆有补肾生精之功。两法相辅相成，则改善血液循环，提高精液质量。

【方剂出处】 杨家辉，等. 通补结合治疗精索静脉曲张合并不育症. 中华男科学, 2002; 8(4): 310

温 经 汤

【药物组成】 吴茱萸 25g, 当归 20g, 芍药 15g, 川芎 15g, 人参 20g, 桂枝 15g, 牡丹皮 15g, 生姜 10g, 甘草 10g, 半夏 10g, 麦冬 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。服 3 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 温通, 养血, 祛瘀。

【临床运用】 临床治疗 30 例, 痊愈 11 例, 有效 9 例, 无效 10 例, 总有效率为 66.7%。

【经验心得】 本病的病因病机主要是肝肾亏虚, 血运无力, 淤滞肝脉, 治宜温补肝肾, 通血脉, 祛瘀养血。温经汤原本为妇科调经方剂, 根据足厥阴肝经循少腹络阴器理论, 中医异病同治原则, 将本方用于男性不育患者。方中吴茱萸入肝、胃、肾经, 温经散寒止痛, 桂枝温通血脉, 血得温则行。两药合用起温经通脉之功。当归、芍药、川芎俱入肝经, 能活血祛瘀、养血调经; 牡丹皮入心、肝、肾经, 活血祛瘀; 阿胶能养肝血、滋肾阴; 麦冬、半夏、生姜、甘草合人参以补中气, 且可制吴茱萸之燥性。诸药共奏温通养血祛瘀之功。

【方剂出处】 赵淑艳, 等. 温经汤治疗精索静脉曲张不育症 30 例. 黑龙江中医药, 1999; (2): 34

温元祛瘀散结方

【药物组成】 当归 15g, 青皮 12g, 红花 10g, 苏木 10g, 牛黄 3g, 穿山甲 10g, 酒大黄 6g, 荔枝核 12g, 桃仁 10g, 丹参 30g,

土鳖虫 10g,蜈蚣 2 条,壁虎 4 条,小茴香 12g,黄芪 30g,巴戟天 10g。

【治疗方法】 上药共研细末,炼蜜为丸,每丸 10g,每次服 2 丸,每日 2 次,早晚分服,3 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 温元补肾,祛瘀散结,精索静脉曲张。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者。精索静脉曲张轻度 4 例,中度 13 例,重度 13 例。治疗结果:30 例患者中,治愈 10 例,占 33.3%;好转 15 例,占 50.0%;无效 5 例,占 16.7%。总有效率 83.3%。

【经验心得】 从中医理论出发采用温元祛瘀散结的方法施治。方中荔枝核、小茴香、巴戟天、附子补肾助阳,散寒止痛治本;桃仁、红花、苏木、酒大黄、穿山甲、土鳖虫、丹参、壁虎活血祛瘀散结治标;蜈蚣、牛黄解毒;青皮理气;当归、黄芪补益气血,助正祛邪,其中黄芪重用可达 60g,更能补益正气;荔枝核、小茴香作为全方的引经药,使药力直达病所。全方配伍,攻补兼施,标本并治,即可祛除病因,改善局部血液循环,达到治疗不育的目的。

【方剂出处】 吴玉芙,等. 温元祛瘀散结法治疗精索静脉曲张致不育 30 例. 河北中医,1999;21(6):369

乌鸡肉菟汤

【药物组成】 乌药、菟丝子、当归各 25g,鸡血藤、淫羊藿各 20g,肉桂、小茴香、橘核、川楝子、赤芍、香附各 15g,桂枝、延胡索各 10g。

【随症加减】 如阴囊肿胀甚者,加厚朴 15g,枳实、海藻、昆布各 10g,以行气破坚积,软散除肿胀;阴囊坠胀者,加黄芪 30g,升麻 15g,以益气升提;早泄阳痿、神疲倦怠乏力者加桑葚 20g,巴戟天 10g,肉苁蓉 15g,温肾助阳;阴囊质较硬者加木香 15g,桃仁 10g,以行气血,通瘀结。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。配合外用法:取

红椒汤外洗患处,方组:红花 15g,花椒 10g,艾叶 15g,防己 25g,吴茱萸 15g,防风 10g,木香 15g,水煎 1 500~3 000ml,熏洗患处,每晚睡前外洗 30 分钟,洗后避风寒,禁房事;忌食辛辣,生冷油腻及刺激性食品。症状减轻可每周外熏洗 2 次。

【功效主治】 散寒祛湿,化瘀通络,消肿。

【临床运用】 临床治疗 56 例,痊愈 38 例,有效 16 例,无效 2 例。内外合治疗程最长 58 日,最短 20 日,平均 29 日。

【经验心得】 精索静脉曲张属于中医的“筋疝”“寒疝”范畴,由于寒湿之邪瘀阻足厥阴肝经,或阳虚之体,外受寒凉侵袭,又因足下保暖不够,致使肝经失养,寒凝气滞,血瘀阻络所形成。取乌药、香附、桂枝,理气通经脉;鸡血藤、当归、赤芍活血化瘀;肉桂、橘核、川楝子、小茴香、菟丝子、淫羊藿温经散寒,益肾壮阳;延胡索行气止痛。诸药合用其功效:行气化瘀,散寒止痛。又以“红椒汤”外洗,可增强散寒祛湿,化瘀通络,消肿的作用,故临床疗效显著。

【方剂出处】 王凤智,等. 中药内服外洗治疗精索静脉曲张 56 例. 中医药信息,2004;21(2):39

益肾活络方

【药物组成】 熟地黄、黄芪各 20g,丹参 30g,菟丝子、淫羊藿、巴戟天、川牛膝各 15g,水蛭(研末冲服)3g。

【随症加减】 阴囊潮湿者加车前子(包)20g,薏苡仁 15g;睾丸坠胀痛甚者加荔枝核 12g,醋延胡索 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分服,连用 3 个月。

【功效主治】 益肾活血,化瘀通络,精索静脉曲张不育。

【临床运用】 临床治疗 65 例患者,精索静脉曲张轻度者 15 例,中度者 30 例,重度者 15 例,无明显临床症状但经彩色 B 超检查证实有曲张者 5 例。经上法治疗,65 例中 11 例痊愈(配偶怀孕),临床治愈率为 16.92%;25 例显效(虽未受孕,但精子数量、精子活力已恢复正常),显效率为 38.46%;18 例有

效(精子数量增加,活力改善),有效率为 27.69%;11 例无效(治疗前后无变化),总有效率为 83.07%。

【经验心得】 依据该病的基本病机,以益肾活血,化瘀通络为法,在长期临床实践的基础上组成了益肾通络方。方中熟地黄、菟丝子补肾养阴填精;淫羊藿、巴戟天温肾助阳;丹参、川牛膝活血化瘀通络;川牛膝又可引药下行,直达病所;再以少量噬血之物水蛭专入血分,搜剔瘀血,散结通络,配以黄芪,其作用有以下两个方面:一则气帅血行,益气活血,二则黄芪得水蛭,使黄芪补而不壅滞,使水蛭破血而不伤正。临床观察表明,该方对精索静脉曲张所致的精子数量减少、精子活力低下、存活率降低具有较好的改善作用,经过 3 个月的治疗,显效率达 55.38%。其机制可能与该方改善精索睾丸局部血液循环,增加睾丸和附睾的动脉血供应,改善内分泌,提高睾丸的生精功能有关。对其机制以及分子水平上的研究有待进一步证实。

【方剂出处】 孙自学. 益肾通络方治疗精索静脉曲张不育 65 例. 河北中医,1996;21(6):169

张氏精索静脉曲张方

【药物组成】 黄芪、生地黄各 25g,党参、茯苓、赤芍、丹参、菟丝子各 15g,白术、当归、桂枝、桃仁、淫羊藿、枸杞子、炙甘草各 10g,柴胡 5g。

【随症加减】 精子活动率低,活动力弱多属肾阳虚衰,加肉苁蓉 15g,制附子、巴戟天各 10g,仙茅 5g;精子数量少多属肾阴虚,加山茱萸、黄精、何首乌各 10g;畸形精子增多,白细胞增多,液化不良和抗精子抗体阳性等多属肾虚兼有湿热,加板蓝根 20g,萆薢、土茯苓、地骨皮各 15g,知母、黄柏各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。3 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 温通经脉,活血祛瘀,精索静脉曲张不育症。

【临床运用】 临床治疗 162 例患者,痊愈 74 例,显效 22



例,有效 31 例,无效 35 例,总有效率为 78.4%。

【经验心得】 本病的病机是中气下陷,气滞血瘀,脾肾亏虚引起不育。故立补脾益气,升阳举陷,温通经脉,活血祛瘀,填精益肾,生精助育法。张氏精索静脉曲张方是由补中益气汤、桂枝茯苓丸和金匱肾气丸合方加减组成。黄芪、党参、白术补脾益气,合柴胡升阳举陷为主药;桂枝温通经脉,当归补血行血,桃仁、赤芍、丹参活血祛瘀为辅药;淫羊藿、菟丝子补益肾阳,生地黄、枸杞子滋肾填精,茯苓健脾化湿为佐药;炙甘草调和诸药为使药,诸药合用,共奏补气举陷,温经通脉,活血祛瘀,益肾助育的功效。药理研究认为,补气药具有滋养作用,能够促进血液循环,增强机体免疫功能和对有害因素的抵抗力;活血祛瘀药具有改善血液循环,促进组织因缺血缺氧造成损害的修复;很多补肾药对精子密度低、活动率低、活动力弱、畸形精子增多等有较好的治疗作用,能提高其配偶的妊娠率。

【方剂出处】 张耀泉.张氏精索静脉曲张方治疗精索静脉曲张不育症 162 例疗效观察.新中医,2003;35(1):22



阴囊湿疹

阴囊湿疹，祖国医学称为“肾囊风”、“绣球风”，是一种阴囊变应性皮肤炎症，以阴囊剧烈瘙痒，出现红斑、丘疹、水疱、脓疱、糜烂、渗出、结痂、肥厚和鳞屑等多形性皮损，反复发作，迁延不愈为特征。阴囊湿疹是一种难治的过敏性、炎症性皮肤病，其病程反复，常给患者在精神情绪上带来压力和焦虑。

阴囊湿疹多因风湿热邪客于肌肤和血虚生风、生燥，肌肤失养所致。临床上大多为慢性或亚急性鳞屑性癣，皮肤肥厚，皮疹剧痒。由于奇痒难忍，不少患者用手抓，或用热水烫，引起红肿糜烂，皮肤湿润肥厚及苔藓样变，色素沉着或色素减退。饮酒吃辣或睡眠不足，可诱发或加重病情。阴囊湿疹由于发病部位特殊，不易清洁，加上阴毛的刺激，皮肤极易破损。

萆薢苦参汤

【药物组成】 萆薢 10g，苦参 10g，金银花 10g，连翘 10g，野菊花 10g，车前草 15g，泽泻 10g。

【随症加减】 瘙痒甚者加白鲜皮、地肤子；灼热疼痛者加黄芩、黄柏；滋水淋漓者加木通、茯苓；大便干结者加生大黄；大便溏薄者加山药、白扁豆。

【治疗方法】 上药煎汁内服，每日 1 剂，药渣再煎外洗患处。

【功效主治】 清热利湿，利水通淋，阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 45 例患者。年龄 16~56 岁，病程最短 2 日。最长 7 个月余。本组 45 例均获治愈。治疗结果，用药 3 剂治愈者 12 例，占 26.7%；4~6 剂痊愈者 20 例，占 41.4%；7~10 剂痊愈者 10 例，占 22.2%；10~15 剂痊愈者 3 例，占 6.7%。治愈率为 100%。

【经验心得】 阴囊湿疹属肝肾湿热下注，湿热相搏，滞留肾囊肌肤，则痒痛交作，滋水淋漓，故治以清热利湿方中苦参、金银花、连翘、野菊花清热解毒；萆薢、车前草、泽泻利水通淋。诸药合用，共奏清热利湿之功效，故临床应用获得满意疗效。

【方剂出处】 任新胜. 萆薢苦参汤治疗阴囊湿疹 45 例. 实用中医药杂志, 1997; (6): 13

当归贝母苦参丸

【药物组成】 当归、苦参各 15g，浙贝母、生地黄、黄柏、徐长卿各 12g，苍术 9g，薏苡仁 30g，甘草 6g。

【随症加减】 渗出明显者加龙胆草、车前子各 12g，茯苓 15g；瘙痒甚者加地肤子、白鲜皮各 15g，龙骨、牡蛎各 30g；皮疹潮红热盛者加牡丹皮、赤芍、栀子各 12g，紫草 15g；皮损粗糙肥厚者加丹参、鸡血藤各 30g，桃仁、红花各 9g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。同时配合外用治疗，有渗出者用自制湿疹溶液湿敷，皮损粗糙肥厚者外用激素软膏。10 日为 1 个疗程，2 个疗程后统计疗效。治疗期间避免局部烫洗、搔抓，忌食辛辣刺激食物，

【功效主治】 清热除湿，疏通脉络，滋养阴血。

【临床运用】 临床治疗 60 例，痊愈 55 例，占 91.67%；好转 5 例，占 8.33%。

【经验心得】 当归贝母苦参丸出自《金匱要略》，其原方主治血虚夹有湿热，病在下焦的妊娠小便不通之症。方中当归养血润燥、活血通络；贝母排浊祛湿、清热解毒；苦参清热除湿、通

络止痒。全方具有养血润燥、清热除湿、通络散结之功。阴囊湿疹属中医“肾囊风”，中医认为多由于禀赋不耐，风、湿、热邪阻于会阴部肌肤所致。因湿性黏滞，缠绵难愈，其病迁延日久，渗水过多，又致伤阴耗血，血燥生风，亦可因长期服用苦寒燥湿或淡渗利湿之品，造成阴血亏虚。治疗若单利其湿，则更伤其阴，单滋其阴血则有碍于湿，故具有养血润燥、清热利湿之当归贝母苦参丸加味正合其病机。方中当归无滋腻碍湿之嫌，且能减少皮疹的复发；贝母功专治肺，肺气得降，则小便畅利，水湿浊邪自除；生地黄滋阴清热，薏苡仁健脾除湿，二妙散清热利湿，徐长卿祛风止痒，甘草调和诸药。诸药合用，可清热除湿，疏通脉络，滋养阴血，从而使皮疹消退。

【方剂出处】 程晓春，等. 当归贝母苦参丸加味为主治疗阴囊湿疹 60 例. 实用中医药杂志, 2004; 20(4): 181

当归饮子加味

【药物组成】 当归、白芍、地肤子各 15g，徐长卿、丹参各 20g，生地黄、防风、白蒺藜、荆芥、何首乌、川芎、生黄芪、生甘草各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服。配合中药外用：苦参 30g，白鲜皮 20g，蛇床子、川黄柏、明矾各 15g，水煎取汁 150ml 外洗和湿敷患处，早晚各 1 次。

【功效主治】 补气养血，祛风止痒。

【临床运用】 临床治疗 48 例，痊愈 29 例，显效 10 例，有效 6 例，无效 3 例，总有效率为 93.8%。

【经验心得】 本病病因复杂，迁延难愈。中医认为，本病多因风、湿、热、燥诸邪客于肌肤，或因饮食失节，过食辛腥助湿动风之品，脾失健运，湿热内生，充于腠理，蕴结于皮肤而发病；同时由于病久伤阴耗血，血虚风燥，皮肤失养而致迁延难愈，反复发作。当归饮子加味方中，当归、川芎、丹参、何首乌、白芍、生地黄活血通经，养血润燥，意在欲去其风，先活其血，盖“治风

先治血，血行风自灭”；防风、荆芥、白蒺藜、徐长卿、地肤子祛风止痒；黄芪益气固正，且使气行血行；甘草和中润燥。合而用之，共奏补气养血，润燥祛风止痒之功。从现代医学的观点来看，徐长卿、地肤子、防风、荆芥、甘草等祛风止痒、和中润燥之品具有抗过敏和止痒作用，能明显缓解临床症状，而当归、川芎、丹参、生地黄、何首乌等活血化瘀药物可改善病变部位的血液循环，可能是改变皮肤组织细胞的超微结构，使病变皮肤转为正常。

【方剂出处】 汪卫平. 当归饮子加味治疗慢性阴囊湿疹 48 例. 浙江中医杂志, 2002; (2): 296

二蛇木鳖液

【药物组成】 苦参 30g, 花椒 10g, 蛇床子 30g, 蛇衣 6g, 木鳖子 4 个(去壳切片), 苍术 15g, 五倍子 10g, 黄柏 15g, 百部 15g, 鬼针草 20g。

【治疗方法】 上药加水煎至 2 000ml, 将药汁倒入清洁盆内, 先熏洗后坐浴 20 分钟左右, 7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热燥湿, 收敛止痒, 阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 58 例患者。病程最短 4 日, 最长 26 日。58 例通过治疗后, 显效 39 例, 阴囊瘙痒、皮疹、疼痛完全消失; 有效 18 例, 部分皮疹消失, 无淫脂水、瘙痒、疼痛; 无效 1 例, 皮疹流脂水, 疼痛未减轻。总有效率 98.3%。

【经验心得】 阴囊湿疹多数是由肝经湿热下注, 风邪外袭而成, 初起阴囊干燥作痒, 喜浴, 甚则起疙瘩, 形如粟米, 色红, 搔破浸淫脂水, 或热痛如火燎, 经久不愈。方中苦参、花椒、蛇床子、苍术、黄柏、鬼针草有清热燥湿和止痒作用; 木鳖、百部杀虫; 蛇衣既能祛风, 又有润肤作用; 五倍子有收敛止痒功能, 如果加服龙胆泻肝丸内外同治则效果更好。本方法作用迅速, 易学易用, 容易推广, 使用安全, 不良反应少, 患者乐于接受, 值得推广应用。

【方剂出处】 戴明喜. 二蛇木鳖液外洗治疗阴囊湿疹 58 例. 中医外治杂志, 2002; 11(1): 44

龙胆泻肝汤

【药物组成】 龙胆草 15g, 栀子 12g, 柴胡 10g, 黄柏 12g, 甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。10 日为 1 个疗程。龙胆泻肝汤药渣第 3 次煎后, 取汤温热外洗, 每日 2 次; 黄连、滑石 1: 3 共碾为粉, 外敷。

【功效主治】 清热燥湿, 祛风止痒。

【临床运用】 临床治疗 32 例, 治愈 19 例, 有效 11 例, 无效 2 例。有效率 93.8%,

【经验心得】 阴囊湿疹又称“绣球风”、“肾囊风”, 类属中医的浸淫疮。此病病因病机相当复杂, 除风热外袭、血虚风燥、阳虚风乘等证型外, 湿热下注型阴囊湿疹临床上多见。其机制是饮食失节, 恣食辛辣厚味, 多食鱼腥海味, 滥服苦寒药物而伤及脾胃, 运化失常, 湿邪内停, 蕴久化热, 循经下注前阴, 蕴郁肌肤, 终致阴囊潮红作痒、糜烂、滋水。本方以龙胆泻肝汤为基本方加减。方中重用龙胆草、栀子清热燥湿; 柴胡清肝解郁(用以引经); 佐以车前子、泽泻、木通导湿下行, 湿热有所出; 配以地肤子、浮萍草、土茯苓等。诸药合用, 共奏清热燥湿、祛风止痒之效。本文所列举的阴囊湿疹辨治方法, 在实际使用中, 关键是辨证精确, 有是证, 用是方, 方能中的。

【方剂出处】 高 勇. 湿热下注型阴囊湿疹的论治 32 例. 宁夏医学杂志, 2002; 24(5): 281

六 皮 汤

【药物组成】 地骨皮 30g, 白鲜皮 15g, 土槿皮 15g, 牡丹皮 15g, 鲜石榴根皮 50g, 黄柏 30g。

【随症加减】 急性期者加苦参 30g; 并发感染者加蒲公英

30g;慢性期者加蛇床子 30g,芒硝 30g。

【治疗方法】 以清水 3 000ml,煎取药汁 2 000ml,盛于盆中,趁热坐于盆上,熏蒸阴囊部位。待药汁温度与体温相近时,即坐于盆中,浸洗阴囊,每次 30 分钟,每日早晚各 1 次。

【功效主治】 清热利湿,祛风止痒,治阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 47 例患者。病程长者 5 年,短者 3 个月;急性期者 28 例,慢性期者 19 例,其中急性期者有 5 例并发感染。治疗效果,本组 47 例患者,痊愈 35 例(74.5%),有效 11 例(23.4%),无效 1 例(2.1%)。总有效率 97.9%。

【经验心得】 《医宗金鉴·外科心法》认为肾囊风是“由风湿外袭而成”,肝经素有湿热,外受风邪,导致肝经所属的阴囊局部经络阻塞,气机不畅,而发为瘙痒,治疗应以局部外治为主,宜清热利湿、祛风止痒。六皮汤以白鲜皮清热除湿止痒;地骨皮清热凉血;土槿皮清热、杀虫、止痒;牡丹皮活血凉血,兼能解毒;石榴根皮收敛、杀虫、止痒;黄柏泻火毒去湿热。六药合用,共奏清热除湿、凉血活血、杀虫止痒之效。使湿热得清,经络气机通畅而瘙痒得止。急性者加苦参以祛风止痒;并发感染者加蒲公英解毒祛湿;慢性者加蛇床子燥湿止痒,加芒硝软坚散结。观察结果表明,六皮汤熏洗治疗阴囊湿疹具有较好的疗效,值得在临床上推广应用。

【方剂出处】 黄显勋.六皮汤熏洗治疗阴囊湿疹 47 例.中医外治杂志,1995;(1):9

清肝治湿汤

【药物组成】 柴胡、生甘草各 6g,黄芩、栀子各 10g,泽泻、木通、龙胆草、黄柏各 12g,当归、赤芍、生地黄、牡丹皮各 9g,苦参 15g,

【随症加减】 包皮、阴囊水肿甚者加蝉蜕、荆芥各 6g;渗水较多者,加茯苓皮 15g,薏苡仁 10g;起脓疱并发感染者,加地丁 15g,蒲公英 20g;伴大便秘结者,加大黄 10g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。外用青果洗剂:青果、黄柏、苦参、皮硝各20g,瘙痒剧者,加薄荷叶6g;继发感染者,加地丁20g。上方加水3000ml,煮沸后,待冷后用6层纱布湿敷患处。渗液控制后,改为外洗。

配合穴位封闭疗法:常规消毒后,用0.5%普鲁卡因,于长强、太冲穴做穴位注射,每穴注药0.5ml,隔日1次。

【功效主治】 清热燥湿,杀虫止痒,急性阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗46例患者,痊愈40例,有效6例。

【经验心得】 中医有“足厥阴之脉,入毛中,过阴器”及“囊为肾之外廓”之说,故该病病机为肝肾湿热下注,湿热相搏,滞留肾囊肌肤所致。临床上以清利肝肾湿热为治疗大法。方中黄芩、龙胆草、栀子清肝经之湿热;当归、生地黄、柴胡养血和肝;赤芍、牡丹皮凉血散瘀;木通、泽泻、苦参清热利湿燥湿;黄柏泻肾火,清下焦之湿热。普鲁卡因具有局部麻醉作用,对神经末梢有温和的良性刺激,促使神经恢复正常的营养功能,增强组织的抵抗力。长强穴为督脉经穴,该穴可治疗外阴部多种疾病;太冲穴为肝经穴。穴位封闭长强、太冲具有清肝经之湿热,阻断瘙痒恶性循环,增强人体抗病能力的作用。

【方剂出处】 周丹.中药加穴位封闭治疗急性阴囊湿疹46例.湖北中医杂志,1995;17(5):28

清热祛湿外洗方

【药物组成】 苦参30g,地肤子30g,白鲜皮30g,五倍子30g,黄柏30g,枯矾30g,土茯苓30g,防风30g。

【治疗方法】 每日2剂,煎水外洗。用法:上方加水800ml,煎至400ml,取汁,每日分7~8次浸泡或湿敷阴囊。若见感染流脓,可先用1:5000高锰酸钾溶液浸泡,必要时可予抗生素治疗。

【功效主治】 清热,收敛,祛湿。

【临床运用】 临床治疗72例患者。显效58例,有效12



例,总有效率 97.2%。其中 1 例是合并顽固性股癣,另 1 例是感染较重,疗效欠佳。

【经验心得】 急性阴囊湿疹多数是由湿热之邪流注肝经而发,在临床上常以“清热收敛祛湿”之剂治疗,方中苦参、地肤子、白鲜皮、土茯苓、黄柏有清热祛湿的作用;枯矾、五倍子、防风有收敛、祛湿、止痒之功效。针对病邪而采用外部直接用药可收到显著疗效,虽然本方有一定的抗菌作用,但是若病灶感染甚,则应加用抗菌消炎的药物治疗方可有效;若合并顽固性股癣,单用本方,则疗效欠佳。使用本方治疗时,若能暴露病灶,避免感染等刺激,则疗效更佳。特别要说明的是,出现糜烂的患者,在使用本法时,可能初时会觉得疼痛,主要是药物刺激病灶所致,一般都能接受,必要时可在上方加两面针 30g 作止痛用。

【方剂出处】 曾小粤. 清热收敛祛湿为主治急性阴囊湿疹 72 例. 中医外治杂志, 1999; 8(2): 23

全 红 膏

【药物组成】 全蝎 15g, 穿山甲 10g, 红花 30g。

【治疗方法】 全红膏: 诸药烤干, 研成极细粉末, 加香油适量, 调成糊状, 用玻璃器具贮藏备用。配合中药熏洗剂: 苦参 30g, 龙胆草 20g, 黄芩 20g, 黄柏 30g, 连翘 15g, 菊花 10g, 花椒 15g, 地肤子 15g, 蛇床子 15g, 马齿苋 15g。中药熏洗剂加水 2 000ml, 浸泡 15 分钟, 煎至 1 000ml 即可熏洗患处。然后取全红膏适量外搽, 每日早晚各 1 次。

【功效主治】 清热解毒, 消肿止痛, 祛风止痒, 燥湿杀虫, 阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 85 例患者。治愈 81 例, 显效 4 例, 有效率 100%。

【经验心得】 阴囊湿疹是男性泌尿外科最常见的疾病之一, 病因病机多为久居湿地, 损伤肝脾两经, 导致肝脾湿热下

注,侵袭阴囊,故治以清肝泻火,燥湿止痒。自拟全红膏中,全蝎解毒散结,通络止痛,正如《玉楸药解》中说全蝎有“穿筋透骨,逐湿降风”的功效;炮穿山甲行散,消肿排脓,通经络;红花活血润燥,止痛散肿。中药熏洗剂中,龙胆草、黄芩、黄柏可泻肝胆之湿热;苦参、马齿苋、连翘、菊花有清热解毒止痛的功效;花椒有健脾燥湿的功效。两种方法配合使用,共奏清热解毒,消肿止痛,祛风止痒,燥湿杀虫之效,故收到较好疗效。

【方剂出处】 任强.全红膏外搽配合熏洗治疗阴囊湿疹 85 例.山西中医,1999;15(3):44

祛毒止痒汤

【药物组成】 五倍子 15g,蒲公英 30g,花椒 10g,苦参 15g,防风 15g,朴硝 30g,黄柏 15g,地榆 30g,苍术 15g,赤芍 15g,土槿皮 20g,金银花 20g。

【治疗方法】 加水 150ml,浸泡 60 分钟,水煎沸再煎 20 分钟,去渣留用,先熏,待温后用纱布擦洗患处 30 分钟,早晚各 1 次,5 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热解毒,祛风行血,祛湿止痒,阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者。病程最长 20 年,最短半个月。均自述瘙痒难忍,夜间尤甚。结果:治愈 35 例(占 70%),有效 14 例(占 28%),无效 1 例(占 2%)。

【经验心得】 阴囊湿疹为男科常见、多发疾病,中医认为致病因素为风、湿、虫、毒,治宜祛风除湿、杀虫解毒为主。方用防风、赤芍、朴硝、地榆祛风行血,散结清热;金银花、蒲公英合二妙散燥湿清热解毒;五倍子、苦参、土槿皮、花椒为燥湿杀虫之有效药物。另外,在治疗的同时注意局部卫生,穿着宽松。

【方剂出处】 吴书铭.祛毒止痒汤熏洗治疗阴囊湿疹 50 例.河南中医药学刊,1998;13(4):45

蛇槿地黄汤

【药物组成】 蛇床子、地肤子、川槿皮、川黄柏各 30g。

【随症加减】 局部红肿疼痛明显者加淡黄芩、蒲公英各30g；局部渗液或有脓性分泌物者加枯矾20g；局部瘙痒者加艾叶、海桐皮各30g。

【治疗方法】 每日1剂，水煎2次，滤渣，温度以患者能耐受为度，每日洗3~4次，每次约30分钟，药液凉后可反复加热再洗。对局部渗液或脓性分泌物较多者，洗后再以煎液浸湿无菌纱布敷患处40分钟左右。

【功效主治】 清热燥湿，解毒止痒，药物性阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗38例患者。病程最短2日，最长10日。其中单纯性阴囊湿疹28例，伴阴囊溃疡7例，伴阴囊炎症3例。因服磺胺药所致者26例，服复方阿司匹林所致者4例，外涂红汞所致者1例，另外7例因服止痛片（具体药物不详）而致。经治疗均在短期内获愈。

【经验心得】 蛇槿地黄汤为经验方，现用于临床已30多年，疗效显著，特别是对湿热风毒互为搏结的药物性阴囊湿疹疗效更好。本方以蛇床子燥湿止痒解毒，地肤子助蛇床子及川槿皮除湿解毒止痒，佐黄柏更增清热燥湿解毒之力，诸药并用以清热燥湿解毒，用于外洗直达病处，故收效快。

【方剂出处】 周建平. 蛇槿地黄汤治疗药物性阴囊湿疹38例. 四川中医, 1999; 17(5): 44

四妙汤加味

【药物组成】 黄柏、苍术各12g，牛膝、栀子、当归、防风各10g，薏苡仁、茯苓、生地黄各20g，白鲜皮15g。

【随症加减】 剧痒、夜难入睡者加酸枣仁、合欢皮各10g；干燥脱屑者加地骨皮12g，枸杞子10g，何首乌15g；渗出较多者加车前子15g，木通、泽泻各10g；大便秘结者加大黄10g。地肤子洗方：地肤子、五倍子各20g，海桐皮10g，薄荷6g，白芷4g。

【治疗方法】 煎汤温洗，每次5分钟，每日2次。内服外



洗 7 日为 1 个疗程。每个疗程后分别判定疗效,共治疗 3 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,祛风止痒,阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者。治疗 1 个疗程,痊愈 9 例,显效 29 例,有效 12 例,无效 0 例;治疗 2 个疗程,痊愈 28 例,显效 16 例,有效 6 例,无效 0 例,治疗 3 个疗程,痊愈 41 例,显效 9 例。总有效率 100%。

【经验心得】 加味四妙汤清热利湿,祛风止痒;地肤子洗剂收敛,清热解毒。没有出现不良反应。

【方剂出处】 曾毅. 四妙汤加味治疗阴囊湿疹 50 例. 中国皮肤性病学杂志,1997;11(1):47

土茯苓汤加味

【药物组成】 土茯苓 20g,苦参 15g,地肤子 10g,薏苡仁 20g,黄芩 15g,白鲜皮 10g,龙胆草 15g,黄柏 15g,丹参 10g,牛膝 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服,药渣煎水外洗患处。连续治疗 1 周为 1 个疗程,治疗 1~2 个疗程判断疗效。

【功效主治】 清热利湿,祛风止痒,阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者,治愈 25 例,随访 1 年未见复发,好转 5 例,无效 2 例,总有效率为 93.75%。治疗过程中未发现不良反应。最长为 2 个疗程,最短为 1 个疗程,平均为 1.5 个疗程。

【经验心得】 治宜以清热利湿、祛风止痒为原则。故选用土茯苓汤加龙胆草、黄芩、白鲜皮、地肤子等。方中,土茯苓味甘淡,性平,归肝、胃经,功专利湿解毒,为湿热疮毒之要药。龙胆草味苦性寒,苦寒沉降,功能清热燥湿,主治下焦湿热,与土茯苓合用功效尤著,共为方中君药。黄柏、黄芩、苦参为臣药,味苦性寒,有清热燥湿,解毒疗疮之效,苦参兼能祛风止痒,更佐薏苡仁、地肤子、白鲜皮、丹参以增强全方渗湿止痒、活血祛



奇

男性病奇效良方

奇效良方丛书

风之功。牛膝为使,引药下行,直达病所。君臣佐使,相互配伍,各得其用,共奏清热、祛风、利湿之功。

【方剂出处】 冯 桥. 土茯苓汤加味治疗急性阴囊湿疹 32 例. 广西中医学院学报, 1999; 16(2): 63

吴 柏 膏

【药物组成】 吴茱萸 80g, 黄柏 80g, 苦参 60g, 枯矾 20g, 醋精适量。

【治疗方法】 上 4 味研极细末, 过 120 目筛, 混匀, 放瓶内贮存备用。取上药粉适量, 用醋、凡士林调成膏状, 外敷患处, 每日 2~3 次。

【功效主治】 清热解毒, 祛风燥湿, 杀虫止痒, 消肿止痛, 阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 86 例患者。病程最短 3 日, 最长 236 日。治疗结果, 86 例中, 治疗 2~5 次痊愈 32 例, 6~10 次痊愈 49 例, 显效 5 例, 总有效率 100%。

【经验心得】 吴柏膏方中黄柏清热解毒, 收湿敛疮, 杀虫止痒; 吴茱萸对多种皮肤真菌有抑制作用, 所以能抗菌、消炎; 枯矾清热解毒, 祛风燥湿, 苦参清热燥湿、杀虫止痒; 醋收敛、杀虫止痒、消肿止痛。诸药合用, 共奏清热解毒、祛风燥湿、杀虫止痒、消肿止痛等功能。从现代药理研究来看, 有广谱抗菌、消炎、抗病毒的作用, 从而消除炎性病变。外用药可使药力直达病所, 临床上治疗皮肤病, 中医的外治疗法不容忽视。

【方剂出处】 金徐亮, 等. 自拟吴柏膏治疗阴囊湿疹 86 例. 中医外治杂志, 1996; (2): 47

吴 柏 参 矾 散

【药物组成】 吴茱萸 3g, 黄柏 25g, 苦参 15g, 枯矾 8g, 蛇床子 20g, 雄黄 4g, 冰片适量。

【治疗方法】 上 7 味药研细, 过 120 目筛, 混匀置瓶内密



闭,贮存备用,渗出液多者用干粉直接扑撒,无渗出液者用蓖麻油调匀,外敷,上药后用纱布轻轻包扎。12次为1个疗程,观察2个疗程,治愈后随访30日。

【功效主治】 清热利湿,祛风止痒,阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗28例患者。病程最长2年,最短者5日,其中急性期患者有3例并发感染。治疗结果,28例患者,痊愈22例(78.6%),有效5例(17.8%),无效1例(3.6%),总有效率96.4%。

【经验心得】 肾囊风乃风湿热结合,外走肌肤而病。治疗应以清热利湿为主,佐以祛风。方中黄柏清热燥湿,泻火解毒;吴茱萸近代研究有抗溃疡、抗感染等功能;苦参清热燥湿,杀虫止痒;枯矾清热解毒,祛风燥湿;蛇床子祛风止痒;冰片与少量雄黄合用,更能清热泻火解毒,行气消肿,加速湿热外排。诸药合用,共奏清热解毒,祛风燥湿,杀虫止痒,消肿止痛之效,使湿热得清,经络气机通畅而瘙痒得止。观察结果表明,自拟吴柏参矾散治疗阴囊湿疹具有良好的疗效,值得临床推广应用。

【方剂出处】 洪清华,等.吴柏参矾散外治阴囊湿疹28例.时珍国药研究,1997;8(5):402

泻心汤加味

【药物组成】 大黄(后下)、黄芩、黄连各10g,地肤子、白鲜皮各15g,柴胡6g。

【随症加减】 湿热下注型加黄柏、诃子各10g,乌梅15g;伤阴耗血型加玄参30g,当归、丹参各15g;风湿浸淫型加荆芥、苦参各10g;肝经风热型加白蒺藜15g,防风10g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。配合外用疮毒散:滑石30g,甘草5g,黄柏、地榆各15g。研为细末,渗液多者干撒,无渗液或渗液少者香油调涂,每日1次。

【功效主治】 清心平肝,燥湿解毒。



【临床运用】 临床治疗 63 例,痊愈 51 例,显效 5 例,有效 3 例,无效 4 例,总有效率为 93.6%。

【经验心得】 阴囊湿疹虽分数型论治,但以湿热下注最为多见。究其原因,责之于心、肝,盖心主火,阴囊为肝之经脉所过之处,心肝热盛,血分毒旺,故皮损色红;又热盛则腐肉为脓,故一旦罹患则最易腐烂。针对病机,立清心火,平肝热,燥湿解毒之法。泻心汤中三黄为清热燥湿解毒佳品,主清心火;白鲜皮、地肤子、柴胡清肝泻热,祛风除湿止痒;柴胡又引药归经。诸药合用,清心火,平肝热,又外用药亦清热燥湿,解毒敛疮,故内外合治,双管齐下而疗效显著。

【方剂出处】 马玉德,等.泻心汤加味治疗阴囊湿疹 63 例.陕西中医,1997;18(2):62

针 刺 法

【治疗方法】 取穴:箕门、血海、曲泉、蠡沟。操作:取仰卧位,穴位常规消毒。箕门避开动脉直刺 1 寸,血海、曲泉分别直刺 1~1.5 寸。蠡沟向上平刺 0.8 寸,得气后留针,行捻转泻法,每 10 分钟行针 1 次,每次 30 分钟,10 次为 1 个疗程。疗程间停 3 日,进行下一个疗程,3 个疗程后评定治疗效果。

【功效主治】 清利湿热,透疹止痒。

【临床运用】 临床治疗 27 例患者,其中年龄最小 19 岁,最大 54 岁;病程最短 7 日,最长 8 个月。1 个疗程治愈 12 例,2~3 个疗程治愈 15 例,有效率 100%。

【经验心得】 本病的主要病因是肝经湿热和湿热蕴脾造成的。足太阴脾经湿热下传到足厥阴肝经,湿热相并,湿热之邪浸淫阴囊而发病。针刺能达到气至病所的效果,并具有清利湿热、透疹止痒的功能,能互相起到协同的作用,从而达到明显的治疗效果。

【方剂出处】 李占勋.针刺治疗阴囊湿疹 27 例.中国针灸杂志,2002;22(1):58



止痒洗剂

【药物组成】 土茯苓 30g, 仙鹤草 20g, 明矾 10g, 花椒 10g, 苦参 20g, 蛇床子 30g, 百部 10g, 当归 10g。

【治疗方法】 取上药 1 剂, 加水 3 000ml 煮沸 10~20 分钟, 取汁先熏后洗, 早晚各 1 次, 每次 30~60 分钟。同时配合服用当归苦参丸(北京同仁堂制药厂生产), 每日 2 次, 每次 1 丸, 饭后服。10 日为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程后判定疗效。在服药的同时嘱患者忌食辛辣鱼腥, 勿过劳累。

【功效主治】 清热燥湿, 益气活血, 祛风止痒。

【临床运用】 临床治疗 30 例, 本组病例经治疗 1~2 个疗程全部获效, 其中痊愈 27 例, 显效 3 例。

【经验心得】 中医认为本病多由先天禀赋不足, 风湿热邪阻于肌肤所致。止痒合剂的主要作用是清热燥湿、益气活血、祛风止痒。方中用大剂量苦参、蛇床子清热燥湿; 土茯苓性凉味甘, 与花椒相伍, 有清热祛风止痒之效; 明矾酸寒, 寒能清热, 酸能收敛, 仙鹤草味苦涩性平, 与百部相合, 有收湿、杀虫止痒之效; 当归辛温活血养血与仙鹤草相伍益气活血, 取其治风先治血, 血行风自灭之意。以上诸药寒热并用, 攻补兼施, 共奏清热燥湿、益气活血、祛风止痒之效。

【方剂出处】 杜付祥, 等. 止痒洗剂合当归苦参丸治疗阴囊湿疹 30 例. 中国民间疗法, 2004; 12(6): 29

止痒洗药

【药物组成】 苦参 60g, 蛇床子 60g, 鹤虱 30g, 大枫子 30g, 地肤子 30g, 白鲜皮 30g, 黄柏 30g, 大黄 30g, 徐长卿 30g, 仙鹤草 30g, 生杏仁 13g, 百部 13g, 硫磺 10g, 露蜂房 15g。

【治疗方法】 治疗时取上药 1 剂, 加水煎沸 10~20 分钟, 先熏后洗, 早晚各 1 次, 每次熏洗 30~60 分钟; 并用丹参酊外涂患处, 每日 5~6 次。治疗 10 日为 1 个疗程, 2 个疗程后判

定疗效。嘱患者忌辛辣刺激性食物,避免过劳。

【功效主治】 清热燥湿,杀虫止痒。

【临床运用】 临床治疗 30 例,经治疗 1~2 个疗程全部获效,其中痊愈 28 例,显效 2 例。

【经验心得】 中医认为本病多由风、湿、热阻于肌肤所致。止痒洗药具有较好的清热燥湿、杀虫止痒作用,可抗炎、止痒、抗过敏,能迅速有效地缓解症状。丹参酊由丹参、黄芩等浸泡于 70%乙醇制成,具有很好的预防感染、活血化瘀、消肿止痛、促进皮损修复的作用,二药联用,可减轻病变部位的炎症和瘙痒,起到协同作用,提高疗效,缩短病程,减少复发。

【方剂出处】 李兆军. 止痒洗药并丹参酊治疗阴囊湿疹 30 例. 中国民间疗法,2003;11(6):30

中 药 洗 剂

【药物组成】 生地榆、黄柏、马齿苋、地肤子、蛇床子、龙胆草、白鲜皮各 30g,明矾 10g。

【治疗方法】 上药加水 2 000ml,煎煮浓缩至 1 000ml。趁热先熏后洗患处,待温度适宜时再浸泡患处,每次 30 分钟,每日早晚各熏洗 1 次。所用药液可保留,待下次加温再用,每剂可用 2 日,1 周为 1 个疗程。

【功效主治】 清热解毒,杀虫止痒。

【临床运用】 临床治疗 132 例,经治疗全部获效,其中治愈 81 例,好转 51 例。一般用药 1~3 个疗程。

【经验心得】 阴囊湿疹病因病机复杂,属迟发型变态反应性疾病。中医认为本病主要因风湿热邪外袭,肝经湿热下注,湿热风邪互结肌肤所致。根据清热解毒、燥湿止痒的治法,配制中药洗剂。方中生地榆、马齿苋、地肤子、蛇床子、白鲜皮清热解毒、利湿止痒;黄柏、龙胆草清热燥湿,泻火解毒;明矾解毒杀虫。全方共奏清热燥湿解毒、杀虫止痒之效。

【方剂出处】 马 林. 中药熏洗治疗阴囊湿疹 132 例. 中



国民间疗法,2001;9(4):32

紫 苏 方

【药物组成】 鲜紫苏 250g,或干紫苏 50g。

【治疗方法】 上二药加水 500ml,煎沸后 10 分钟(干紫苏煎 12 分钟左右),倒在干净的洗盆里,凉到 40℃左右,用干净纱布浸湿后轻轻拍打患处,轻者每日 1 次,重者每日早、晚各 1 次。洗后局部皮肤擦干,保持清洁干燥,并卧床休息 0.5~1 小时,仰卧屈膝两腿分开。

【功效主治】 散热止痒,收敛除湿,阴囊湿疹。

【临床运用】 临床治疗 19 例患者,病程最短 3 个月,最长 20 年。均曾应用激素软膏外涂后症状暂时缓解,但不能根治。全部患者经本方治疗 3~5 日症状消失,巩固治疗 1 周后痊愈,未再复发,无任何其他不良反应。

【经验心得】 阴囊湿疹是多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的皮肤炎性反应。由于奇痒难忍,不少患者用手抓,或用热水烫,引起红肿、糜烂,皮肤湿润肥厚及苔藓样变,色素沉着或色素减退。饮酒、食辛辣或睡眠不足,可诱发或加重病情。阴囊湿疹由于发病部位特殊,不易清洁,加上阴毛的刺激,皮肤极易破损。用激素软膏外涂只能暂时缓解症状,且可致局部皮肤色素沉着加重,甚至轻微角化,加重皮损。紫苏能发表散寒,行气宽中,清热解毒,外洗可散热止痒,收敛除湿,故治疗阴囊湿疹可收到较好效果。

【方剂出处】 陈耀珍.紫苏治疗阴囊湿疹及护理.实用中医药杂志,2002;18(4):23



第16章

鞘膜积液

鞘膜积液是指鞘膜囊内积聚的液体超过正常量而形成囊液。本病的主要症状为阴囊(多为单侧)内肿块逐渐增大,肿块大小不一,小者无不适,肿块较大者则有阴囊下坠感。睾丸鞘膜积液阴囊肿块为卵圆形,表面光滑有波动感,与阴囊皮肤不粘连,睾丸、附睾不易摸到。婴儿型鞘膜积液肿块呈梨形,在腹股沟逐渐变细。精索鞘膜积液常于精索上扪及囊肿样肿块,牵拉睾丸或精索,肿块随之下移。中医学认为,由于先天不足,以致肾虚气化不利,水湿内停为病;还因外感湿热邪毒,或寒湿侵袭或外伤而致淤血阻络,本病可分为肾气亏虚,湿热下注,肾虚寒湿,淤血阻络等证型。随证治疗,临床上往往收到良好的疗效。

艾条灸法

【治疗方法】 取关元、气海、大巨、归来、曲泉、筑宾、三阴交、大敦。每穴用艾条灸,灸至皮肤潮红为止,每日1次,20日为1个疗程。如不愈隔5日后行第2个疗程。

【功效主治】 壮阳益气。

【临床运用】 临床治疗13例,治疗1个疗程后12例病例均痊愈。随访1年,1例精索鞘膜积液于半年后复发,再行1个疗程后治愈,其余病例未见复发。

【经验心得】 婴幼儿鞘膜积液中医学名水疝,系幼儿先天不足,元气不充,下焦运化功能不振,水湿壅滞不化,下流阴囊所成。属肝肾之病变。治疗上灸关元、气海以补元气,增强体质,两穴合用达到壮阳益气,使各组织功能健全,鼓舞运化而积液得化,同时促进积液迅速吸收。辅以大穴、归来治疝名穴,可发挥及增强关元穴、气海穴的效用。三阴交为足三阴之交会穴,是治男女生殖器疾病必取之穴。筑宾为足少阴肾经之穴,据报道此穴对灸治小儿腹股沟斜疝有特别效果。大敦穴、曲泉穴是足厥阴肝经之五腧穴,因足厥阴肝经入阴中,环阴器,抵小腹,经络所过主治所在。

【方剂出处】 黄琴峰.艾条灸治愈婴幼儿鞘膜积液 12 例.上海针灸杂志,1995;14(4):190

补脾活血方

【药物组成】 党参 20g,黄芪 20g,白术 6g,桃仁 6g,泽兰 9g,香附 6g,青皮 6g,吴茱萸 6g,小茴香 6g,橘核 4g,荔枝核 6g,泽漆 6g,车前子 20g,甘草 3g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 3 次去渣兑匀,每日分 3 次服,7 日为 1 个疗程,治疗期间嘱患者禁食寒凉食物。

【功效主治】 补脾益气,活血利水,疏肝理气,温经散寒,辜丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者。治疗结果,30 例中治愈 19 例(63.9%),好转 9 例(30%),无效 2 例(6.7%),总有效率为 93.3%。

【经验心得】 方中党参、黄芪、白术补脾益气,使津液输布正常;桃仁、泽兰活血祛瘀、疏通血脉,以利积液消除;香附、青皮疏肝理气;小茴香、吴茱萸入肝经,温通散寒;橘核、荔枝核入厥阴气分以行气中之滞;车前子、泽漆利水消肿,以助积液消失;甘草和中。诸药合用,具有补脾益气,活血利水,疏肝散寒之功,用于临床取得良效。

【方剂出处】 廖志香. 补脾活血利水法治疗睾丸鞘膜积液 30 例. 中国中医药信息杂志, 2002; 9(2): 53

导气汤合五苓散

【药物组成】 桂枝 3g, 白术 8g, 茯苓 10g, 猪苓 8g, 泽泻 5g, 小茴香 8g, 乌药 5g, 川楝子 3g, 吴茱萸 4g, 当归 5g, 肉桂 3g, 丹参 3g, 延胡索 3g, 党参 5g, 黄芪 4g, 升麻 3g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂。

【功效主治】 补脾益气, 活血利水, 疏肝理气, 温经散寒, 睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 11 例患者。病程最长达 8 年之久, 最短 1 年左右; 其中婴儿型 3 例, 睾丸鞘膜积液 5 例, 先天性鞘膜积液 3 例。治疗结果: 11 例患者全部治愈。

【经验心得】 本病属于祖国医学“疝气”的范畴。《黄帝内经》中就有厥疝、疝瘕、狐疝、癃疝、癧疝等叙述; 《素问·骨空论》: “任脉为病, 男子内结七疝, 女子带下瘕聚。” 实与广癧疝描述的症状类同。后至《儒门事亲》一书中论述七疝中之水疝, 实与本疝相吻合。本病发生的部位乃是任脉与厥阴经循行之处, 任脉主人体一身之阴, 见证多偏阴偏寒。肝脉循少腹, 络阴器, 所以疝一般认为是肝经病变。加之郁怒、劳倦、寒邪而致阴寒内盛, 水湿停留, 痰热瘀滞, 气虚下陷等, 均可引起本病, 余经过辨证论治, 取得了初步疗效。

【方剂出处】 杨文清. 导气汤合五苓散治疗鞘膜积液 11 例小结. 甘肃中医, 1999; 12(1): 28

丁香粉敷脐

【药物组成】 干丁香适量。

【治疗方法】 丁香粉制作: 把干丁香置于厚铜皿中, 反复用铜棒锤打研压成细末, 去粗末, 瓶装备用。操作: 患侧阴囊常规消毒后注射器穿刺, 吸去睾丸鞘膜积液。当日始, 用丁香粉

2g 敷于神阙穴,十字胶布外固定,每 2 日换药 1 次。每晚睡前用 20g 车前草加入 300ml 水煎成约 100ml 药液,将小毛巾湿透后外敷积液患处。

【功效主治】 通经活络,利水渗湿。

【临床运用】 临床治疗 72 例,均经 B 超等检查确诊为睾丸鞘膜积液,其中 3~8 岁 50 例,9~14 岁 22 例;病程 2~8 年 52 例,8~12 年 20 例。积液 10~40ml 35 例,41~60ml 37 例,均未手术治疗。经治疗 72 例中痊愈(积液消失,1 年后随访无复发)65 例,其中 1 个疗程治愈 55 例,2 个疗程治愈 10 例;显效(积液消失,1 年内复发)4 例;无效(积液无明显减少)3 例。总有效率 95.8%。

【经验心得】 睾丸鞘膜积液是水湿升降失常,下注聚于鞘膜内所成。神阙穴位于任脉,任脉为阴脉之海,具有调节全身诸阴经经气作用。外敷丁香粉可芳香化湿,通经活络;辅以车前草渗湿利水,使鞘膜渗出和吸收保持平衡,是针对病因治疗,故能收到良效。

【方剂出处】 黄绍波,等. 神阙穴外敷治疗小儿睾丸鞘膜积液 72 例. 中国针灸,2000;(2):108

二妙散加味

【药物组成】 苍术、黄柏、茯苓、泽泻、橘核各 6~9g,薏苡仁 15~30g,甘草 3g。

【随症加减】 偏虚证者多为脾肾不足,上方减黄柏用量,加入党参、白术、山药、胡芦巴等;偏实证者,加入滑石、猪苓、夏枯草;外伤所致者,加桃仁、赤芍。无全身症状者用基本方。外治常规抽液,不注入药物。具体方法:先服中药 3 剂,继而穿刺抽液,同时继续服药 4 剂,为 1 个疗程。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服,

【功效主治】 清热燥湿。

【临床运用】 临床治疗 36 例,年龄最大者 13 岁,最小者

5岁。其中精索鞘膜积液11例,睾丸鞘膜积液24例,精索睾丸鞘膜积液1例。全部病例均获治愈,其中1个疗程治愈者32例,2个疗程治愈者4例,治愈率100%。

【经验心得】 本病基本病机为水代谢失衡,水湿下注,聚于精索、睾丸而成。无论先天肾气不足,化气行水无力,还是后天脾虚不能运化水湿,或湿热下注,或外伤肝经,都可致水湿下注聚于阴部。二妙散具清热燥湿之功,为治疗湿热下注之主方。方中加入茯苓、泽泻、薏苡仁以助渗湿利水之功,橘核入肝而散结治疝,甘草调和诸药。结合虚实辨证,加入相应药物整体调治,使水代谢恢复平衡,鞘膜渗出吸收恢复正常。配合穿刺抽液,使已聚积液迅速消退,而新的积液不再产生,故能获效。

【方剂出处】 夏时金.二妙散加味结合穿刺抽液治疗小儿鞘膜积液36例.四川中医,1996;14(12):43

二陈四逆散加味

【药物组成】 柴胡、白芍、半夏、茯苓、小茴香各15g,枳壳、白芥子各12g,青皮、陈皮各10g,橘核、荔枝核各20g,甘草3g。

【随症加减】 食欲差者加砂仁10g,焦三仙各15g;嗜睡者加薏苡仁30g,石菖蒲10g;心中烦热,失眠多梦,舌质红、苔黄腻者加黄连、莲子心各3g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。治疗7日为1个疗程,可连续治疗3个疗程。

【功效主治】 健脾化痰,疏肝行气。

【临床运用】 临床治疗12例,治疗2个疗程后痊愈10例,显效2例。治疗3个疗程后全部治愈。

【经验心得】 本病多因伤及脾胃,脾阳不足,运化失常,水谷精微不能敷布而使水湿内停,聚湿生痰,下注肝脉,致使肝经气郁,痰气相搏,凝滞于外阴皮下鞘膜内,发为本病。由此可见

脾失健运,脾虚生痰,气机受阻,痰气相搏,郁滞肝脉为其主要病机,法当健脾化痰,疏肝行气,散结除湿。故依法拟用二陈四逆散加味,谨守病机,方中二陈汤、白芥子健脾燥湿、化痰;柴胡、青皮、陈皮、橘核、荔枝核、小茴香、枳壳等疏肝行气,散结止痛;白芍、甘草又为芍药甘草汤,调和肝脾,缓急止痛。诸药配伍,共奏健脾化痰、疏肝行气、散结除湿止痛的功效,故而脾气健运,痰浊生源不成,肝经郁滞得以疏通,积液自行消散,病告痊愈。

【方剂出处】 邹才华,等.健脾化痰疏肝行气法治疗睾丸鞘膜积液.四川中医,1997;15(3):31

复方五倍子汤

【药物组成】 五倍子 30g,明矾 30g,金樱子 30g,川楝子 15g。

【治疗方法】 每剂加水 800ml,煎取药液 300ml,待温后将肿大之阴囊浸入药液洗浴。每次 10 分钟,每日 2 次,每剂药可连用 2 日。治疗 12 日若无效则停止治疗,药浴期间停服其他药物。

【功效主治】 收敛固涩,化痰除湿,行气利水。

【临床运用】 临床治疗 16 例,年龄最小 4 个月,最大 2 周岁,平均 8 个月。均为原发性睾丸鞘膜积液。其中 1 侧睾丸鞘膜积液 13 例,两侧积液 3 例。16 例患者除 1 例无效外,其余 15 例均全部治愈,治愈率达 93.75%。治愈时间最短者 6 日,最长者 12 日,平均 8.4 日。1 例治疗 12 日后因无效即停药,系一 3 岁患儿,在本组中年龄最大。

【经验心得】 婴儿睾丸鞘膜积液,属祖国医学“水疝”、“偏气”证,《儒门事亲》云:“水疝,其状肾囊肿痛,阴汗时出,或囊肿而状如水晶。”其病因病机与任脉和足厥阴肝经之经气失常有关。所谓“任脉为病,男子内结七疝”。“疝乃足厥阴肝经病是也”。关于疝气的治疗,中医有药物、针灸、外治等方法。洗浴

法即为外治法之一。明代医家张景岳曾在《千金翼方》中介绍用雄黄、矾石、甘草等水煎，外浴治疗阴核肿大。根据中医传统理论，结合临床实践自拟复方五倍子汤，外浴治疗小儿睾丸鞘膜积液效果良好。方中五倍子、明矾、金樱子、川楝子等诸药均可入肝、肾经，分别具有收敛固涩，化痰除湿，行气利水等功效。诸药合用能除湿利水，减少积液分泌，故疗效显著。

【方剂出处】 吴农荣. 中药外浴治疗婴幼儿鞘膜积液 16 例报告. 甘肃中医, 2000; (4): 23

黄芪水疝汤

【药物组成】 黄芪 30g, 茯苓 15g, 防己、泽泻、白术、鸡内金、橘核、荔枝核、陈皮各 10g, 丹参 6g, 砂仁(后下)5g。

【随症加减】 兼外感时加苏叶、柴胡等; 兼咳嗽、痰多者加前胡、枇杷叶、款冬花、紫菀、半夏等; 夹有食滞、纳呆、大便失常者加神曲、山楂、麦芽、谷芽、莱菔子等。

【治疗方法】 每日 1 剂, 煎 2 次, 两煎药液混合, 分 3 次半空腹服。连服 15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 行气利水消肿。

【临床运用】 临床治疗 72 例, 多为 3~6 岁, 最大年龄 16 岁, 最小年龄 3 岁。病程最长 2 年, 最短半个月, 反复缠绵者 45 例。单侧发病 59 例, 双侧者 13 例。一般服药 5~8 剂时阴囊坠胀明显减轻, 积液减少。1 个疗程治愈 66 例, 余 6 例积液未完全消散者再治 1 个疗程均获痊愈。追踪 1 年以上无 1 例复发。

【方剂出处】 范崇招. 黄芪水疝汤治疗睾丸鞘膜积液 72 例. 新中医, 2004; 36(2): 46

橘核丸

【药物组成】 荔枝核、炒小茴香、炒橘核、小青皮、川楝子、厚朴、木通、草薢。



【随症加减】 畏寒加肉桂心；湿盛加苍术、薏苡仁；病久加丹参；纳差加焦神曲、山楂。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎取汁 200ml，分 2 次服。

【功效主治】 疏肝理气，温肾祛寒。

【临床运用】 临床治疗 38 例。除 1 例年幼服药困难，未坚持治疗外，其余 37 例患者全部治愈。其中服药时间最短者为 14 日，最长为 28 日。平均 20 日左右。

【经验心得】 本病病位在肾，病变在肝。寒湿浊邪侵入厥阴，以致肝经气血不和，经络郁阻。睾丸位居阴器之末，重浊之邪凝聚而成。而取荔枝核“入肝肾，散滞气，辟寒邪”；小茴香疏肝理气，温肾祛寒；橘核行气散结；川楝子、小青皮利气疏肝；厚朴行气燥湿；木通、萆薢利下焦湿浊。全方辛温之品居多，走肝经之路是其能事。辛者能散能疏，温者祛寒暖肝。厥阴气血调和，寒湿之邪则除。

【方剂出处】 潘柏青. 暖肝化浊法治疗小儿睾丸鞘膜积液 38 例. 实用中医药杂志, 1996; (2): 17

疏肝渗湿汤

【药物组成】 川楝子 10g, 小茴香 6g, 橘核 10g, 广木香 7g, 吴茱萸 3g, 青皮 10g, 泽泻 10g, 茯苓 12g, 猪苓 10g, 桂枝 5g, 荔枝核 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎 2 次分服，上、下午各 1 次，空腹温服。10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 健脾温肾，活血通络，利水消肿。

【临床运用】 临床治疗 36 例，经 1 个疗程治愈者 3 例，2 个疗程治愈者 8 例，3~4 个疗程治愈者 19 例，好转 4 例，无效 2 例，总有效率 94.4%。

【经验心得】 肾主二阴，前阴为肝肾两经所主，肝脉循少腹络阴器。肝失疏泄，脾阳不足致健运失司，肾虚又气化不利，水湿因而停聚于前阴，或为寒邪外侵，客于肝肾两经，阳气被



遏,致寒凝气滞,生湿积聚阴囊而为水疝。因此治疗主要以疏肝健脾、温肾治其本,活血通络、利水消肿治其标。根据以上治则,自拟疏肝渗湿汤。该方用导气汤合五苓散两方加味而成。导气汤出自《沈氏尊生书》,原方由川楝子、木香、茴香、吴茱萸4味药组成,功能行气散寒止痛,主治寒疝痛。五苓散出自《伤寒论》,由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝组成,功效利水渗湿,温阳化气。《伤寒论》原用本方治太阳表邪未解,内传太阳膀胱腑,致膀胱气化不利,水蓄下焦,而成太阳经腑同病。方中以川楝子疏肝理气而止痛;小茴香、橘核均入肝肾两经,前者温暖下焦、行气散寒,后者疏肝行气而散结;吴茱萸燥湿散寒、破结散郁,更入青皮入肝胆气分,气盛而峻烈,疏肝破气,散结除坚,行气而通络;荔枝核入肝经血分,软坚散滞祛寒,行血中之气,再加木香功专行气,而通调诸气,使气滞而通,气结而散。再合五苓散之泽泻、猪苓、茯苓以利水湿,桂枝通阳温化水气,且有温经通络之功,现代药理亦认为桂枝有扩张血管,增强和调整血液循环,促使血液流向体表,有利于发汗和散热,佐以白术健脾以助运化水湿之力。两方诸药相合,共奏疏肝理气、温肾散寒除湿、利水消胀之功能,使肾之气化及脾之健运水湿之功恢复正常,积存过量之浆液及水湿得以吸收及分利,恢复其疏调、气化、健运之功能,从而取得良好疗效。

【方剂出处】 潘正平. 疏肝渗湿汤治疗睾丸鞘膜积液 36例. 江苏中医,1999;20(3):29

水疝散 1

【药物组成】 五倍子 100g,何首乌 50g,白芷 50g,生栀子 50g,甘遂 10g,元明粉 50g,冰片适量。

【治疗方法】 诸药共研细末,贮瓶密封备用。用药:将水疝散用鸡蛋清调成糊状,涂于患处皮肤上,每日1次,不需包扎,稍候片刻药粉能自行凝结于患处,连续5~10次见效,见效后再敷5日以巩固疗效。

【功效主治】 益肾透窍,化痰消水,治小儿原发性鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 13 例患者。13 例均获临床治愈,其中 1 例半年后复发,转手术治疗。治疗中均未见任何不良反应。

【经验心得】 水疝散中五倍子酸涩、化痰渗湿;甘遂泻肾经及隧道水湿,治阴囊坠肿为君;硝、黄祛痰软坚泄水;白芷、栀子、冰片透窍通脉消肿;何首乌入足少阴、足厥阴经,益肾疗痰癖。诸药合成益肾透窍、化痰消水之剂。阴囊皮肤的通透性较好,药物易于渗入,故消退囊内积液,其效确凿,且不需手术,不用包扎,使用方便,家长患儿都乐于接受。本方适用于原发性鞘膜积液(交通性鞘膜积液则非本方适应证),对成人亦有效,小儿效果更显著。

【方剂出处】 殷尧琴.水疝散治疗小儿原发性鞘膜积液 13 例.中医外治杂志,1999;8(1):42

水疝散 2

【药物组成】 桂枝 5g,茯苓 10g,泽泻 10g,猪苓 10g,白术 10g,丹参 15g,荔枝核 10g,橘核 30g。

【随症加减】 局部肿硬、重坠,累及两侧少腹者,加小茴香、乌药,理气散寒止痛。若外伤造成者加当归、泽兰、赤芍,以加强祛瘀通络的力量,达到活血、利水的目的。局部水聚不消,略有红肿为水湿停聚,蕴而化热之象加萆薢、木通使湿热两清。阳虚较甚者,去桂枝加附子、肉桂。局部疼痛不适、坠胀加延胡索、川楝子,以活血行气止痛。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎取汁 300ml,分 2 次服。

【功效主治】 温肾利水,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 41 例,痊愈 39 例,有效 1 例,无效 1 例。

【经验心得】 肾阳不足,水湿停滞,瘀血阻络,是此病的主

要病因。因睾丸属肾，肾主水司二便，肾阳不足，气化不利，水湿停聚，便可集注肾囊。故在本病的治疗中，要着重温肾助阳，化气利尿。正所谓“益火之源，以消阴翳”。但患者多为发病几年后就诊，古有“久病必瘀，脉络闭阻，气血不畅”之论，因此单纯温肾助阳，阳气难达病所。欲达速效，当在温肾助阳的同时酌用活血化瘀之品，以使络脉通畅，气血调达，阳气得以温煦，水湿得以气化。“水疝散”正是在此基础上组方而成。方中以“五苓散”温肾助阳，化气利水，佐以丹参、橘核、荔枝核活血理气，散寒止痛。总之，本病治疗宜于温化，慎用寒凉，以避免出现“冰伏”之弊。

【方剂出处】 张燕生，等. 温肾利水、活血化瘀法治疗睾丸鞘膜积液. 中国农村医学. 1995;23(2):54

水 疝 汤

【药物组成】 党参、黄芪各 20g，山茱萸、泽泻、巴戟天、茯苓各 10g，青皮、柴胡、小茴香、苏梗、吴茱萸各 6g，白术、山药、车前子各 15g，甘草 3g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。

【功效主治】 健脾补肾，疏肝利水。

【临床运用】 临床治疗 70 例，3~5 岁 21 例，6~10 岁 39 例，11~15 岁 10 例。其中最大 15 岁，最小 3 岁，病程 3 日至 4 个月。治愈 44 例，占 62.9%；有效 21 例，占 30%；无效 5 例，占 7.1%。总有效率为 92.9%。本组用药最少者 10 剂，最多者 30 剂。

【经验心得】 睾丸鞘膜积液属中医“水疝”范畴，本病病变在阴囊，为肝经所系。小儿脏腑娇嫩，脾虚健运失司，水湿内生，流注阴囊；或小儿肾气未充，气化不利，水湿内停，流蓄囊中；或小儿肝木未旺，肝之疏泄障碍，气化不利，水湿不化，积聚阴囊；小儿卫外功能未固，易感寒湿之邪，以至寒湿凝滞，聚于阴器而发生“水疝”之证，故立健脾补肾、疏肝散寒、利水之法，

用自拟水疝汤治疗。方中黄芪、党参、白术健脾益气,使津液输布正常;巴戟天、山茱萸、山药补益肾气,使肾能气化,减少鞘膜间的渗出;苏梗、青皮、柴胡疏肝理气;小茴香、吴茱萸入肝经,温经散寒;泽泻、茯苓、车前子利水消肿;甘草调和诸药。因本方具有健脾补肾、疏肝散寒、利水之功,故对治疗“水疝”有效。

【方剂出处】 周和平.水疝汤治疗睾丸鞘膜积液 70 例.四川中医,2004;22(10):46

牡 苏 散

【药物组成】 牡蛎、紫苏叶各 15g。

【治疗方法】 研为细末,用热茶水调匀适量药末,再加用米醋调成黏糊状,加醋时发出“啫”之声,立即涂敷患处,即调即涂,每日 1~5 次。复涂前可用温茶水洗净患处,候干再涂药,1 周为 1 个疗程,同时内服加减橘核丸。

【功效主治】 理气散结,小儿睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者。其中年龄 1 个月内者 5 例,2~12 个月者 15 例,1~3 岁者 9 例,4~7 岁者 3 例;单侧者 17 例,双侧者 12 例,并发腹股沟斜疝者 3 例。治疗结果,显效 21 例,占 65.63%;有效 9 例,占 28.13%;无效 2 例,占 6.25%。

【经验心得】 牡苏散系经验方,配制加工成散剂供临床应用。本病虽有自愈者,但据临床观察,用中药治疗可以缩短病程,从验、便、廉言乃为有可取之处。所用外涂散剂须注意即调即用,调匀后微温涂之为佳;患儿若为先天不足者,内服方用橘核丸加黄芪、胡芦巴、小茴香、巴戟天;若为肝胆湿热者宜用橘核丸合龙胆泻肝汤加减。

【方剂出处】 陈先泽,等.牡苏散外用治疗小儿鞘膜积液 32 例临床体会.中医外治杂志,2002;11(3):54

完 带 汤

【药物组成】 白术、白芍、橘核、山药各 6g,人参、车前子

(包)、苍术、甘草、陈皮、柴胡、桂枝各 3g,砂仁(后下)5g。

【随症加减】 兼有食滞纳呆,大便不调者加神曲、山楂、谷芽、莱菔子等;病程长者加小茴香 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服。

【功效主治】 健脾益气,升阳除湿,小儿睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者,多为 1~6 岁,反复缠绵难愈者 17 例;单侧发病者 4 例,双侧者 11 例。32 例中,痊愈 26 例,有效 6 例。

【经验心得】 小儿睾丸鞘膜积液是儿科常见病。脾失健运,水湿下溢,停留睾丸鞘膜是其主要病机。完带汤出自《傅青主女科》,有健脾益气、升阳除湿之功效。方中白术、山药、苍术、陈皮、甘草燥湿运脾,行气和胃;车前子利水渗湿,使湿邪从下而出;桂枝、砂仁温阳化气,化湿温中;白芍酸收;柴胡升举清阳。全方健脾益气,升阳除湿,故用完带汤加味治疗小儿睾丸鞘膜积液,疗效满意,值得推广。

【方剂出处】 梁将宏.完带汤加味治疗小儿睾丸鞘膜积液 32 例.新中医,2001;33(10):54

温化凝滞方

【药物组成】 肉桂 3g,牛膝 5g,当归 5g,赤芍 5g,红花 5g,牵牛子 3g,猪苓 10g,泽泻 10g,小茴香 5g,橘核 5g,甘草 3g。

【随症加减】 脾气虚者加黄芪、党参、山药;阴囊坠胀,少腹抽痛者加升麻、木香、川楝子;腰膝冷痛者加附子、菟丝子、枸杞子;便秘者加大黄。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂。第 3 煎汤药用毛巾浸药液外敷。

【功效主治】 散寒利湿,活血化瘀,鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 128 例患者。治愈 126 例,治愈率 98.4%,好转 2 例,总有效率 100%。

【经验心得】 鞘膜积液属于中医“水疝”范畴。本病多因先天不足,脾失健运,或肾虚气化不利,三焦水道气机不畅,外感寒湿之邪,水湿内停,寒湿瘀结所致。辨证施治,采用温化凝滞,配合外治法,温寒化湿散结,取得了较好的疗效。方中小茴香、肉桂、橘核温暖下焦,散寒止痛;泽泻、猪苓、当归、赤芍利水消肿,活血散结;槟榔、牵牛子逐水利湿,驱邪外出,诸药合用共奏散寒利湿,活血化滞之功。临床应用,屡获效验。

【方剂出处】 邱崇怡. 温化凝滞法治疗鞘膜积液 128 例. 湖南中医杂志, 2000; 16(6): 73

五苓散加味

【药物组成】 白术 9g, 泽泻 15g, 猪苓 9g, 茯苓 9g, 桂枝 6g, 黑附子 6g, 干姜 9g, 小茴香 9g, 车前子 9g, 川牛膝 6g, 益母草 9g, 青皮 9g, 白芍 9g。

【治疗方法】 水煎服, 每日 1 剂, 分 3 次温服。

【功效主治】 利水渗湿, 温肾化气, 睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 147 例患者。治愈 126 例, 显效 19 例, 好转 2 例。

【经验心得】 睾丸鞘膜积液属中医学“水疝”病范畴, 发生多与寒邪内侵, 禀赋不足等有关, 其病机为阳气不足, 寒邪内侵, 寒湿搏结致肾气不化, 膀胱失司, 水蓄下焦, 聚于阴器发为“水疝”。临床表现阴囊肿大, 光亮湿冷, 触之如囊裹水, 少腹拘急, 有下坠感, 小便不利, 畏寒肢冷, 舌淡, 苔白脉沉迟。治法为利水渗湿, 温肾化气。方中泽泻、车前子直达膀胱, 利水渗湿; 猪苓、茯苓以增其效; 白术健脾以化水湿; 桂枝一药既可外解表寒, 又可内助膀胱气化; 附子、干姜、小茴香温肾祛寒; 青皮、牛膝、益母草化瘀通络, 引水归经。诸药合用则寒去表解, 水行气化, 肿痛自消。由于本病多因先天不足或过劳伤肾, 汗出当风而遇寒湿之气, 寒滞肝脉, 水蓄阴囊中, 气机失调, 发展为水疝。本病属本虚标实之证, 不可清利, 不可妄下攻逐, 否则变化

丛生。

【方剂出处】 李 强,等.五苓散加味治疗睾丸鞘膜积液.齐齐哈尔医学院学报,2000;21(4):412

乌药茴香汤

【药物组成】 乌药 10g,小茴香 30g。

【治疗方法】 文火水煎取汁 150~250ml,日服 1 剂,分早、中、晚及睡前 4 次服完,10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温肾,行水,利湿。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者,年龄分布:1~5 岁 25 例;6~12 岁 5 例。其中交通性鞘膜积液 12 例,精索鞘膜积液 16 例,精索睾丸鞘膜积液 2 例。治愈 21 例,好转 7 例,无效 2 例。

【经验心得】 本病又有“水疝”之说,属中医疝证之范畴,《诸病源候论·疝病诸侯·诸疝候》曰:“诸疝者,阴气积于内,复为寒邪所加,使荣卫不调,气血虚弱,故风冷入其腹内而成疝也。”可见疝证多为寒所致。其病位主要是足厥阴肝经及足少阴肾经。小茴香辛温,具有祛寒理气之功效,可入肝肾经,故可温化积液。乌药辛温,归胃、肾、膀胱经,具有行气、散寒、止痛之功效,与小茴香合用,可增强小茴香祛寒、理气之功效。此法简便易行,患儿易于接受。

【方剂出处】 张国丽.乌药茴香汤治疗小儿鞘膜积液 30 例.新中医,2004;(2):45

消 液 散

【药物组成】 母丁香 40g,党参 20g,滑石 10g。

【治疗方法】 上药为末过筛,装瓶备用。取消液散 3g 放入患儿肚脐中(神阙穴),然后盖上敷料,用胶布十字固定,每隔 2 日换药 1 次,20 日为 1 个疗程,间隔 5~7 日进行下 1 个疗程。

【功效主治】 温肾助阳,益气利水,小儿睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 57 例患者,均为 10 岁以下儿童,以 2~5 岁为多;病程 2~4 个月;睾丸鞘膜积液发于左侧 31 例,右侧 26 例。治疗结果,痊愈 51 例(其中 1 个疗程痊愈 32 例,2 个疗程痊愈 19 例),显效 4 例,有效 2 例。治愈率为 89.5%,总有效率为 100%。

【经验心得】 小儿睾丸鞘膜积液是外科常见病,病因尚不清楚,属中医“水疝”范畴。由于先天不足,肾虚气化不利,水湿内停所致。消液散中母丁香温肾助阳;党参补益中气;滑石利水。全方共奏温肾助阳,益气举陷利水功效。神阙穴位于任脉,任脉为阴脉之海,具有承受阴经经气的作用,能调节肝肾功能。神阙穴表皮角质层薄,屏障功能弱,加之脐下无脂肪组织,有腹壁下动、静脉分布,故此穴有利于药物吸收。

【方剂出处】 索寿臣,等.消液散敷脐治疗小儿睾丸鞘膜积液 57 例.河北中医,1999;21(1):18

针 刺 法

【治疗方法】 取穴:蠡沟、气海、水道、阴陵泉、足三里。除气海穴外,均取双侧穴。操作方法:蠡沟穴顺经脉循行方向,针与皮肤呈 15°,沿皮刺入 0.5~1 寸,施平补平泻法;气海、水道由上至下斜刺 0.5~1 寸,施捻转补法;阴陵泉、足三里向上斜刺 0.5 寸~1 寸,施捻转补法。诸穴均留针 5 分钟,隔日治疗 1 次,连续治疗 3~8 次。如患儿年龄较小,不易配合者,可于进针后施用手法而不留针。

【功效主治】 补脾健运,通利水湿。

【临床运用】 临床治疗 47 例患儿,年龄 2~13 岁,病程 1~8 年。47 例患儿全部治愈(经 3~8 次针刺治疗后,积液全部消失,阴囊及睾丸完全恢复正常,下坠感等诸症亦全部消失)。其中 3~4 次治愈者 25 例,5~6 次治愈者 16 例,7~8 次治愈者 6 例。

【经验心得】 阴囊鞘膜积液,中医称为“水疝”,多因小儿禀赋不足,水液失调,聚于肝经;感受湿邪,任脉经气受阻,下注阴囊而发为本病。《内经》云:“任脉为病,男子内结七疝。”张子和曰:“诸疝皆归肝经。”肝脉绕络阴器,而其经筋又聚于阴器,任脉行于阴器而又维系阴器,故而水疝的形成与足厥阴肝经及任脉关系最为密切。蠡沟为肝经之络穴,功专通利肝脉而疏泄肝经之水湿,诚为治疝之要穴;任脉经穴气海和利水要穴水道调节任脉及下焦气机,以利水湿;胃之合穴足三里及脾之合穴阴陵泉,补脾健运而助通利水湿之功。诸穴配伍,手法得当,诚获满意之疗效。

【方剂出处】 田家耐,等. 针刺治疗小儿鞘膜积液 47 例. 中国针灸,1998;(3):14

自拟水疝汤 1

【药物组成】 小茴香、橘核、当归、茯苓、川楝子各 8g,青皮、乌药、牛膝、猪苓、泽泻、赤芍各 6g,炒牵牛子、肉桂各 3g。

【随症加减】 脾虚、纳呆、面黄乏力者,加黄芪、山药、焦山楂;阴囊肿硬胀痛者,加桃仁、红花或昆布、海藻;阴囊坠胀者,加升麻、木香。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服。此为 8~12 岁患儿用量,可根据年龄加减药量。

【功效主治】 温肾健脾,疏肝解郁,活血通络,小儿睾丸鞘膜积液。

【临床运用】 临床治疗 35 例患者,均为 2~12 周岁的儿童。经检查为透光试验阳性,其中交通性鞘膜积液 4 例,睾丸鞘膜积液 24 例,精索鞘膜积液 3 例,精索睾丸鞘膜积液 4 例。治疗结果,治愈 27 例,有效 4 例,无效 4 例。

【经验心得】 鞘膜积液属中医“水疝”范畴。其病机主要由于先天不足,脾失健运,肾虚气化不利,水湿内停而致病。也有由于肝失疏泄,复受湿之邪,以致气郁、血瘀、水湿内结而成。

治疗应从肝脾肾着手,以温肾健脾,疏肝解郁,活血通络等治则治其本,以利水消治其标。方中肉桂、茯苓温肾散寒,健脾利水;小茴香、橘核、乌药、青皮、川楝子散寒理气消结;当归、赤芍活血祛瘀;猪苓、泽泻、牵牛子利湿逐水;牛膝引药下行。全方合用,切中病机,故能取得较好的临床疗效。

【方剂出处】 李笑意,等.自拟水疝汤内服外敷治小儿鞘膜积液 35 例.中国民间疗法,2000;11(7):653

自拟水疝汤 2

【药物组成】 牵牛子 3g,茯苓 12g,猪苓 15g,车前子 10g(包),薏苡仁 30g,泽泻 15g,小茴香 6g。

【随症加减】 小便清长,阴囊寒冷者,加肉桂 5g,炮附子 9g(先煎);小便黄热,阴囊湿热者,加木通 12g,黄芩 12g;有外伤史者,加苏木、泽兰、鸡血藤各 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 行气利水。

【临床运用】 临床治疗 12 例患者,年龄 19~30 岁 9 例,31~43 岁 3 例;病程 2~23 日。服药 6~12 剂,12 例积液全部消失。治验:周某,男,36 岁。右侧阴囊肿大 2 日,自觉下坠,触之柔软,有囊性感,触不到睾丸,透光试验阳性,尿黄热,口苦,舌红苔黄薄,脉弦滑。予“水疝汤”加木通 12g、黄芩 12g、龙胆草 10g,共服 9 剂,症状全部消失,随访 2 个月无复发。

【经验心得】 睾丸鞘膜积液属于中医水疝,由不同原因导致局部水液代谢失衡,水液停蓄。中医治疗以利水为主,自拟水疝汤泻利水湿,并根据患者的不同兼证适当加减用药,对睾丸鞘膜积液疗效迅速而可靠。

【方剂出处】 朱凌平.自拟水疝汤治疗睾丸鞘膜积液.内蒙古中医药,2005;(6):32



第17章

前列腺增生症

前列腺增生症是老年男性的疾病。在病理上,30岁以上男性的前列腺就可发生增生性改变,以后随着年龄的增长,发病率也随之增加。我国前列腺增生症的发病率大大低于国外,但近年来,由于生活水平逐步提高,平均寿命有所延长,其发病率也有逐渐上升的趋势。

前列腺增生症临床主要表现为排尿困难,但在病变过程中可出现尿潴留、充盈性尿失禁、血尿等病理变化。中医虽无前列腺增生症的病名,但当属“癃”、“闭”、“尿血”、“淋证”、“失禁”等范畴。

补肾活血散结汤

【药物组成】 菟丝子 15g,肉桂 1.5g,山茱萸 15g,覆盆子 15g,牛膝 12g,王不留行 12g,黄柏 10g,桃仁 10g,泽兰 12g,牡蛎 30g(先煎),鳖甲 10g(先煎)。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次,分 2 次口服。

【功效主治】 补肾活血,软坚散结,主治前列腺增生。

【临床运用】 本组 42 例。显效 15 例,有效 17 例,无效 10 例。总有效率 76.19%。

【经验心得】 本方中菟丝子、肉桂、山茱萸、覆盆子补肾填精;王不留行、牡蛎、桃仁、泽兰、鳖甲破瘀软坚散结;牛膝、泽兰



有活血通淋之功,借以黄柏清解湿热,全方共奏补肾活血,软坚散结之功。

【方剂出处】 桂泽红,等.补肾活血散结汤治疗良性前列腺增生症的疗效观察.现代中西医结合杂志,2003;12(1):20

补中益气汤加味

【药物组成】 党参、黄芪、冬葵子各 15g,白术 12g,甘草、升麻、柴胡各 6g,桂枝、桔梗各 9g,滑石、王不留行 30g。

【随症加减】 兼膀胱湿热者加栀子、车前子、淡竹叶;肺热壅盛者加黄芩、桑白皮、鱼腥草;肝气郁结者加香附、枳实、乌药;淤血阻络者加桃仁、炮穿山甲、川牛膝;肾阳不足者加淫羊藿、附子;阴虚火旺者加白薇、玄参、生地黄。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 升提中气,开提肺气,疏通水道。

【临床运用】 临床治疗 82 例,60~70 岁 30 例,71~80 岁 42 例,80~85 岁 10 例。病程最长 25 年,最短 2 年,平均 12 年。显效 58 例,占 70.7%;好转 20 例,占 24.4%;无效 4 例,占 4.9%;总有效率 95.1%。治疗后转为轻度症状 66 例,中度症状 13 例,重度症状 3 例。

【经验心得】 前列腺增生症多因过度劳累,或感受寒冷,或情绪剧变,或贪食过量刺激性食物等,致前列腺组织充血、肿胀,或血液循环受阻、代偿增生,久之增生硬化,压迫尿道,尿流受阻。中医认为,脾、肺、肾虚衰是本病基本病因。肺处上焦,为水之上源;肾、膀胱处下焦,司开阖。“上窍开,下窍自通”,脾虚中气下陷则上窍肺不宜降,下窍开阖失职则小便不利。治宜开上以通下,用提壶揭盖法以补中升举、开宣肺气而通调水道。补中益气汤加减方中党参、白术、黄芪健脾运湿,补肺益气。升麻、柴胡升举中气,使清气上升,浊阴下降,则肺气开宣。桔梗开提肺气,载药上行于肺,使肺气开通。冬葵子、滑石、王不留



行化痰散结,利水通淋,使水道通利则下窍开。桂枝通阳化气行水,以助膀胱之气化,并助脾阳以温通。诸药合用,升提中气,开提肺气,疏通水道。全方标本兼治、补泻兼施、升降并举、气血同求,故疗效显著。

【方剂出处】 武广法,等. 提壶揭盖法治疗前列腺增生症 82 例. 实用中医药杂志,2005;21(8):475

补中益肾逐瘀汤

【药物组成】 黄芪 50g,人参(另煎)10g,肉桂粉(冲服)3g,王不留行 15g,琥珀粉(冲服)6g,炮穿山甲粉(冲服)6g,仙茅 15g,枣皮 10g,丹参 20g,川牛膝 15g,淫羊藿 20g,石菖蒲 10g,甘草 5g。

【随症加减】 伴有湿热出现尿赤灼热疼痛者,加知母 10g,黄柏 10g,萆薢 10g;腰酸痛无力明显者,加杜仲 10g,巴戟天 10g;肢冷小腹发凉者,加制附子(先煎 30 分钟)6g;阴亏口干舌红脉细者,加枸杞子 10g,知母 10g;伴肝气郁滞小腹胀满者,加乌药 10g,柴胡 10g;伴结石者,加鸡内金粉(冲服)6g,冬葵子 10g;其他具体情况随症加减。感染严重者加用抗生素治疗;出现急性尿潴留者配合导尿,以缓其急迫。

【治疗方法】 每日 1 剂,早晚水煎服。10 日为 1 个疗程,服用 2 个疗程以上。服药期间忌酒、辛辣刺激食物,避免剧烈运动及重体力劳动。

【功效主治】 补中益肾,逐瘀散结,主治老年性前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 63 例患者。治愈 15 例,有效 46 例,无效 2 例。总有效率达 96.8%。

【经验心得】 方中黄芪、人参补中益气,使清阳得升,浊阴得降;淫羊藿、仙茅、枣皮、肉桂温阳补肾,使气化得司,膀胱开合有度;琥珀、炮穿山甲、川牛膝、石菖蒲、丹参、王不留行逐瘀散结,利尿排浊,使瘀肿得消;甘草调和药物。诸药合用,既能

取得近期疗效,又能巩固远期效果。

【方剂出处】 洪波. 自拟补中益肾逐瘀汤治疗老年性前列腺增生 63 例. 中国社区医师, 2003; 19(8): 39

穿甲八正散

【药物组成】 穿山甲 20g, 瞿麦 15g, 萹蓄 15g, 王不留行 15g, 石韦 15g, 牛膝 15g, 车前子 15g, 黄芪 20g, 柴胡 10g, 冬葵子 15g, 升麻 10g, 红花 10g, 白花蛇舌草 20g, 栀子 10g。

【随症加减】 肾阳虚明显者去栀子, 加附片 30g(散剂, 改用鹿角胶 15g), 肉桂 12g; 阴虚者加生地黄 15g, 枣皮 12g; 湿热重者加苍术 12g, 黄柏 10g。

【治疗方法】 上药水煎取汁, 每日 3 次, 每日 1 剂, 连服半个月为 1 个疗程。之后再用上药研粉混合, 每次 10g, 每日 3 次, 连服 2 个半月后观察。

【功效主治】 活血化瘀, 清热利尿, 升清降浊, 主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 38 例患者, 显效 15 例, 好转 18 例, 无效 5 例, 总有效率 86.8%。

【经验心得】 方中用穿山甲为主药, 配合王不留行、红花活血化瘀散结; 黄芪、升麻、柴胡升清降浊; 瞿麦、萹蓄、石韦、车前子、冬葵子、栀子、黄柏、苍术、白花蛇舌草、牛膝清热化湿利尿。共奏利尿通闭, 活血祛瘀散结之功。由于增生的前列腺血液循环较差, 很多药物难以进入前列腺内发挥作用, 故选用穿山甲为主药, 以期直达病所, 提高治疗效果。张锡纯在《医学衷中参西录》中说: “穿山甲善行五脏六腑, 凡血凝血聚之病, 皆能开之, 至癥瘕积聚疼痛麻痹, 两便闭塞诸证, 用药不效者, 皆可以穿山甲作向导。”

【方剂出处】 郭晓云. 穿甲八正散加减治疗前列腺增生 38 例. 云南中医中药杂志, 2001; 22(4): 25

抵当汤加减

【药物组成】 水蛭 10g,地鳖虫 15g,炮穿山甲 10g,制乳香 10g,制没药 10g,沉香末 3g,川牛膝 15g,大黄 10g,琥珀 3g,薏苡仁 20g,黄芪 20g,肉桂 6g。

【治疗方法】 以上各药研末,每次 5g,每日 2~3 次,蜂蜜水调服或胶囊装服,90 日为 1 个疗程,连服 2 个疗程。体质较好合并尿潴留者,每次用量可增至 8~10g;症状较轻或体质较差、年龄较大者,减为每日 2 次。疗程结束症状基本消失后,可继续每日 1 次服用,每次 3~5g,以巩固疗效。同时,在发病早期要根据患者具体情况,配合使用利湿、益气、清热、理气等中药方剂煎服,以增强疗效。

【功效主治】 祛瘀血,补中气,助气化,利三焦。

【临床运用】 临床治疗 49 例患者,平均年龄 63.2 岁;病程最短 3 个月,最长 17 年。痊愈 3 例,显效 27 例,有效 19 例,无效 0 例,总有效率为 100%。

【经验心得】 前列腺增生症患者的发病年龄多在 50 岁以上,年龄越大,发病率越高,年老体虚、命门火衰、气化失常、气滞血瘀、三焦失利是其发病主要原因,单纯用西医治疗,患者症状解除较快,但前列腺难于缩小,且较易复发,仅达治标作用。在治疗上采用中西医结合方法,西医以解除急性症状,缓解患者痛苦,减轻前列腺充血及尿路炎症为主,中医根据“久病必瘀”“血瘀水道不利”的理论,使用以活血祛瘀药为主的中药标本兼治,疗效明显提高。自拟前列增生散方用水蛭、地鳖虫破血逐瘀;炮穿山甲善走窜、散结消肿;制乳没活血消肿止痛、软化增生组织;大黄泻下通滞、活血化瘀,川牛膝破血通经,引药下行,且补肝肾强筋骨;沉香温肾导滞、引药达下焦;薏苡仁益脾渗湿、疏导下焦;黄芪具有益气健脾固中、攻逐不伤正的作用,现代药理研究,黄芪具有增强机体免疫功能、利尿、抗衰老作用;肉桂温阳化气、扶助元火;琥珀散结利尿通淋。诸药合用

共奏祛瘀血、补中气、助气化、利三焦之功,达尿道通畅、诸症自除之效。因该方制成散剂或胶囊,服用方便且费用较低而受患者欢迎。

【方剂出处】 张仁良. 抵当汤加减治疗前列腺增生症临床体会(附 49 例报告). 实用中西医结合临床,2006;6(3):60

扶正活血汤

【药物组成】 山药 15g,黄芪 30g,熟地黄 10g,枸杞子 15g,巴戟天 12g,桔梗 10g,虎杖 20g,泽兰 15g,僵蚕 15g,丹参 20g。

【随症加减】 尿痛明显者加通草、延胡索;血尿者加琥珀、三七;口苦、发热者加黄芩、车前子;畏寒、腰膝酸软者加桑寄生、杜仲、桂枝;大便秘结者加火麻仁、当归;前列腺质地较硬者加穿山甲、黄药子;口干渴者加麦冬、天花粉。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次,共得药液 400ml 左右,早、中、晚分次温服,50 日为 1 个疗程。

【功效主治】 健脾益肾,宣肺活血,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者,痊愈 17 例,好转 29 例,无效 4 例,总有效率为 92%。

【经验心得】 本方中山药、黄芪健脾升清助运以降浊利尿;熟地黄、枸杞子、巴戟天调补肾中阴阳,有利于膀胱的气化;桔梗提壶揭盖,宣通肺气,使膀胱腑气通畅,水道通调;虎杖、泽兰行气活血,通络利尿;僵蚕、丹参化痰祛瘀散结。诸药合用,则扶正、宣肺、利尿,调节机体泌尿功能,活血则改善局部血液循环,使中老年人前列腺组织退化逆转,结缔组织增生缩小,加之随症加减,适当配伍,从而达到治疗本病的目的。

【方剂出处】 项 衡,等. 扶正活血汤治前列腺增生 50 例. 江西中医药,1999;3(4):14

扶正祛瘀利湿方

【药物组成】 泽兰 15g,泽泻 15g,王不留行 15g,丹参

20g,车前子 20g,猪苓 15g,茯苓 15g,黄芪 20g,生地黄 15g,山药 15g,鳖甲 15g(先煎),虎杖 15g,桔梗 10g。

【随症加减】 血尿明显者加琥珀末、白茅根;阳虚者加肉苁蓉、菟丝子;血虚明显者加阿胶、当归;大便秘结者加火麻仁;尿中有白细胞者加蒲公英、白花蛇舌草;前列腺质地较硬者加穿山甲、黄药子。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次,分 2 次口服。外用小茴香、葱白、红藤各等份炒热,纱布包裹,熨敷小腹部。日敷 2 次,2 日用 1 剂。30 日为 1 个疗程,治疗 2 个疗程统计疗效。

【功效主治】 益气养阴,活血通络,利湿清热,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者。显效 19 例,有效 16 例,无效 5 例,总有效率 87.5%。

【经验心得】 本方选黄芪、生地黄、山药、茯苓、鳖甲等药以健脾益气养阴;泽兰、虎杖活血通络利水;猪苓、泽泻、车前子利湿清热;王不留行、丹参、穿山甲以活血化瘀;桔梗宣肺理气行瘀。外用药葱白、小茴香、红藤是在局部直接起行气通窍、散瘀解毒之功用。内服、外敷联合运用旨在调节膀胱的气化功能,改善局部血液循环,促进前列腺增生组织缩小,解除梗阻之症。诸药合用,扶正不敛邪,利湿不伤阴,祛瘀不破血,标本同治,故取得满意疗效。

【方剂出处】 饶克琅,等.扶正祛瘀利湿法治疗前列腺增生症 40 例.江西中医药,2001;32(6):16

隔药灸法

【药物组成】 附子 4 份,熟地黄、山药、吴茱萸、泽泻、车前子各 2 份,肉桂、牛膝、香附各 1 份。

【治疗方法】 按上药比例,打粉,过 80 目筛。取其一半药粉,加水 4 升拌匀,隔水蒸 1 小时,冷却后拌入酒曲,再密封发酵。2 周后出料,加入另一半生料,并倒入蜂蜜 1kg,明矾适

量,拌匀后放置 1 日,然后压制成直径为 6 厘米,厚约 0.3~0.5 厘米的软药饼备用。用时放置于患者的关元、神阙、命门及次髎等穴上,外贴以浙江省宁波市三环自然疗法研究所生产的温灸贴。贴敷时间是每次 6~8 小时,每日 1 次,10 日为 1 个疗程,连续 2 个疗程。

【功效主治】 温阳补肾,调理气机。

【临床运用】 临床治疗 36 例,显效 20 例,好转 14 例,无效 2 例,总有效率 94.4%。

【经验心得】 前列腺增生,属中医“癃闭”范畴,临床以肾阳不足,致膀胱气化无权者较多见。因此宜采用温阳补肾、调理膀胱气机。所灸关元、神阙、命门,可培补元气,益肾温阳,灸次髎能理下焦之气。一是隔药灸可以发挥药物的外治作用,其中附子、肉桂、吴茱萸善补下焦阳气,熟地黄、山药补肾滋阴,牛膝、车前子、泽泻利水,配香附能通利三焦;二是诸药经发酵处理,不仅可促使药物的有效成分的溶解,又因发酵后所含的乙醇成分有温经通络及发散之功,可增加透皮吸收及温阳行气之效;三是隔药灸取温灸贴作为灸源,在拆开密封后持续发热,长达 6~8 小时,能使灸力较深地渗透,并有助于药物直达病所,因其火力微而温和,有补的作用。综合以上因素,故效力较宏。

【方剂出处】 严伟,等.隔药灸治疗肾阳虚型前列腺增生症 36 例.新中医,2003;(8):351

活血散结方

【药物组成】 黄芪 30g,赤芍、川芎各 20g,玄参、夏枯草、王不留行、蚤休、白花蛇舌草各 15g,山慈菇、白芷各 10g。

【随症加减】 伴膀胱湿热者加萹蓄、瞿麦、黄柏、鱼腥草;伴肝气郁滞者加乌药、橘核、醋延胡索;伴阳虚者加牛膝、淫羊藿、蛇床子。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。同时服用具有活血化瘀,清热通淋之中成药前列通胶囊,每次 5 粒,每日 3 次。4 周

为1个疗程,可连续服2~3个疗程。

【功效主治】 活血化瘀,解毒散结,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗30例患者。显效20例,有效6例,无效4例,总有效率86.67%。

【经验心得】 本方中黄芪、赤芍、川芎益气活血;玄参、夏枯草、蚤休、白花蛇舌草、山慈菇清热解毒散结;王不留行、白芷通经开窍,全方共奏活血化瘀,解毒散结,通经开窍之功效。药理研究表明:本方选用药物具有改善微循环,抗亚急性、慢性炎症,抑制肉芽肿及纤维组织增生病变,有镇痛,抑菌作用。

【方剂出处】 淡 华,等.活血散结法治疗前列腺增生症30例.陕西中医,2003;24(10):900

加味抵当汤

【药物组成】 生水蛭、穿山甲、萆薢各15g,西洋参10g,桃仁12g,牡蛎30g,川牛膝20g,生大黄、生甘草各6g。

【随症加减】 湿热下注较重,影响膀胱气化功能者可选加黄柏、知母、石韦、车前子、木通、泽泻等;兼肺热壅盛者加桑白皮、牛蒡子、黄芩等;因肝郁气滞,疏泄失职,水液排泄受阻,以致小便不爽或点滴不通者加柴胡、沉香、龙胆草、郁金、牡丹皮等;兼中气不足而致清气不升,浊阴不降者加柴胡、升麻、白术、黄芪等,或合用补中益气汤;兼肾阳亏虚,命门火衰,膀胱气化不利者加肉桂、巴戟天、制附子、山茱萸、鹿茸、熟地黄等。

【治疗方法】 每日1剂,水煎取药液500ml,分2~3次服,连续服药2个月为1个疗程。服药期间停药其他治疗前列腺疾病的药物,禁食辛辣等刺激性食物。

【功效主治】 软坚散结,化瘀降浊,清热利湿,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗217例患者,临床治愈71例,显效115例,有效20例,无效11例。总有效率94.93%。

【经验心得】 本方用抵当汤直入下焦,破结祛瘀泻热,促

进血液循环;加用西洋参大补元气,可增强机体免疫力及抗病能力,以助抵当汤破结祛瘀之功;穿山甲、川牛膝等可助水蛭、桃仁软坚散结,疏通经络透达关窍;用大黄清热利湿。全方共奏软坚散结、化瘀降浊、清热利湿之功,故取得比较理想的疗效。

【方剂出处】 樊学中.软坚散结、化瘀降浊、清热利湿法治疗前列腺增生症 217 例.新中医,1999;31(12):26

加味肉桂五苓汤

【药物组成】 肉桂、桔梗各 6g,泽泻、猪苓、茯苓、乌药各 15g,枳壳、白术、桃仁各 12g,木香、牛膝、炒穿山甲各 9g。

【随症加减】 兼表证者改肉桂为桂枝 6g;兼气虚者去泽泻,加黄芪 30g,党参 15g;兼湿热者加黄柏 12g,车前草、虎杖各 30g;血尿明显者加小蓟 15g,琥珀(吞服)1g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次服。1 个月为 1 个疗程,治疗 2 个疗程。

【功效主治】 化气行水,消瘀破结,主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗 38 例患者。显效 25 例,有效 11 例,无效 2 例。总有效率 94.7%。

【经验心得】 本方以《增评柳选四家医案》之肉桂五苓散加木香、乌药、枳壳治疗癃闭为主,加用桃仁、穿山甲、牛膝化瘀之品,改散剂为汤剂,组成加味肉桂五苓汤。验之临床,效果满意。仲景以五苓散治疗太阳病误治之蓄水证,《四家医案》易桂枝为肉桂,削解表之功,强化气行水之效,更切合前列腺增生瘀闭之病机。然本病究为有形之变,非化瘀破结不能除其根。《珍珠囊》谓,桃仁“治血结……破蓄血”。《医学衷中参西录》云,穿山甲“凡血凝血聚为病皆能开之”。牛膝之功有三:活血利水、助肉桂补肾及引药下行直达病所。稍加桔梗开提肺气,“提壶揭盖”之意也。

【方剂出处】 戴安伟.加味肉桂五苓汤治疗良性前列腺增

生 38 例疗效观察. 新中医, 1999; 31(3): 16

开利散结汤

【药物组成】 肉桂 6g, 桔梗 6g, 乌药 15g, 木香 6g, 升麻 6g, 枳壳 12g, 茯苓 15g, 猪苓 15g, 泽泻 15g, 桃仁 12g, 皂角刺 12g, 炮穿山甲(研末冲服)9g, 王不留行 12g, 牛膝 15g,

【随症加减】 湿热者加苍术 15g、黄柏 15g、车前草 30g; 肾虚腰痛者加杜仲 15g、桑寄生 15g、延胡索 15g; 气虚者加党参 15g、黄芪 30g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

【功效主治】 温阳利水, 活血化瘀, 软坚散结。

【临床运用】 临床治疗 110 例, 年龄 50~76 岁, 平均年龄 63 岁; 病程最短 1.5 年, 最长达 20 年。显效 52 例, 有效 49 例, 无效 9 例。总有效率 91.8%。

【经验心得】 现代医学认为前列腺增生多由生活不规律, 内分泌失调等因素引起前列腺腺体细胞增生、体积增大, 压迫尿道引起尿频、尿急、尿痛、淋漓不尽、排尿困难和尿潴留等症状。中医属“癃闭”范畴, 中医认为本病病位在膀胱, 但与三焦、肺、脾、肾的关系最为密切, 上焦之气不化, 当责之于肺, 肺失其职, 则不能通调水道下输膀胱; 中焦之气不化, 当责之于脾, 脾土虚弱, 则不能升清降浊; 下焦之气不化, 当责之于肾, 肾阳亏虚, 气不化水, 肾阴亏虚, 阴不化阳, 均可引起膀胱气化失常, 而形成“癃闭”。所以尿的排泄在膀胱, 但上离不开肺的宣化, 中离不开脾胃的升降, 下离不开肾的温化。因此治疗时当上开肺气, 中启枢机, 下温肾阳, 加用活血化瘀、软坚散结之品。药用升麻、桔梗、枳壳上开肺气, 取“提壶揭盖”之意。用茯苓、猪苓、泽泻以利尿通淋。用肉桂、乌药温补肾阳, 温阳化气利水。用炮穿山甲、皂角刺、王不留行、桃仁以活血化瘀, 软坚散结消肿。牛膝补肾活血, 引药下行直达病所。诸药合用, 温阳化气利水, 活血化瘀, 软坚散结, 获取佳效。

【方剂出处】 郭明福. 开利散结汤治疗前列腺增生症 110 例. 江苏中医药, 2003; 24(4): 34

癃闭通汤

【药物组成】 黄芪 100g, 车前子(布包) 30g, 滑石(布包) 30g, 琥珀(布包) 30g, 桃仁 15g, 王不留行 20g, 三棱 12g, 莪术 12g, 穿山甲 10g, 鳖甲(先煎) 20g。

【随症加减】 大便秘结者加大黄(后下) 10g; 湿热淋下疼痛者加知母 15g, 黄柏 15g, 肉桂 6g, 蒲公英 30g; 并发急性尿潴留者加马钱通关散 0.3g(内含制马钱子、蜈蚣、冰片, 比例为 4: 7: 20)。每日 3 次冲服, 外用甘遂通便散(甘遂 10g, 麝香少许或冰片 1g, 面粉适量加温开水调成糊状, 外敷中极穴, 方圆 2 寸)。

【治疗方法】 每日 1 剂, 早晚水煎服。

【功效主治】 补气行气, 活血化瘀, 散结化坚, 主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 65 例患者, 经治最短 28 日, 最长 90 日。显效 40 例, 占 61.5%, 有效 19 例, 占 29.3%, 无效 6 例, 占 9.2%, 总有效率 90.8%。

【经验心得】 方中黄芪为主药, 益气扶正以助膀胱气化之功; 车前子、滑石利水通淋; 王不留行、桃仁、琥珀化瘀通闭以疏其道; 三棱、莪术、穿山甲、鳖甲软坚散结以使前列腺缩小; 内服药缓不济急, 尤其在小便不通的情况下, 故结合马钱通关散(本方含土的宁为中枢神经兴奋剂, 可增加排尿反射, 使用时应注意用药剂量)、甘遂通便散和西药以急则治其标。诸药合用体现标本兼治。

【方剂出处】 刘明健. 自拟癃闭通汤联用西药治疗前列腺增生症 65 例. 中国社区医师, 2001; 12: 39

癃闭宣汤

【药物组成】 夏枯草 15g, 苦参 15g, 瞿麦 10g, 海藻 12g,

昆布 12g, 琥珀 6g, 路路通 12g, 牛膝 15g, 淫羊藿 12g, 黄芪 24g, 肉桂末(冲服)4g。

【随症加减】 少腹、会阴部疼痛者加延胡索、乌药各 10g; 血瘀较重肛检前列腺质地较硬者加三棱、水蛭各 10g; 兼见小便涩痛者加金钱草 15g, 灯心草 10g; 舌苔黄腻者加黄柏、苍术各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 同时口服舍尼通 375mg, 每日 2 次, 疗程 3 个月。

【功效主治】 温肾益气, 清热通淋, 祛瘀散结, 主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 77 例患者。显效 28 例, 有效 42 例, 无效 7 例。总有效率 90.9%。

【经验心得】 方中以夏枯草、苦参、瞿麦清热利湿散结; 海藻、昆布祛痰软坚散结; 琥珀、路路通、牛膝活血祛瘀通淋; 黄芪、淫羊藿、肉桂温阳益气以助气化; 牛膝引药下行直达病所; 甘草调中且和诸药。通过临床观察, 中西药结合可起协同作用。

【方剂出处】 肖珍荣. 癃闭宣汤为主治疗前列腺增生症 77 例. 福建中医药, 2001; 32(2): 29

六味地黄汤加减

【药物组成】 生地黄、熟地黄各 15g, 山药、山茱萸各 12g, 牡丹皮、茯苓、泽泻各 10g, 生黄芪 20g, 制香附、桃仁、怀牛膝、王不留行子、炮穿山甲各 10g。

【随症加减】 乏力体倦者加生白术 10g, 加重者黄芪加至 30g; 尿频涩痛者去黄芪, 加土茯苓 30g, 车前子(包煎)15g; 大便秘结者加生大黄 10~20g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 日服 2 次, 清水煎服。禁食辛辣、酒类刺激性食物, 适当做前列腺按摩; 伴尿潴留较重者先行留置导尿管后再用中药治疗。疗程 3~8 周。



【功效主治】 补肾益气,软坚通络。

【临床运用】 临床治疗 78 例,年龄 35~45 岁 2 例,46~65 岁 28 例,66~85 岁 48 例,平均 60 岁,病程 2~3 年。治愈 39 例,好转 30 例,无效 9 例,总有效率 88.46%,治愈率 50%。

【经验心得】 中医认为本症由于脾肾亏虚,膀胱气化失常或湿热内生,壅滞下焦,日久成积,阻塞尿道而成。方中六味地黄汤配黄芪,补肾益气健脾,调节脾运功能和益肾之开阖气化,为主药。桃仁、王不留行子、怀牛膝、制香附、炮穿山甲软坚通络消积,为辅助药。全方合用,则肾得开阖气化,脾得健运,水湿得行,气机调和,水道通畅。药理研究结果,生熟地黄、山药、山茱萸、黄芪有调节内分泌和抗疲劳作用;泽泻、茯苓有利尿作用;王不留行子、桃仁、牡丹皮、牛膝、炮穿山甲有改善和调节毛细血管通透性,改善微循环和抗纤维化作用。

【方剂出处】 蔡俊亮,等.补肾益气软坚通络法治疗良性前列腺增生 78 例.浙江中西医结合杂志,2006;16(4):244

启闭通关汤

【药物组成】 黄芪 15g,车前草 15g,白术 15g,赤芍 15g,琥珀末(冲服)3g,金钱草 15g,甘草 10g,大黄 10g,川楝子 15g,制附子 2g,石菖蒲 20g,炮穿山甲 10g。

【随症加减】 气虚明显者加党参 30g,升麻 10g;阳虚者加肉桂 3g,淫羊藿 15g,巴戟天 15g;阴虚者加生地黄 20g,女贞子 15g,墨旱莲 15g;瘀热内蕴者加败酱草 15g,黄柏 15g;情志不舒者加柴胡 8g,香附 15g;伴饮食欠佳者加麦芽 30g,鸡内金 15g;附睾硬结伴疼痛者加小茴香 8g,荔枝核 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。1 个月为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。

【功效主治】 通瘀散结,利水通闭,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 33 例患者。治疗结果:显效 10 例,有效 17 例,无效 6 例。总有效率 81.8%。

【经验心得】 本方中穿山甲、赤芍、琥珀等活血化瘀，能使毛细血管通透性增强，有利于包块的吸收，同时也能增强吞噬细胞的吞噬功能，促进对包块的分解和吸收。黄芪升气补中，助阳化气；车前草主气癃，利水道，两药一升一降，下走膀胱以行水。甘草补三焦元气，可升可降，助气化通其闭塞。黄芪、白术补气，一则气旺则血行，增强活血之功，二则助膀胱气化，促小便下行。附子引药入于下焦，并有引火归原之功。因为本病灶在隐蔽之处，非用香窜之药不能透达病所，故用麝香，一般用石菖蒲代。诸药合用，通瘀散结，利水通闭。

【方剂出处】 梁永，等. 启闭通关汤治疗良性前列腺增生症 33 例疗效观察. 河北中医, 2003; 25(8): 620

芪桂二仙汤加味

【药物组成】 黄芪 30g, 桂枝、仙茅、淫羊藿、猪苓各 15g, 川芎、地龙、泽泻各 10g。

【随症加减】 根据患者临床症状，对畏寒肢冷，阴坠腹胀，小便点滴慢出以肾阳虚衰为甚者，加鹿角片、王不留行、车前子温阳以利尿；对前列腺质硬而小便不利者，加活血化瘀之桃仁、炮穿山甲、莪术；对伴有腰膝酸痛、头晕耳鸣等肝肾阴虚患者，加怀牛膝、女贞子、枸杞子补益肝肾。

【治疗方法】 以上药物每日 1 剂，水煎服，晚间以药渣加水 3 000ml 左右，煮开晾温，坐浴 15 分钟。每周用药 5 日，1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 破瘀散结，活血通利。

【临床运用】 临床治疗 55 例，治愈 23 例，好转 29 例，无效 3 例，总有效率为 94.5%。

【经验心得】 中医学认为，老年男性“七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极……”，肾气虚弱，气化不及州都，阳虚则阴无以化，而致小便潴留，排出困难。因此，肾气

虚衰为病之本,排尿困难为病之标。“必伏其所主,而先其所因”,温阳补肾,使肾气充,气化行,则癃闭开,尿道畅。然由于患者年高体弱,病久入络,气虚血结,以致前列腺不同程度的肿大,正如清·尤在泾言“血结在阴,不能通行而成癃闭”,故肾虚气弱血结水阻,互为因果。治疗上,在温补肾气充下元,助气化的同时,破瘀散结,活血通利亦需同步而治。基本方中以黄芪益气扶正;二仙温补肾阳;桂枝、猪苓、泽泻化气行水;川芎、地龙破瘀通络利水。诸药相合,药达病所,阳气旺盛,血脉和畅,腺体回缩,水道通利,“气化则能出矣”。

【方剂出处】 孙平. 芪桂二仙汤加味治疗前列腺增生症 55 例. 陕西中医, 2005; 26(12): 2921

前 列 通

【药物组成】 熟地黄 15g, 肉桂 6g, 穿山甲 15g(先煎), 皂角刺 15g, 石见穿 30g, 大黄 10g, 三棱 12g, 浙贝母 15g, 当归 10g, 炙鳖甲 15g(先煎), 蜈蚣 10g。

【随症加减】 兼湿热者佐清热利湿之品, 加滑石、甘草各 9g, 泽兰 15g, 车前子 15g(包煎); 兼中气不足者佐益气补中之品, 欲降先升, 加生黄芪 24g, 枳壳 30g, 升麻 8g; 兼急性尿潴留者佐开宣肺气之品, 提壶揭盖, 加荆芥 12g, 桔梗 12g。

【治疗方法】 水煎服, 隔日 1 剂, 分 2 次服。

【功效主治】 补肾益气, 活血化瘀, 祛痰散结, 主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 56 例患者。临床治愈 34 例; 有效 21 例; 无效 1 例。总有效率 98. 21%。

【经验心得】 本方中熟地黄、肉桂, 补肾益元, 作强气化, 州都运用, 水道畅通, 有 α 肾上腺素能受体阻断作用。血实者宜决之, 大黄、三棱、当归活血破瘀散结; 穿山甲、鳖甲溃坚消肿; 皂角刺、石见穿、浙贝母、蜈蚣, 祛痰理气通络。前列腺乃督、任、冲三脉必经之处, 为多血之脏, 易瘀易滞, 用化瘀活血

药,可以改善微循环,解除下尿路梗阻。诸药合用,标本兼治,能明显改善尿流率,减少残余尿量,缓解排尿症状。本方蜈蚣用量较大,临床使用最好从小剂量开始,发现中毒反应要立即停药。

【方剂出处】 张一楼,等.前列通治疗良性前列腺增生症 56 例.广西中医药,2002;25(3):26

前列腺汤加味

【药物组成】 丹参 30g,赤芍 20g,泽兰 10g,败酱草 20g,桃仁、红花、当归、川芎各 10g,黄芪 30~60g,王不留行 20g,川牛膝 15~30g,车前子 20~30g,篇蓄、益母草各 20g,穿山甲 15g。

【随症加减】 伴有肾阴虚出现头晕耳鸣、失眠多梦、盗汗、腰酸腿软、舌红少苔、脉细数者加女贞子、枸杞子、炒酸枣仁、五味子、远志等。伴有肾阳虚者,出现畏寒、精神萎靡、自汗乏力、阳痿、舌淡苔白、脉沉迟无力者加杜仲、补骨脂、菟丝子、肉苁蓉、桑寄生等。伴尿路感染者加蒲公英 30g,金银花 30g,黄柏 10g。伴尿潴留者加琥珀 3g(冲服),白茅根 30g,石韦 12g。血尿者加地榆 30g。大便秘结者加大黄 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎取汁分 3 次服,15 日为 1 个疗程。服药期间禁烟酒,忌食生冷、辛辣、油腻之物,禁房事。

【功效主治】 益气活血,利尿消肿。

【临床运用】 临床治疗 60 例,经服药 1~5 个疗程,结果 38 例显效,14 例好转,8 例无效,总有效率为 86.7%。

【经验心得】 前列腺增生症多发于 50 岁以上中老年人,属于中医学“癃闭”范畴。该病多以年迈体弱,气血亏虚,肾阳衰惫,瘀血败精,瘀阻膀胱,日久致腺体增生,气化不及州都为主要病因病机。以益气活血化瘀消癥,补肾利尿消肿为治则。方选前列腺汤加味而治之。方中丹参、赤芍、当归、川芎、桃仁、红花、益母草、泽兰活血化瘀消癥。败酱草清热散结、利水消

肿、破瘀排脓。《本草正义》谓败酱草：此草有陈腐气，故以败酱得名。本方在治疗前列腺增生时，用败酱草，取其腥臭陈腐直趋下焦，入肝经达阴器，能破瘀消肿，能通浊祛败，精去故生新。黄芪补气升阳扶正利水。牛膝能走能补，偏于活血，补肾化瘀，利水通淋，引诸药下行直达病所，用量宜重，重症病例可用至 30g，能取速效，为方中要药。王不留行通利血脉；穿山甲善于走窜，性专行散，能通经络而达病所。车前子、萹蓄通淋利水。诸药配伍，使机体正气得复，瘀浊得除，窍道畅利，开合有度，而获佳效。

【方剂出处】 徐道正. 前列腺汤加味治疗前列腺增生症 60 例. 中国厂矿医学, 2005; 18(5): 465

软坚化瘀散

【药物组成】 生黄芪、肉苁蓉、淫羊藿、刘寄奴各 120g，穿山甲、莪术、水蛭、牡蛎、贝母、白芥子、生半夏、夏枯草、王不留行、川牛膝各 60g，琥珀、沉香各 30g。

【随症加减】 肾阴虚者配服六味地黄丸；肾阳虚者配服八味地黄丸；中气不足者配服补中益气丸；湿热盛者加半枝莲、蒲公英、白花蛇舌草；血尿者加白茅根、茜草根、三七；并发泌尿系结石者加金钱草、冬葵子、石韦；夜尿频多者加菟丝子、覆盆子、巴戟天、桑螵蛸。

【治疗方法】 诸药共为细末，每次服 20g，早晚各服 1 次。1 个月为 1 个疗程。共治疗 3 个疗程。

【功效主治】 祛瘀化痰，软坚化瘀，主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者。治疗结果：治愈 35 例，好转 5 例，无效 2 例。总有效率 95.3%。

【经验心得】 本方中生黄芪、肉苁蓉、淫羊藿补气温肾以培本扶正，以防克伐正气；刘寄奴、穿山甲、莪术、水蛭、王不留行、琥珀活血化瘀利水，软坚散结消癥；牡蛎、贝母、白芥子、生半夏、夏枯草化痰软坚散结；沉香行下焦气滞；牛膝引药下行；

穿山甲可增加前列腺的通透性。诸药合用,共奏化痰、祛瘀、软坚化癥之功。

【方剂出处】 张振卿.化痰祛瘀软坚化癥法治疗前列腺增生症的体会.四川中医,2003;21(5):25

少腹逐瘀汤加味

【药物组成】 小茴香 6~9g,干姜 3g,延胡索 10g,没药 6g,当归 15g,川芎 6g,肉桂粉 3g(冲),赤芍 10g,失笑散 20g(包煎),党参 15g,黄芪 30g,猫爪草 20g,原蚕蛾 6g(研吞),刘寄奴 20g,瞿麦 20g,鹿衔草 20~30g。

【随症加减】 伴血尿者加藕节炭 30g,白茅根 30g,琥珀末 6g(鸡蛋清调分吞);伴尿道灼热疼痛者加败酱草、土牛膝各 20g,栀子 10g;大便秘结者加虎杖 30g,肉苁蓉 12g;尿潴留者加山甲片 10g,王不留行、冬葵子各 20g。

【治疗方法】 每剂水煎 2 次,共取汁 500ml,早、中、晚分服,每日 1 剂,2 周为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾助阳,益气养血,利水通淋。

【临床运用】 临床治疗 80 例,年龄 50~60 岁 20 例,61~70 岁 40 例,71~80 岁 15 岁,80 岁以上 5 例。经服药 2~6 个疗程,显效 45 例,好转 23 例,无效 12 例。总有效率 85%。

【经验心得】 前列腺增生症属中医“癃闭”、“淋证”范畴,常见于中老年人。高龄之人多脾肺亏损,生化缺源,气血亏虚,肾气衰微,开阖失司,气化失常,湿浊败精瘀滞下焦,癥瘕凝结,阻塞溺道。以补肾助阳、益气养血、活血消癥,利水通淋为治则,应用少腹逐瘀汤加味治之。方中小茴香、原蚕蛾二药配伍补肾促气化,以党参、黄芪培土生金,使脾气复,肺气充,肾气得滋,气化复常;当归、川芎、赤芍、失笑散养血活血化瘀;刘寄奴有良好的化瘀利水作用,瞿麦《本经》“主关格诸癃结,小便不通”。二药重用领诸药直入下焦,与猫爪草、延胡索、没药共为化瘀消癥利水通淋良药。肉桂、干姜、鹿衔草辅主药温肾助阳



促气化。全方合用使肾气滋生,脾气复而升,肺气充而降,开阖司职,瘀浊得化,气化复常,机关利则溺道畅而病愈。

【方剂出处】 何良新. 少腹逐瘀汤加味治疗前列腺增生症 80 例. 中国中医药科技, 2005; 12(5): 284

肾气汤加味

【药物组成】 熟地黄 25g, 山茱萸、山药、牡丹皮、茯苓、泽泻、黄柏、知母、桃仁各 10g, 附子、三棱、莪术、半夏、白芥子各 15g, 肉桂 6g, 丹参、夏枯草、海藻各 30g。

【随症加减】 伴气虚者加黄芪; 小便黄赤, 尿道灼热刺痛者加瞿麦、萹蓄、白花蛇舌草; 便秘者加大黄。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补益肾气, 活血化痰。

【临床运用】 临床治疗 50 例, 年龄 50~60 岁 7 例, 61~70 岁 12 例, 71~80 岁 26 例, 81 岁以上 5 例。显效 41 例, 有效 8 例, 无效 1 例, 总有效率为 98%。

【经验心得】 前列腺增生症属祖国医学“癃闭”范畴。《素问·宣明五气篇》谓:“膀胱不利为癃, 不约为遗溺。”《景岳全书·癃闭》指出“当辨其脏气之寒热, 若素无内热之气者, 是必阳虚无疑也, 或病未至甚, 须常用左归、右归、六味、八味等汤丸……若病已至甚, 则必用八味丸料或加减金匱肾气汤大剂煎服”, “或偏于阳亢而水不制火者, 如东垣之用滋肾丸亦可”。正如:“余以为本病之所以为老年常见病, 是与老年人肾气虚弱, 邪气易于阻滞的生理病理特点密切相关……余常以益肾活血法治疗, 每用滋肾通关丸加味施治, 近期及远期疗效颇为理想。”综合前贤经验, 本病的病位虽在膀胱, 但与三焦、肺、脾、肾关系最为密切。而肾虚、湿热、瘀痰阻滞是主要病因。方中金匱肾气汤补命门之火, 助膀胱气化、通利水道; 滋肾通关汤清下焦湿热。三棱、莪术、桃仁、丹参、活血化痰; 夏枯草、海藻、半

夏、白芥子化痰软坚散结。诸药合用,能补益肾气,清利湿热,活血化瘀,化痰散结,从而使前列腺肥大减轻,尿路通畅,癃闭治愈,故而疗效满意。

【方剂出处】 门靖涓,等.肾气汤加味治疗前列腺增生症 50 例.山西中医,2005;21(4):24

疏 泉 汤

【药物组成】 黄芪、制穿山甲(先煎)各 15g,肉桂 3g(后下),泽兰 10g,川芎 6g,煅瓦楞子 30g(先煎),泽泻 12g。

【随症加减】 偏于湿热者,加木通 10g,滑石 12g;偏于中气下陷、膀胱失约者,加山药 10g,升麻 6g;偏于肾阴不足、水液不利者,加知母 9g,熟地黄 15g;偏于肾阳不足、气化无权者,加制附子 6g,菟丝子 10g;偏于下焦蓄血、淤阻膀胱者,加土鳖虫 6g,川牛膝 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 400ml,早晚分服。

【功效主治】 补脾益肾,活血散结,通调水道,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 72 例患者。痊愈 47 例,好转 23 例,无效 2 例。总有效率为 97.2%。

【经验心得】 本方中黄芪、肉桂补脾益肾,调节膀胱气化功能,为君药;泽兰、川芎活血化瘀,改善局部微循环,为臣药;制穿山甲、煅瓦楞子软坚散结、缓解纤维化程度,泽泻淡渗利水、通调水道,为佐使药。诸药合用,共奏补脾益肾、活血散结、通调水道之功,体现了补虚勿忘祛实、祛实勿忘扶正这一原则。

【方剂出处】 王兴柱.疏泉汤治疗老年性前列腺增生症 72 例.陕西中医,2002;23(4):315

水蛭斑螫汤

【药物组成】 水蛭(研末冲服)、冬虫夏草(研末冲服)各



1g,斑蝥(研末冲服)0.1g,制大黄、炮穿山甲(先煎)各10g,川楝子、黄芪各15g,淫羊藿12g。

【随症加减】 伴尿路感染者加萹蓄、瞿麦各15g,白花蛇舌草、白茅根各30g;血尿者加茜草、大蓟、小蓟各15g;腰痛甚者加杜仲、续断各15g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。服时冲入水蛭末、冬虫夏草末、斑蝥末。1个月为1个疗程。

【功效主治】 活血化瘀,软坚散结。

【临床运用】 临床治疗30例,年龄45~75岁,病程1~15年。痊愈10例,显效15例,有效3例,无效2例,总有效率为93.3%。

【经验心得】 本病归属于中医“癃闭”范畴,为痰瘀互结之病证。治疗当以“通”为主,即活血化瘀、软坚散结。水蛭斑蝥汤中水蛭善剔“精道、尿道之瘀血败精”,所含之水蛭素、抗血栓素能抗凝并促进局部微循环,有利于前列腺增生的消散;斑蝥破血散结,所含之斑蝥素具有提高机体免疫功能及抗肿瘤作用;大黄活血通瘀攻下,使邪从肠道而出;川楝子行气活血止痛,泻膀胱之热,使邪由尿路而去;炮穿山甲性善走窜,能疏通脏腑气血、经脉、络脉,活血祛瘀,软坚散结,并可引诸药直达病所。但破血通瘀药久服易耗伤气血,故配以黄芪益气补虚生血。诸药合用,益气活血化瘀,疏通脏腑气血经络,软坚散结,能使局部血液循环增加,畅通前列腺管,软化纤维组织,具有抗增殖、消炎、改善微循环的作用,从而能缓解前列腺增生引起的尿路梗阻症状。

【方剂出处】 陈双彪,等.水蛭斑蝥汤治疗良性前列腺增生症30例疗效观察.新中医,2006;38(1):44

通 关 汤

【药物组成】 穿山甲25g,黄芪、党参、白术各20g,川芎、赤芍、泽兰、茯苓、猪苓、泽泻各15g,益智仁、乌药、肉桂、川牛

膝各 10g,甘草 5g,琥珀(研末冲服)3g。

【治疗方法】 水煎,分早晚 2 次温服,每日 1 剂。1 个月为 1 个疗程,连用 3 个疗程。服药期间应节制性生活,注意个人卫生,慎防尿路感染。

【功效主治】 温肾补脾益肺,活血除湿利尿。

【临床运用】 临床治疗 120 例,年龄最小 48 岁,最大 89 岁,其中 40~50 岁 9 例,51~60 岁 26 例,61~70 岁 39 例,70 岁以上 46 例,平均 68 岁;病程最短 3 个月,最长 15 年,平均 6 年。治愈 69 例,好转 40 例,未愈 11 例。总有效率 90.8%。

【经验心得】 本病多属本虚标实,治疗宜温肾补脾益肺治其本,活血除湿利尿治其标。自拟通关汤,黄芪、党参、白术、茯苓、甘草补气健脾益肺,调补中上两焦,主运化调水道,提壶揭盖以利小便;肉桂、乌药、益智仁温肾补阳,暖下焦而助气化;穿山甲、琥珀、川芎、赤芍、川牛膝、泽兰活血祛瘀,利尿消肿;茯苓、猪苓、泽泻健脾渗湿,利水消肿,腑气以通为顺。方中肉桂既能补肾温阳助气化,又能助活血祛瘀药之力。现代药理研究表明,肉桂、川芎、琥珀、赤芍有抗血小板聚集,改善组织微循环的作用。若肾阳虚不明显者方中肉桂易桂枝,即为《伤寒论》太阳病腑证治膀胱气化不利“蓄水证”的主方。黄芪补中益气,利水消肿,对人和动物均有中度利尿作用。党参健脾补肺,可调节垂体肾上腺皮质功能。白术健脾益气,配茯苓、猪苓、泽泻利水消肿,茯苓煎剂对人和动物有明显的利尿作用。穿山甲“贯彻经络,透达关窍,凡血凝血聚为病皆能开之”《医学衷中参西录》,活血消肿、祛瘀散结、通利下窍用量宜大。赤芍“除血痹,破坚积”《本草汇言》,配川芎走而不守血中气药以行滞活血,益智仁温补暖肾,固精缩尿,其可抑制前列腺素有机合成,配乌药即为《妇人良方》缩泉丸,取其塞因塞用之意,以增强膀胱约束之力,对老年人前列腺增生遗尿效佳。川牛膝既有祛瘀之性,又有引经下行之能。诸药合用,攻补兼施,扶正祛邪,活血消肿,通固结合,利尿止遗。临床若兼见热蕴膀胱,尿闭不通,少



腹胀满者,可配合使用《兰室秘藏》通关丸,再加入知母、柏黄各 10g。

【方剂出处】 赵学斌,等. 通关汤治疗前列腺增生症 120 例. 陕西中医,2005;26(6):514

通 淋 汤

【药物组成】 生地黄 20g,泽泻 10g,枣皮 15g,山药 20g,茯苓 15g,王不留行 15g,三棱 15g,莪术 15g,牡丹皮 10g,肉桂 6g,车前子 15g,牛膝 12g。

【随症加减】 腰膝酸软加杜仲、续断;湿热内蕴加黄柏、知母;阳虚不足者加仙茅、制附子;气虚加党参、黄芪。

【治疗方法】 以上药首次加水 800ml,文火煎至 120ml;第 2 次加水 400ml,煎至 150ml。每剂煎 2 次,两次药液混合,上下午分服,1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾化瘀,通淋利水,主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗 22 例患者。痊愈 14 例;好转 6 例;无效 2 例。总有效率 90% 以上。

【经验心得】 本方是在六味地黄汤基础上加减而成。方中茯苓、泽泻、车前子降浊利水,具有改善前列腺分泌和促进腺体消肿的功能;生地黄、枣皮、山药滋阴补肾,佐以肉桂鼓舞肾阳,正所谓“无阳则阴无以化,无阴则阳无以生”。使阴阳互长,肾气充足,则内分泌功能恢复正常,有利于增生腺体的吸收;王不留行、三棱、莪术软坚散结,活血化瘀,能促进局部血液循环,减轻局部炎症,抑制和消除纤维结缔组织增生,使腺体变软缩小;牡丹皮清热,减轻局部炎症反应;更用牛膝之补肾化瘀,引药下行直达病所之力。诸药合用,共奏补肾化瘀、通淋利水之功。

【方剂出处】 刘海生. 通淋汤治疗慢性前列腺增生症 22 例. 实用中西医结合临床,2001;1(1):35

通淋消癥汤

【药物组成】 菟丝子、王不留行各 30g,山茱萸、炒穿山甲珠、枸杞子、仙茅、冬葵子各 15g,肉桂 4g,沉香 5g。

【随症加减】 肾虚症状明显,畏寒,腰膝发冷,夜尿 10 次以上,舌淡,脉细而沉者,加鹿角胶、附片各 10g;瘀阻症状明显,尿点滴而下,余沥不净,或少腹胀痛,舌有瘀点或瘀斑,脉沉缓或沉涩者,加桃仁、红花各 10g,丹参 30g;夹热症状明显,尿少而黄赤,尿急尿痛或血尿,大便秘结,舌红少津,脉细数或弦数者,加琥珀 4g,黄柏、知母各 15g;伴急性尿潴留者,下腹、会阴部热敷;针刺关元、三阴交、阴陵泉或在无菌操作下导尿。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 温肾益气,开窍通淋。

【临床运用】 临床治疗 67 例。治疗 1 个疗程者 21 例,其中显效 7 例,有效 12 例,无效 2 例。治疗 2 个疗程者 35 例,其中临床治愈 9 例,显效 12 例,有效 13 例,无效 1 例。治疗 3 个疗程者 11 例,其中临床治愈 8 例,显效 2 例,无效 1 例。总有效率为 95.5%。表明临床治愈与疗程相关。

【经验心得】 临床 85% 以上的病例发生于慢性前列腺炎。而慢性前列腺炎的发病,与手淫或性生活过度频繁有密切关系。因此,补肾为治疗本症的基本法则。通淋消癥汤的主要功用是温阳益肾,重用菟丝子,加用鹿角胶、制附子等,目的在于增强温阳益肾,启运水液的功效。

【方剂出处】 李海峰. 通淋消癥汤治疗前列腺增生症 67 例临床分析. 内蒙古中医药, 2003; (2): 1

通 窍 煎

【药物组成】 熟地黄、山茱萸、泽泻、淫羊藿、归尾、炮穿山甲、桃仁各 10g,茯苓、猪苓、白术各 15g,肉桂、生大黄各 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。13 周为 1 个

疗程。

【功效主治】 活血化瘀，通窍利水。

【临床运用】 临床治疗 20 例，年龄 47～87 岁，平均 67.35±10.87 岁；病程 1～180 个月，平均 67 个月。显效 13 例(65.0%)，有效 7 例，总有效率 100%。

【经验心得】 前列腺增生症属于祖国医学“精癯病”范畴。根据“精癯”之证，传统医学之机制概属于肾。年过“五八”之后，正气渐衰，阳气虚弱，导致膀胱气化失职，州都管辖无能；年老肾阴不足，相火妄动，煎熬津液，血脉不利，瘀血败精积结成块(前列腺体积增大)，阻塞于膀胱尿道之间，水道决渫不利及精关不固，形成“精癯”之理论。因此肾虚气化不利和瘀结内阻是本病证的最重要因素。通窍煎方中熟地黄，山茱萸滋补肾阴，壮水之主；肉桂，淫羊藿益火之源，补水中之火，鼓舞肾气且携泽泻；茯苓、猪苓直走膀胱，化决渫之气，与生军、白术分利三焦水道之分泄；尤以山甲走窜之物和归尾、桃仁，有散瘀精通溺窍，以利开关，启开合之功；使排尿通畅，开合有度，诸证悉除。

【方剂出处】 温建余，等. 通窍煎治疗前列腺增生症 20 例. 陕西中医, 2006; 27(3): 290

温肾健脾活血汤

【药物组成】 制附子 6g、肉桂 3g、熟地黄 12g、山药 15g、山茱萸 12g、车前子 12g、茯苓 15g、泽泻 12g、白术 12g、当归 12g、桃仁 12g、牛膝 12g。

【随症加减】 肾阴虚者去附子、肉桂，加黄柏、知母；气虚明显者加升麻、黄芪、党参；兼有湿热者，去附子、肉桂，加滑石、甘草。

【治疗方法】 日服 1 剂，每剂煎 2 次，头煎水 400ml，文火煎取汁 200ml，二煎水 200ml，煎取 100ml，两煎混合，分 3 次口服，30 日为 1 个疗程，治疗期间停用其他治疗前列腺增生症药物。

【功效主治】 温补脾肾,活血散瘀,化气行水。

【临床运用】 临床治疗 53 例患者。治疗后 42 例患者排尿通畅,8 例排尿困难明显改善,总有效率 94.3%;3 例(5.7%)仍排尿困难。

【经验心得】 《素问·灵兰秘典论》曰“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”,明确指出膀胱的生理功能为贮藏尿液,排尿则依靠其气化功能。《素问·宣明五气论》曰“膀胱不利为癃”,阐明了膀胱气化失调是癃闭的基本病机。人体小便的通畅,有赖于三焦气化的正常,而三焦气化主要依靠肺的通调,脾的转输,肾的气化来维持,又需要肝的疏泄来协调。因此,癃闭的发生,与肺、脾、肾、肝功能失调有关。膀胱与肾相表里,肾主水,与膀胱共司小便,体内水液的分布与排泄主要依赖肾的气化;膀胱的气化受肾气所主,肾与膀胱气化正常,则膀胱开阖有度,小便藏泄有序,若肾阳不足,命门火衰,气化不及州都,则膀胱气化无权,而生癃闭。肾为先天之本,脾为后天之本,脾胃气虚,中气下陷,无以气化可生癃闭;而脾胃虚弱,后天不能补先天,肾气不充则最终又导致肾气不足。因此,癃闭的发生,虽与肺、脾、肾、肝、三焦的功能失调相关,而主要责之于肾。《素问·上古通天论》曰:“丈夫……七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,形体皆极。”本病的病因病机为,男子“七八”之年,肾气虚衰,肾之阴阳不足,气化不利,血行不畅,易致前列腺阴血凝聚而增生肥大。患者均为老年患者,肾气已衰,气化无力,清气不升,浊阴不降,而见小便艰涩,排尿困难,同时,脏腑虚衰,气血运行不畅,瘀血内阻,尿道闭塞而成癃闭。本病以肾气虚为本,以淤血阻滞为标,临床表现虚实夹杂、本虚标实。因此,我们针对这一特殊人群,治疗以温肾健脾活血为法。方中药用附子、肉桂温肾通阳,助膀胱气化;熟地黄、山药、山茱萸补肾滋阴;泽泻、茯苓、车前子利尿;白术健脾益气;当归、桃仁、牛膝活血化瘀。诸药合用,补脾肾,助气化,散瘀结,共奏温补脾肾、活血散瘀、化气行水之功。

【方剂出处】 洪利生,等.温肾健脾活血汤治疗老年良性前列腺增生症 53 例.实用中医内科杂志,2005;19(6):560

温 肾 汤

【药物组成】 熟地黄、山药、茯苓、泽泻、牛膝各 15g,山茱萸、牡丹皮、桂枝、杜仲、车前子(包煎)各 10g,制附子 8g,甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。

【功效主治】 温补肾阳,利气化水,主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 57 例患者。治疗结果,治愈 42 例,好转 15 例,无效 0 例。总有效率 100%。

【经验心得】 方中制附子、桂枝、杜仲具有温补肾阳之功,熟地黄、山药、牡丹皮、山茱萸具有滋补肾阴之作用,所谓“善补阳者,必于阴中求阳”。茯苓、泽泻,车前子具有利气化水之功。诸药合用具有温补肾阳,助气化之功效。

【方剂出处】 张建伟.温肾汤治疗老年前列腺增生症 57 例.陕西中医,2003;24(4):316

下尿涌泉丹

【药物组成】 蒲公英 30g,瞿麦 30g,龙胆草 30g,车前子 30g,王不留行 20g,炒穿山甲 20g,升麻 6g,菟丝子 30g,麝香 1g,白胡椒 10g。

【治疗方法】 上药共研细末,瓶装备用。临用时取药末 10g 用温水调和成团,涂以神阙穴,外盖纱布,用胶布固定,3 日换药 1 次,10 次为 1 个疗程,3 个疗程后统计疗效。

【功效主治】 清热利湿。

【临床运用】 临床治疗 96 例,年龄最小 50 岁,最大 68 岁,平均 56 岁;病程最短 1 年,最长 5 年,平均 2 年;临床分期为第 1 期者 74 例,第 2 期者 21 例,第 3 期者 1 例;病情为轻度者 65 例,中度者 30 例,重度者 1 例。显效 20 例,有效 68 例,

无效 8 例。总有效率 91.67%，

【经验心得】 良性前列腺增生症属于中医“癃闭”范畴。下尿涌泉丹中蒲公英、瞿麦、龙胆草、车前子清热利湿，解毒；王不留行、炒穿山甲活血通经；升麻升清降浊；麝香辛散温通，芳香走窜，通行十二经，其开窍、活血、通经达络、消肿、防腐、止痛之功颇为显著；菟丝子补肾益精；白胡椒温中散寒、行气止痛。诸药合用则湿热得清，癃闭自愈，尿如涌泉矣。神阙穴与全身经络相通，与脏腑相连，该穴用药既可激发经络之气，又可通过药物在局部的吸收，发挥明显的药理作用。临床观察，下尿涌泉丹对下焦湿热与下焦湿热伴有瘀血阻滞型良性前列腺增生症者确有较好疗效。

【方剂出处】 庞保珍，等. 下尿涌泉丹贴脐治疗良性前列腺增生症 96 例. 中医外治杂志, 2006; 15(3): 59

消 癃 汤

【药物组成】 黄芪 15g, 杏仁 10g, 肉桂 9g, 生大黄 10g, 穿山甲 10g, 琥珀粉(冲) 3g, 乌药 10g, 桃仁 12g, 牛膝 15g, 泽兰 15g, 巴戟天 15g。

【随症加减】 尿黄涩痛者，加赤芍、栀子、车前子；尿血者，加白茅根、三七；气滞明显，小腹会阴胀甚者，加沉香、小茴香；前列腺质硬者，加皂角刺、王不留行；阴虚者，加鳖甲、玄参、生地黄。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，早晚分服，2 周为 1 个疗程。服药期间禁酒、辛辣刺激食物，一般治疗 3~4 个疗程。

【功效主治】 温阳利水，通络开窍。

【临床运用】 临床治疗 102 例，年龄 51~60 岁 13 例，61~70 岁 53 例，71~81 岁 28 例，81~84 岁 8 例；病程 3~6 个月 15 例，7 个月至 1 年 43 例，2 年 36 例，3~6 年 8 例。治疗 3 个疗程判定疗效。显效 63 例，占 61.7%；好转 26 例，占 25.4%；无效 13 例，占 12.7%。总有效率为 87.1%。

【经验心得】 前列腺增生症多见于 50 岁以上老年人,属祖国医学“癃闭”范畴。肾主水液,司二便,与膀胱相表里。人到老年,脏腑功能衰竭,一旦受外界刺激、劳倦内伤、饮食不节等各种诱因的影响,易致气化失常、开阖不利,则发生排尿不畅。方中黄芪、肉桂、巴戟天益气温阳以治根本,又黄芪为提升药亦有揭盖开闭之效;杏仁宣肺利气以提壶揭盖;大黄通后窍以开前窍之功;穿山甲、桃仁、牛膝通血活络,祛瘀散结,且牛膝引药下行;琥珀、泽兰活血散瘀,利水通淋;乌药调理气机,改善三焦气化功能。以上药物,标本兼治,使瘀去尿通,故取效满意。

【方剂出处】 王文甲. 消癃汤治疗前列腺增生症 102 例. 河南中医, 2006; 26(1): 57

益 癃 汤

【药物组成】 补骨脂 30g, 黄芪 30g, 生牡蛎(先煎)30g, 菟蔚子 15g, 泽兰 15g, 王不留行 15g, 菟丝子 10g, 浙贝母 10g, 桔梗 10g, 川牛膝 10g, 炒穿山甲粉(冲服)3g, 琥珀粉(冲服)3g, 肉桂粉 3g(冲服)。

【随症加减】 小腹胀痛明显者加小茴香、乌药;大便秘结者加生大黄。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 温肾益气,活血破瘀。

【临床运用】 临床治疗 42 例,痊愈 24 例,有效 14 例,无效 4 例,总有效率为 90.47%。

【经验心得】 本病治疗应以温肾益气、活血破瘀。方中补骨脂、菟丝子、黄芪、肉桂温肾益元化气;穿山甲、菟蔚子、泽兰、王不留行活血破瘀;浙贝母、生牡蛎化痰软坚散结;桔梗宣肺气,调升降,提壶揭盖;穿山甲、琥珀通关启闭,宣通脏腑;川牛膝引诸药直达病所。诸药合用,共奏温肾益气、活血破瘀及通关启闭之功效。

【方剂出处】 资桂平. 益癥汤治疗前列腺增生症 42 例临床观察. 湖南中医药导报, 2003; 9(6): 37

益气化痰败毒汤

【药物组成】 黄芪 50g, 当归、车前子、篇蓄各 15g, 川牛膝 20g, 炮穿山甲、地龙各 12g, 蒲公英 30g, 川芎、昆布、海藻各 10g, 柴胡、肉桂、桃仁各 8g。

【随症加减】 伴血尿者加鲜白茅根 30g, 小蓟 30g; 伴尿路感染者加败酱草 30g; 伴便秘者加生大黄 12g; 伴尿潴留、尿闭者加石菖蒲 8g, 琥珀 3g(冲服), 并配合热敷, 意念导引方法(用有口壶装水悬于空中, 倾斜使水从小口中流出, 发出似尿入盆中的响声, 嘱患者闭目解尿); 伴尿路结石者加用金钱草 30g, 鸡内金 10g(冲服)。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次取汁, 分 3 次服用, 12 日为 1 个疗程, 服药 1~5 个疗程。服药期间忌食辛辣食品, 禁房事。

【功效主治】 益气活血, 补肾利水, 主治前列腺增生。

【临床运用】 临床治疗 38 例患者, 经治疗 23 例显效, 10 例好转, 5 例无效, 总有效率 86.8%。其中伴尿路感染患者, 小便化验均为正常。8 例尿路结石患者, 5 例经 B 超检查后尿路结石已除, 有效率占 62.8%。

【经验心得】 本方中用柴胡一为疏肝解郁, 条达气机, 引药入于肝脏及其经脉, 足厥阴肝经行于前列腺处; 二为取其升提中气之功, 下病上治, 欲降先升, 提壶揭盖之用。黄芪补气升阳, 扶正利水为主药。当归、川芎、桃仁、穿山甲活血化瘀, 昆布、海藻软坚散结, 地龙通经活络、利尿通淋, 川牛膝能走能补、引诸药下行直达病所, 车前子、篇蓄通淋利水, 蒲公英清热败毒利湿, 肉桂温阳化气行水, 诸药配伍, 使机体正气得复, 瘀浊、湿热得除, 窍道通利, 开阖有度, 而获佳效。

【方剂出处】 王水生. 中药治疗前列腺增生症 38 例. 江西



中医药,2003;(11):16

益气软坚汤

【药物组成】 党参、黄芪、王不留行、牡蛎各 30g,白术 20g,山茱萸、炮穿山甲各 15g,莪术 12g,三棱、川芎各 10g,肉桂 5g,水蛭 6g。

【随症加减】 痛甚者加小茴香、荔枝核、青木香;尿频急者加石韦、萹蓄、木通。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服,1 个月为 1 个疗程,连用 3 个疗程。

【功效主治】 益气健脾,补肾化痰,软坚散结,主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者。治疗结果:显效 38 例,有效 18 例,无效 4 例。总有效率 93.33%。

【经验心得】 益气软坚汤中党参、黄芪、白术益气健脾,肉桂、山茱萸温阳补肾,三棱、莪术、穿山甲、川芎、王不留行、牡蛎、水蛭化痰软坚散结,诸药合用,共奏益气健脾补肾,活血化瘀,软坚散结的作用。同时本方尚可调整机体自身免疫功能,改善微循环,使前列腺组织供血得以改善,达到炎症消除及肿块缩小等目的。

【方剂出处】 张邦道,等. 益气软坚汤加减治疗前列腺增生症 60 例. 江西中医药,1999;30(5):13

益肾活血汤

【药物组成】 熟地黄 10g,山茱萸 10g,茯苓 10g,当归 10g,桃仁 10g,红花 10g,丹参 10g,夏枯草 10g,玄参 10g。

【随症加减】 小便清长,畏寒肢冷,腰膝酸软,舌质淡、苔白,脉沉细者加桂枝、附子各 10g;五心烦热,头晕耳鸣,舌质红少津,脉细数者,加知母、黄柏各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎早晚各服 1 次,连续服药 3



个月为1个疗程。

【功效主治】 补肾养阴,活血散结,通利水道,主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗30例患者。显效4例,有效22例,无效4例。总有效率84.4%。

【经验心得】 本方以地黄丸补肾养阴,桃仁、红花、当归、丹参活血化瘀而不伤正,夏枯草、玄参化痰散结。偏阳虚者,无阳则阴无以化,故加用桂枝、附子,正所谓“益火之源以消阴翳”;阴虚者,无阴则阳无以生,加用知母、黄柏,“壮水之主以制阳光。”治疗本病重点在肾,关键在化痰散结。

【方剂出处】 张洪海,等. 益肾活血汤治疗前列腺增生症30例. 江苏中医,2000;21(2):24

益肾祛瘀汤

【药物组成】 肉苁蓉、山茱萸各12g,淫羊藿30g,王不留行12g,炙穿山甲片9g(先煎30分钟),三七粉3g(冲服),生蒲黄(包)10g,泽泻15g,车前子(包)20g,牛膝15g。

【随症加减】 肾阳虚者加附子、肉桂;阴虚火旺者加知母、黄柏;气虚明显者加黄芪、党参;阴阳两虚者加人参、紫河车、鹿角。

【治疗方法】 每日1剂,加水1500ml,文火煎至约150ml,日服2次,每次150ml。

【功效主治】 补肾利尿,活血祛瘀,主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗46例患者。治疗结果:痊愈19例,好转23例,无效4例。总有效率91.3%。

【经验心得】 肉苁蓉、山茱萸补而不燥,壮肾阳滋肾阴,为平补阴阳之佳品;加淫羊藿补肾之力倍增,肾气充实使下焦水道通调,排尿畅利;王不留行行气导滞;穿山甲软坚散结;三七祛瘀散结;蒲黄有行血消瘀止血消肿之功,共奏软化增大之腺体;车前子、泽泻宣泄肾浊,牛膝导诸药下行。



【方剂出处】 俞兵和. 益肾祛瘀法治疗前列腺增生症 46 例. 浙江中西医结合杂志, 2000; 10(7): 418

益肾通胶囊

【药物组成】 肉苁蓉 30g, 黄芪 30g, 王不留行 20g, 泽兰 20g。

【治疗方法】 上药制成粉状, 每粒含生药 8g。用法: 成人每次 4 粒, 每日 3 次, 温开水送服。30 日为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。

【功效主治】 益肾, 补气, 通瘀。

【临床运用】 临床治疗 63 例患者, 年龄最大者 83 岁, 最小者 58 岁, 平均 72.6 岁, 病程 1.5~18 年。显效 48 例, 有效 10 例, 无效 5 例。

【经验心得】 肾气虚是前列腺增生症的基础病因; 瘀滞造成膀胱出口梗阻, 引起排尿困难或尿潴留, 是前列腺增生症的局部有形病变; 而脾气虚既是前列腺增生症排尿不畅, 日久导致中气下陷的结果, 又是加重排尿困难的继发因素。因此, 肾气虚亏、脾气虚弱与瘀阻水道是前列腺增生发生膀胱激惹与下尿路梗阻症的三大关键的中医病因病机。肉苁蓉味甘咸温, 入肾、大肠经, 具有补肾阳、益精血的阴阳双补功效, 补阳不燥, 补阴不腻, 药力和缓, 适合老年人不能峻补的特点, 本方重用为君药; 黄芪味甘微温, 入脾、肺经, 能补脾肺之气, 为补气健脾之要药, 辅为臣药; 王不留行苦平, 入肝、胃经, 善于通利血脉, 下血消肿, 行而不住, 走而不守; 泽兰入下焦血分, 活血散瘀, 兼能利水, 两者共为佐使药以治标。诸药相配, 共奏益肾补气通瘀之功, 从而达到通利小便的目的。

【方剂出处】 陈 铭, 等. 益肾补气通瘀法治疗良性前列腺增生症 63 例. 四川中医, 2005; 23(11): 51

滋 肾 丸

【药物组成】 肉桂 10g, 知母 15g, 黄柏 15g, 黄芪 30g, 大

黄 10g(后下),芒硝 8g(溶服),茯苓 20g,桃仁 12g,牛膝 15g,穿山甲 10g,金钱草 30g,滑石 20g。

【随症加减】 偏寒者加附子 9g,肉桂量用至 12g,减去知母;肿甚加薏苡仁 20g,防己 10g;大便燥结者加天花粉 30g,芒硝量可用至 10g;尿道灼热疼痛者加重滑石,加生地黄;睾丸、精索疼痛明显者加延胡索、荔枝核;腰骶痛者加杜仲、续断;性功能减退者加淫羊藿、黄精;前列腺液中脓细胞多者加金银花、蒲公英;前列腺液或精液中有红细胞者加墨旱莲、茅根;前列腺质偏硬、高低不平或有结节者加莪术、鳖甲、龟甲。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。药渣煎水,温水坐浴,并定期给患者做前列腺按摩。

【功效主治】 补肾益气,化瘀开结。

【临床运用】 临床治疗 50 例患者,年龄 55~90 岁,其中 70 岁以上的 38 例,占 76%,临床表现为尿频、尿急、尿流变细 31 例,排尿困难,小便淋漓不尽 14 例,尿潴留 5 例。经治疗后显效 18 例,有效 29 例,无效 3 例,总有效率为 94%。

【经验心得】 滋肾丸又名通关丸、滋肾通关丸。系李东垣所著《兰室秘藏》方,《中国医学大辞典》称:“此方以黄柏之苦寒清肾中之伏热,补水润燥,故以为君。以知母之苦寒,滋肺经之化源,泻肾火,故以为佐。而以肉桂之辛温引之,服后觉前阴如刀刺火烧,溺如涌泉,则膀胱之气化矣。”医圣仲景曰:“是瘀血也,当下之。”久病多瘀年老多瘀的血瘀学说,用大黄、滑石、芒硝通关;以穿山甲、桃仁行血破瘀,通经散结;黄芪补气而利尿;茯苓补心脾益肺,利水通窍除邪热;金钱草通淋利水;牛膝祛瘀通淋,引药下达。本方合用具有升清、降浊、祛瘀散结、化气利水的作用,此病治疗的原则是:“腑以通为用。”择重于通,治宜补脾肾助气化以散瘀结。通水道而达到气化得行,则小便自通的目的,方药熨贴,故有良效。

【方剂出处】 钟明平. 加味滋肾丸治疗前列腺增生症 50 例. 光明中医, 2002; 17(4): 52

滋阴利湿汤

【药物组成】 生地黄 20g, 麦冬 20g, 鳖甲 15g(先煎), 阿胶 10g(烊冲), 猪苓 20g, 茯苓 20g, 泽泻 20g, 车前子 20g, 滑石 20g(包煎), 党参 20g, 王不留行 10g, 丹参 20g。

【随症加减】 气虚者加生黄芪; 便秘者加火麻仁; 纳差者去阿胶, 加鸡内金; 尿中有红细胞者加白茅根; 尿中有脓细胞、白细胞者加白花蛇舌草、蒲公英; 前列腺质地较硬者加重鳖甲用量, 并加穿山甲、桃仁。

【治疗方法】 每日 1 剂, 加水 500ml, 煎之取汁 300ml, 分 2 次服。1 个月为 1 个疗程, 治疗 3 个疗程统计疗效。忌食辛辣、油腻刺激等食物, 戒除烟酒。

【功效主治】 益气养阴, 利湿清热, 主治前列腺增生症。

【临床运用】 临床治疗 52 例患者。显效 30 例, 有效 15 例, 无效 7 例。总有效率 86.5%。

【经验心得】 本方选用生地黄、麦冬、鳖甲、阿胶、党参等药益气养阴以扶正治本; 选用猪苓、茯苓、滑石、泽泻、车前子之类利湿清热, 通小便以治标; 适当加用王不留行、丹参、穿山甲、桃仁等药活血祛瘀, 以改善局部血液循环, 有利于肿大的前列腺缩小。

【方剂出处】 陈成博. 滋阴利湿汤为主治前列腺增生症 52 例. 江西中医药, 1999; 30(4): 15



第18章

前列腺炎

前列腺炎是青壮年男性的常见疾病,约占泌尿外科门诊及男科门诊患者的1/4。有研究认为,前列腺炎是因感染、充血以及不明原因引起的包括局部症状、全身症状、精神—神经症状的一种症候群。临床上通常将其分为急性细菌性前列腺炎、慢性细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎和前列腺痛4类,其中以非细菌性前列腺炎最为多见。

安康前列汤

【药物组成】 黄柏 15g,虎杖 20g,茯苓 12g,石菖蒲 15g,莲须 15g,炮穿山甲(先煎)5g,泽兰 10g,当归尾 10g,牛膝 15g,山茱萸 20g,菟丝子 30g,淫羊藿 15g,黄芪 15g,甘草 6g。

【随症加减】 排尿不尽者加冬葵子 15g,石韦 10g;尿道刺痛者加琥珀粉 2g 冲服;会阴胀痛不适者加香附 25g;腰酸痛者加续断 20g,杜仲 10g;射精疼痛者加路路通 15g,夏枯草 20g;遗精者加生龙牡各 15g,五味子 15g;早泄者加益智仁 10g,沙苑子 30g,芡实 15g;失眠多梦者加炒酸枣仁 30g,夜交藤 15g;前列腺质硬或有结节者加浙贝母 10g,连翘 20g;前列腺液白细胞多者加地丁 30g,败酱草 15g,白花蛇舌草 15g;卵磷脂小体减少者加沙苑子 30g,覆盆子 15g。

【治疗方法】 上药水煎服,每日1剂,并嘱患者每晚睡觉

前排空大小便,取侧卧位,取第一煎药液 30~50ml,药温约 38℃,用 50ml 注射器通过一次性导尿管灌入直肠壶腹,保留至次日晨。4 周为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿,化浊祛瘀,益肾固元。

【临床运用】 临床治疗 120 例,疗程最短者 2 个月,最长者 6 个月,一般 2~3 个月。结果临床治愈 81 例,占 67.5%;好转 22 例,占 18.3%;有效 11 例,占 9.2%;无效 6 例,占 5.0%。总有效率为 95.0%。

【经验心得】 本病治以清热利湿,化浊祛瘀,益肾固元为法,组以“安康前列汤”用之于证,其中,石菖蒲、茯苓、莲须化浊除湿,健脾以杜湿浊之源;虎杖、黄柏清热利湿;泽兰、当归尾活血化瘀;炮穿山甲,《医学衷中参西录》述:“凡血凝、血聚之病皆能开之,致癥瘕积聚,疼痛麻痹,二便不通诸症,用药治不效者,皆可加山甲作向导。”菟丝子、黄芪、山茱萸、淫羊藿、牛膝补肾固元;甘草调和诸药。诸药合用,使湿热浊瘀得除,精室得固,肾元复常,药中病机而病渐除。现代药理研究也证实:方中石菖蒲、黄柏、虎杖等能抑制或杀灭病原微生物,刺激网状内皮系统增强吞噬细胞的吞噬能力,并能促进免疫球蛋白的形成,提高免疫力;泽兰、炮穿山甲、当归尾能改善病变处微循环,解除炎症梗阻,促进炎症分泌物排出及病变组织软化;黄芪、当归、淫羊藿中含有锌等丰富的微量元素。

【方剂出处】 潘现甫.安康前列汤治疗慢性前列腺炎 120 例疗效观察.河南中医,2004;24(2):43

安 前 汤

【药物组成】 土茯苓、薏苡仁各 30g,琥珀末(冲服)5g,穿山甲(先煎)15g,王不留行 30g,丹参、淫羊藿各 20g,怀牛膝 30g,续断 20g。

【随症加减】 尿路热痛明显者加石韦、萹蓄、苦参;小腹、会阴、睾丸坠胀疼痛者加川楝子、橘核、荔枝核。因郁致痿者加



白蒺藜、柴胡、香附。阳痿重者加蜈蚣、菟丝子。

【治疗方法】 每日1剂，水煎，分2次服。一般服用中药煎剂10~20剂，症状好转后可改用散剂服用2~3个月。

【功效主治】 清热利湿，化瘀益肾。

【临床运用】 临床治疗81例，均诊为慢性前列腺炎，合并轻度阳痿37例，中度阳痿41例，重度阳痿3例。痊愈26例，显效28例，有效20例，无效7例，总有效率为91.36%。

【经验心得】 慢性前列腺炎中医现多称为精浊，其病因为感染、自身免疫性因素、无菌尿液反流、精神紧张及不同原因造成的前列腺充血。从中医上看为湿热内蕴，或肝气郁滞致气血运行不畅，而湿热、肝郁、肾虚均可导致阳痿。西医认为阳痿一方面是由于细菌毒素直接刺激了前列腺的神经组织，使其兴奋性降低所致；二是有的慢性前列腺炎患者早期呈阳强，治疗不当性神经由兴奋转入抑制，出现性功能减退或丧失；再者慢性前列腺炎患者多伴神经衰弱，夫妻性生活不和谐，情感抑郁，使阳痿加重。从81例临床患者的证候上看，本病仍以湿热为重，故舌质多红，苔多白腻或黄腻，脉象亦以弦或弦滑多见，虚证脉象多以双尺脉弱为常见，临证如用苦寒清利湿热，则患者胃脘不适明显，是因为长时间服药脾胃已伤，故常配用栓剂肛内塞用，可减轻胃部不适，还可取得较好疗效。安前汤选用土茯苓、薏苡仁、琥珀末清热利湿通淋为主，药性平和。因本证属久病痼疾，湿热久蕴，气血瘀滞，故用穿山甲、王不留行、丹参活血化瘀散结。以怀牛膝、续断补肾。更以淫羊藿补肾化气，兼有利小便，祛湿浊之功，其药理上不仅有雄激素样作用，还有抗病原微生物的作用。临床常见因肾虚而选用桂附等药者常感发热口干，或尿热涩小腹会阴胀痛加剧，故应慎用。

【方剂出处】 刘 臣，等. 安前汤治疗慢性前列腺炎阳痿81例. 辽宁中医杂志, 2005; 32(8): 804

八正五苓汤

【药物组成】 通草、车前子、藜藿、瞿麦、桃仁、红花、栀子

各 9g, 灯心草、桂枝、甘草各 6g, 滑石 15g, 白术、泽泻、茯苓各 12g, 丹参 20g, 白花蛇舌草 15g, 大黄 3g。

【随症加减】 湿热盛者加龙胆草、黄柏、知母; 气滞者加柴胡、枳壳; 腰困者加续断、桑寄生、牛膝; 肾阴虚者加生地黄、玄参、牡丹皮; 肾阳虚者加肉桂、附子、巴戟天; 尿浑浊者加萆薢、石菖蒲、乌药、益智仁; 脾虚者加党参、白术、山药。

【治疗方法】 上方药每日 1 次, 取水 2 000ml, 煮取 500ml, 早晚服, 15 日为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程后休息 1 周, 继续服用, 治疗 3~6 个疗程。治疗期间忌酒、辛辣刺激食物, 适当性生活。

【功效主治】 清热除湿, 利水通淋, 活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 270 例患者, 临床治愈 168 例, 占 62%; 显效 57 例, 占 21%; 好转 41 例, 占 15%; 无效 4 例, 占 2%; 总有效率为 98%。

【经验心得】 慢性前列腺炎患者主要有四类症状, 即排尿异常、局部疼痛、性功能障碍, 严重者可造成神经衰弱。另外从临床上还可观察到绝大多数患者有尿黄赤、尿道灼烧隐痛、尿后余沥不尽等症状。望舌多见黄腻、厚腻、薄黄或白腻舌苔等湿热、湿盛之象。据此分析慢性前列腺炎多为湿热内蕴, 熏蒸精败肉腐、经脉受损、瘀血败精内阻, 湿热败精瘀滞互结, 病久入络, 缠绵难以速去, 确为慢性前列腺炎的主要病机特点; 而湿热互结、湿胜于热或热胜于湿、局部瘀滞或肾虚、膀胱气化功能减弱乃是贯穿慢性前列腺炎的始终, 因此在治疗上只要紧紧抓住这一主要矛盾, 就可做到“谨守病机、治病求本”, 自拟八正五苓汤治疗慢性前列腺炎即体现了这一治疗原则。方中车前子、通草、瞿麦、篇蓄、滑石、泽泻、灯心草清热除湿, 利水通淋, 其利尿作用较强, 又可滑利尿道, 但对热盛成淋之证, 清热之力似感不足, 故配栀子、大黄、白花蛇舌草以导泄肝、胆、肾、三焦、膀胱之热, 增强了泻火解毒的疗效; 白术健脾, 配茯苓、桂枝、甘草为苓桂术甘汤, 有健脾渗湿, 加强利水通淋的功能; 桂枝少量既可



助膀胱气化功能,又可牵制其他苦寒药性的太过;桃仁、红花、丹参配大黄,活血化瘀、通导瘀滞;甘草为和中之国老,可缓急之痛,调和诸药。综观全方,共奏清热除湿、利水通淋、活血化瘀之功效。

【方剂出处】 白建一.八正五苓汤治疗慢性前列腺炎 270 例临床观察.中国药物与临床,2006;6(4):312

萆薢化浊汤

【药物组成】 萆薢、白花蛇舌草、桃仁、黄柏、败酱草、土茯苓、苦参、蒲公英、海金沙、茜草、丹参各 10g,王不留行、泽泻、石莲子各 9g。

【随症加减】 辨证属肝经湿热者加龙胆草、柴胡、栀子;肾阴亏者加生地黄、龟甲、山茱萸;肾阳虚者加补肾脂、覆盆子、菟丝子;尿道涩痛者加车前子、瞿麦、石韦;血精者加大蓟、小蓟、墨旱莲、阿胶;会阴部痛者加川楝子、延胡索、白芍;尿道口痛者加地榆、篇蓄;小腹坠胀者加乌药、沉香;前列腺触痛者加蒲黄、五灵脂、三七;前列腺坚硬者加莪术、乳香、没药。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 2 次分服,连服 4 周为 1 个疗程。

【功效主治】 清热解毒,利湿通淋,活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 34 例,治愈 22 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率为 88.3%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属于中医“淋证”、“白浊”范畴。主要病机是湿热蕴结于下焦,膀胱气化不利所致。采用萆薢化浊汤,清热解毒,利湿通淋,活血化瘀。活血化瘀药和利湿通淋药有改善前列腺血液循环,消肿利尿的效果,并可解除前列腺屏障,有利于清热解毒药(抗生素)进入腺体发挥抗菌消炎的作用。有资料证明,败酱草、黄柏、白花蛇舌草、蒲公英具有抑菌、消炎和增强免疫力的功效;萆薢、土茯苓、苦参、泽泻、石莲子、海金沙均有清热解毒,利湿消肿的作用。同时丹参、桃

仁、茜草、王不留行有活血化瘀,扩张末梢血管,抑制结缔组织增生,软化前列腺组织,既降低后尿道压力,减少前列腺内尿液反流,又可促进前列腺组织血液循环,提高组织中的药物浓度,增强药物作用。

【方剂出处】 游 峰. 萆薢化浊汤治疗慢性前列腺炎 34 例. 辽宁中医学院学报, 2004; 6(4): 302

补肾化瘀汤

【药物组成】 桃仁 10g, 怀牛膝 10g, 黄芪 30g, 赤芍 10g, 王不留行 10g, 续断 9g, 枸杞子 6g, 菟丝子 10g, 益智仁 12g, 萆薢 9g, 败酱草 10g, 滑石 10g, 车前子 15g, 蒲公英 20g, 甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾益气, 活血化瘀, 解毒除湿, 利尿通淋。

【临床运用】 临床治疗 32 例患者, 治愈 23 例, 好转 7 例, 未愈 2 例, 总有效率 93.73%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属于祖国医学的“精浊”、“淋证”等范畴, 其发生与饮食习惯、职业及不良行为、情志、外感六淫有关。肝肾阴虚是本病的主要病机, 湿毒热邪内侵是本病发生的关键, 气虚血瘀是病情发展的必然结果。其病机特点是虚实夹杂, 虚为肾虚、气虚, 实为湿热或湿浊下注, 瘀血阻络。久治不愈, 正气不足, 邪毒留恋, 宜扶正祛邪并用; 病在下焦, 补肾调肾为主; 湿热内蕴难以速除, 以清热利湿为主; 久病气滞血瘀, 经络不畅, 正气难入, 邪气难出, 故须活血化瘀佐之。方中续断、枸杞子补肾扶正; 菟丝子、益智仁补肾填精; 桃仁、怀牛膝补肾化瘀通血脉; 黄芪、赤芍、王不留行益气活血, 化瘀散结; 萆薢、败酱草清热利湿, 解毒祛邪; 滑石、车前子、蒲公英清热解毒通淋; 甘草和中。诸药并用, 攻补兼施, 共奏补肾益气、活血化瘀、解毒除湿、利尿通淋之功效。

【方剂出处】 于水永, 等. 补肾化瘀汤治疗慢性前列腺炎



32 例临床观察. 光明中医, 2005; 20(5): 55

程氏萆薢分清饮

【药物组成】 萆薢 20g, 黄柏 6g, 石菖蒲 6g, 茯苓 10g, 白术 10g, 莲子心 8g, 丹参 15g, 车前子 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 分 2 次服, 1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿, 分清化浊。

【临床运用】 临床治疗 40 例患者, 痊愈 24 例, 有效 12 例, 无效 4 例, 总有效率 90%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属中医“精浊”、“淋证”范畴, 多由房劳过度、房事不洁致湿热壅滞、气血瘀滞而成, 病程缠绵难愈, 复发率高, 可致不育。其治“以通为用”。萆薢分清饮源于清程国彭《医学心悟》, 功用清热利湿, 分清化浊, 主治湿热渗入膀胱之白浊、膏淋; 萆薢、石菖蒲、茯苓、车前子能泄阳明、厥阴湿热, 去浊而分清, 通淋利窍; 丹参、莲子心活血祛瘀, 清心安神; 黄柏清泄相火湿热而不伤阴。临床应用可酌加王不留行、川楝子、菟丝子、甘草梢等加强理气活血之功。配合前列腺按摩, 规律性生活, 通则不痛, 其病自愈。

【方剂出处】 王权胜, 等. 程氏萆薢分清饮治疗慢性前列腺炎 40 例效果观察. 现代中西医结合杂志, 2004; 13(12): 1517

丹栀逍遥散加味

【药物组成】 牡丹皮 15g, 栀子 15g, 柴胡 12g, 杭芍 15g, 白术 15g, 茯苓 20g, 王不留行 15g, 白花蛇舌草 40g, 土茯苓 20g, 酸枣仁 30g, 甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 分 2 次服。

【功效主治】 疏肝解郁, 清肝泻火, 主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 88 例患者。痊愈 15 例, 显效 40 例, 有效 20 例, 无效 13 例。总有效率为 85%。

【经验心得】 本方以逍遥散疏肝健脾, 加入牡丹皮、栀子

清肝泻火,在此基础上加入白花蛇舌草、土茯苓以清热解毒、杀菌,王不留行以活血化瘀,改善前列腺供血。全方具有抗焦虑、抗抑郁、消炎杀菌之功,对前列腺炎的治疗具有良好的效果。

【方剂出处】 王利明.丹栀逍遥散加味治疗慢性前列腺炎 88 例临床观察.现代中西医结合杂志,2004;13(5):598

复元活血汤

【药物组成】 柴胡、红花各 6g,当归、穿山甲、桃仁、天花粉、黄柏、制大黄各 9g,败酱草、山药、淫羊藿、肉苁蓉各 15g,甘草 3g。

【随症加减】 湿热重者加蒲公英、马鞭草;瘀血明显者加三棱、莪术;气虚者加党参、黄芪;腰膝酸软明显者加菟丝子、怀牛膝。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。20 日为 1 个疗程,连服 2 个疗程。

【功效主治】 清利湿热,化浊通窍。

【临床运用】 临床治疗 178 例患者,临床治愈 67 例,占 37.6%;显效 72 例,占 40.5%;有效 24 例,占 13.5%;无效 15 例,占 8.4%,总有效率 91.6%。

【经验心得】 慢性前列腺炎的基本病机是湿、热、瘀、虚,以肾虚为本,湿热为标,且有气血凝结、脉络瘀阻贯穿本病的始终。《医学发明》复元活血汤,化瘀与通络并举,清热与疏解共进,与慢性前列腺炎的病机较为契合。方中穿山甲,《本草从新》称“善窜,专能行散,通经络,达病所”。针对药物难及病所(前列腺),穿山甲的应用尤为重要。大黄通泄兼散瘀,对郁热重者尤为适宜。淫羊藿、肉苁蓉、山药缓进顾本。慢性前列腺炎患者因病而郁者较多,故用郁金助柴胡清解舒郁。蒲公英、黄柏、败酱草清热祛湿。诸药合用,则热能清,湿能化,郁结能散,瘀阻能通,从而使前列腺症状明显改善。

【方剂出处】 卢 伟.复元活血汤为主治疗慢性前列腺炎

178 例. 实用中医药杂志, 2006; 22(3): 137

瓜蒌瞿麦汤

【药物组成】 瓜蒌根、瞿麦、山药、浙贝母各 12g, 茯苓 15g, 炮附子 10g。小便黄赤加木通 12g, 车前子 18g, 蒲公英 15g。

【随症加减】 小便清长, 性功能低下者加淫羊藿 12g; 少腹胀痛加乌药 15g, 川楝子 12g; 伴前列腺肥大者加炮穿山甲、莪术各 10g, 王不留行 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。10 日为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程观察疗效。

【功效主治】 健脾益肾, 清热通淋, 化痰散结。

【临床运用】 临床治疗 66 例患者, 治愈 10 例, 显效 36 例, 有效 17 例, 无效 3 例, 治愈率 15.2%, 总有效率 95.5%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属中医“淋证”范畴。病机为肾元亏虚、浊瘀阻塞或热结下焦, 膀胱气化不利。病位在膀胱, 涉及肺、脾、肾。瓜蒌瞿麦汤加减方以炮附子、淫羊藿补肾温阳化气, 山药健脾补肾扶正治其本, 瞿麦化痰通淋祛浊利尿, 茯苓健脾利尿, 淫羊藿温肾利尿, 瓜蒌、木通、车前子、蒲公英清热通淋解毒, 浙贝母宣肺、开提肺气以提壶揭盖, 穿山甲、王不留行、莪术活血化瘀、软坚散结, 乌药、川楝子行气止痛。诸药合用, 共奏健脾益肾、清热通淋、化痰散结之功。

【方剂出处】 刘杰, 等. 瓜蒌瞿麦汤治疗慢性前列腺炎 66 例. 实用中医药杂志, 2005; 21(8): 468

化痰导浊汤

【药物组成】 败酱草、丹参、赤芍、牛膝、萆薢、枸杞子、菟丝子各 15g, 王不留行、益智仁、皂刺各 10g, 红花 6~10g, 泽兰 10~15g, 甘草 6g。

【随症加减】 尿黄、尿道灼热疼痛者加黄柏、知母各 10g,

白茅根 30g;小腹、会阴、睾丸、精索胀痛明显者加川楝子、玄胡各 10g;腰膝酸软者加杜仲、续断各 15g;遗精滑精者加莲须 15g,煅龙骨、煅牡蛎各 30g;性功能减退者加淫羊藿 15g,阳起石 10g;前列腺质地偏硬,高低不平或有结节者,加三棱、莪术各 10g;湿热明显者,开始治疗时可减益智仁、枸杞子等补肾之品,加白茅根 15g,车前子、泽泻各 10g 等,待湿热渐退后,再适当加补肾之品。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 利湿化浊,活血化瘀,补肾通淋。

【临床运用】 临床治疗 70 例患者,临床近期治愈 43 例,有效 21 例,无效 6 例,总有效率 90.1%。治疗期间未发现明显不良反应。

【经验心得】 肾虚、精关不固为发病之本,下焦湿热蕴结,气滞血瘀为致病之标。化瘀导浊汤中败酱草具清热解毒,消痈排脓,祛瘀止痛作用。王不留行既能利尿,又能活血,配合利水通淋、活血消肿之品,如车前子、白茅根、红花、丹参、泽兰、败酱草等治疗前列腺炎。赤芍、皂刺活血消肿。萆薢利湿,分清去浊。益智仁、枸杞子、菟丝子补肾固精。牛膝引药下行,且活血祛瘀,利尿通淋,补肝肾。全方具有消中有补,不致克伐正气,补中有消,无虑留滞湿热,标本兼顾的优点。有资料证明败酱草、黄柏、丹参具有抑菌、消炎、增强免疫力作用;丹参、王不留行、牛膝具有改善末梢循环、抑制结缔组织增生、软化前列腺组织作用,既降低了后尿道压力,减少前列腺内尿液反流,又促进前列腺组织的血液循环,提高组织中的药物浓度,增强抗菌效果。诸药配合可起到利湿化浊、活血化瘀、补肾通淋的作用。

【方剂出处】 李 瑾,等.化瘀导浊汤治疗慢性前列腺炎 70 例.陕西中医,2004;25(8):682

化瘀利湿汤

【药物组成】 地龙、穿山甲各 10g,土茯苓、白花蛇舌草



30~50g,牛膝、虎杖各 25g、王不留行、石菖蒲、车前子、生甘草各 15g。

【随症加减】 前列腺硬结加三棱、莪术;会阴区、睾丸痛甚者加川楝子、荔枝核、延胡索;精神抑郁者加合欢皮、五味子;性欲低下者加巴戟天、淫羊藿、蜈蚣;不育症加枸杞子、沙苑子、菟丝子、肉苁蓉。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,10 日为 1 个疗程。为提高疗效,采用一方两用,嘱患者将药渣煎汤 1 盆,以温热感为度,先熏,待温度适宜后,坐盆内水渍至小腹,每次 30 分钟,每晚坐浴 1 次。

【功效主治】 化瘀散结,利尿通淋。

【临床运用】 临床治疗 70 例患者,年龄 20~65 岁,其中 20~39 岁 50 例,40~59 岁 10 例,60 岁以上 10 例;病程最短者 3 个月,最长者 16 年;合并性功能障碍者 15 例,不育症 10 例。治疗时间最短者 2 个疗程,最长者 6 个疗程,一般为 2~4 个疗程。治愈 30 例,显效 25 例,好转 13 例,无效 2 例,总有效率 98%。

【经验心得】 慢性前列腺炎主要病机为湿热蕴结下焦精室,气血络脉瘀浊阻滞,使前列腺慢性充血,瘀浊阻滞腺体,腺液排泄不畅而引起本病。临床所见,患者大多初起症状表现不明显而失于调治,就诊时病程已较长。在整个疾病发生过程中始终有瘀血和湿热的病理变化。本病湿热为标,血瘀为本,二者夹杂,相互转化,致使病情复杂,缠绵难愈。化瘀利湿汤采用化瘀散结为主,利湿泄浊为辅的组方原则,促进炎症吸收组织软化,并能疏通腺管,用于治疗前列腺炎效果显著。

【方剂出处】 赵剑飞,等.化瘀利湿汤治疗慢性前列腺炎 70 例.中医药信息,2002;32(3):48

活血化瘀利浊汤

【药物组成】 丹参 15g,赤芍 15g,益母草 15g,桃仁 15g,

王不留行 15g,败酱草 20g,土茯苓 30g,知母 15g,黄柏 15g,橘核 20g,荔枝核 10g,大黄 10g,海藻 10g,昆布 10g。

【随症加减】 小腹胀者加乌药 10g,青皮 10g;肾虚阳痿、早泄者加菟丝子、枸杞子、覆盆子各 15g;阴虚见血精者加三七 3g,生地黄 20g,墨旱莲 15g;遗精者加芡实、莲须各 10g;前列腺结节者加穿山甲 5g,三棱 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,前两煎内服,三煎坐浴 10~15 分钟。

【功效主治】 活血通络,化浊利尿。

【临床运用】 临床治疗 53 例,痊愈 15 例,显效 20 例,有效 11 例,无效 7 例,总有效率为 86.79%。疗程最长 3 个月,最短 15 日。

【经验心得】 此病属“淋证”范畴,一般湿热为标,肾虚为本,治疗多从湿热与肾虚入手,但在临床上清热利湿法与补肾法效果却不理想,活血化瘀法和通络散结法在本病的治疗中最重要的。因为本病的病理改变为前列腺组织的炎性细胞浸润和纤维组织增生、变性并形成屏障,于是脉络瘀阻,郁滞不通。如瘀滞不除,则任何药物也无法进入腺体中发挥治疗作用,因此,在方中用丹参、赤芍、桃仁、益母草活血化瘀为主,以改善前列腺的局部微循环;配以荔枝核、橘核、王不留行,行气通络和昆布、海藻软坚散结的协同作用,有利于增生变性的纤维组织吸收,摧毁包膜形成的屏障,使药物进入腺体内发挥治疗作用;再加上败酱草、土茯苓、知母、黄柏清热利湿,杀菌消炎。诸药合用,恰中病机,同时配合坐浴,加强局部治疗,故可取得满意疗效。

【方剂出处】 杨艳军. 自拟活血化瘀利浊汤治疗慢性前列腺炎 53 例. 国医论坛,2004;19(2):29

活血利方

【药物组成】 桃仁 10g,制大黄 5~10g,红花 10g,炒黄柏



15g, 莪术 10g, 赤芍 10g, 土牛膝 15g, 蒲公英 15g, 车前草 15g, 赤芍 10g, 木通 10g, 败酱草 15g。

【随症加减】 大便秘结加芒硝 5g; 尿浊加川草薢 10g, 石菖蒲 10g; 性欲减退、阳痿加菟丝子 10g, 巴戟天 10g; 神经衰弱者加益智仁 10g, 浮小麦 30g, 远志 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

【功效主治】 活血通络, 清利湿热。

【临床运用】 临床治疗 356 例。发病 3 个月至 1 年 44 例, 1~3 年 196 例, 3~5 年 53 例, 5 年以上 63 例。痊愈 181 例, 显效 139 例, 无效 36 例, 总有效率为 89.9%

【经验心得】 中医治疗本病的主要机制在于恢复前列腺生理功能, 即前列腺的分泌、排泄及前列腺的抗菌因子。我们认为, 湿热血瘀是相当一部分患者的重要致病原因, 湿热为滞留的炎性分泌物, 血瘀体现在前列腺长期慢性充血。充血造成腺管相对不通, 进一步加重炎性前列腺液滞留; 而炎性分泌物刺激使充血不易消退。故临床应用活血通络、清热利湿之品, 能起到消肿止痛、软化纤维组织、改善微循环、促进炎性前列腺液排泄的作用。本方与辨证相结合, 从活血通络、清利湿热入手, 以桃核承气汤为基础, 以桃仁、大黄、红花、莪术、赤芍活血通络, 以黄柏、土牛膝、蒲公英、败酱草清热解毒, 车前草、赤芍、木通利湿通络, 共同起到消肿止痛、软化纤维组织、清热解毒利湿的效果, 故取得了一定的疗效。

【方剂出处】 赵春宏. 自拟活血清利方加减治疗慢性前列腺炎 356 例体会. 中医药临床杂志, 2004; 16(5): 471

加味血府逐瘀汤

【药物组成】 桃仁、生地黄、赤芍、牛膝、白花蛇舌草、败酱草各 15g, 红花、当归、桔梗各 10g, 柴胡、枳壳、甘草各 6g。

【随症加减】 大便秘结者加大黄; 睾丸疼痛或精索胀痛为甚者加荔枝核、川楝子; 肾虚滴白者加益智仁、山药; 性功能下



降者加淫羊藿、仙茅、肉苁蓉；前列腺质略硬并有结节者加炮穿山甲、王不留行。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服，每日 2 次，1 个月为 1 个疗程，连续治疗 2 个疗程。治疗期间忌辛辣刺激之品，禁止饮酒。

【功效主治】 活血化瘀，行气止痛。

【临床运用】 临床治疗 86 例患者。治愈 51 例，好转 20 例，无效 15 例。总有效率 82.56%。

【经验心得】 方中当归、赤芍、桃仁、红花活血化瘀，牛膝祛瘀血、通血脉并引瘀血下行，柴胡、桔梗疏肝解郁，枳壳行气止痛，生地黄凉血清热、养血润燥，白花蛇舌草、败酱草清热解毒，甘草调和诸药。诸药合用共奏活血化瘀，行气解郁，止痛清热之功效。

【方剂出处】 冯志敏. 血府逐瘀汤加味治疗慢性前列腺炎 86 例. 实用中医药杂志, 2004; 134(3): 131

解毒化瘀汤

【药物组成】 败酱草 30g, 蚤休 30g, 蒲公英 30g, 土茯苓 30g, 生大黄 12g, 延胡索 15g, 川楝子 15g, 赤芍 25g, 丹参 30g, 川芎 15g, 红花 10g。

【随症加减】 伴腰痛、性功能减退者加杜仲 15g, 淫羊藿 15g; 伴尿频明显, 夜尿增多者加巴戟天 20g, 益智仁 15g; 伴心烦急躁、失眠多梦者合用甘麦大枣汤、百合知母汤; 伴有前列腺增生或有结节者加三棱 15g, 莪术 15g, 穿山甲 10g。

【治疗方法】 水煎 2 次共取药汁 600ml, 每次服 200ml, 每日 3 次温服。第 3 煎加水 3 000ml, 煎取药汁 2 500ml 坐浴, 药液温度 45~48℃, 每日 1 次, 每次 30 分钟。1 个月为 1 个疗程, 治疗 1~3 个疗程。

【功效主治】 活血祛瘀, 清利湿毒, 主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 220 例患者。痊愈 70 例; 有效



143例;无效7例。总有效率为96.82%。

【经验心得】 本方中败酱草、蚤休、蒲公英、土茯苓清热解
毒利湿;生大黄、延胡索、川楝子、赤芍、红花、丹参、川芎活血化
瘀、通络止痛,诸药合用共奏活血祛瘀,清利湿毒之效。

【方剂出处】 海志刚. 解毒化瘀汤治疗慢性前列腺炎临床
观察. 上海中医药杂志, 2003; 37(4): 29

慢 前 散

【药物组成】 萆薢 20g, 地肤子 12g, 薏苡仁 30g, 水蛭 6g,
柴胡 12g, 花椒 20g, 肉桂 3g, 虎杖 15g, 酒大黄 5g。

【治疗方法】 上方常规煎服, 日1剂, 分2次口服。30日
为1个疗程, 治疗期间禁烟酒, 忌过食辛甘及刺激性食物, 禁房
事, 并停用其他药物。

【功效主治】 清热利湿, 化瘀益肾。

【临床运用】 临床治疗31例, 治愈15例, 好转9例, 有效
5例, 无效2例。总有效率93.5%。

【经验心得】 根据中医学对慢性前列腺炎病因病机的认
识, 辨病辨证结合, 在清热利湿的基础上, 注重活血化瘀, 佐以
湿肾壮阳之品, 取得了较好的疗效。方中萆薢、薏苡仁、虎杖、
地肤子清热利湿。酒大黄活血泻热, 直达下焦, 水蛭破血逐瘀,
“利水道”, 二者活血化瘀以改善前列腺局部的血液循环, 使药
到病所。地肤子、花椒皆有杀虫止痒之功。湿热久留不去, 影
响厥阴疏泄, 而柴胡具有疏肝解郁之效。日久病情由实致虚,
常表现为肾阳不足, 故加用肉桂以温补肾阳, 通利血脉, 诸药合
用共奏清热利湿、化瘀益肾之功。疗效自然优于单纯抗生素
治疗。

【方剂出处】 杜君辉, 等. 慢前散治疗慢性前列腺炎31
例. 医学理论与实践, 2004; 17(8): 914

慢 前 汤

【药物组成】 红藤 30g, 赤芍 15g, 丹参 15g, 王不留行



15g, 泽兰 15g, 土茯苓 30g, 黄连(姜汁炒)15g, 萆薢 20g, 野菊花 15g, 生黄芪 30g。

【随症加减】 湿热重者加龙胆草 10g; 阳虚者加淫羊藿 15g, 巴戟天 10g, 肉苁蓉 10g; 阴虚者加枸杞子 10g, 女贞子 20g; 疼痛较明显者加延胡索 10g, 没药 6g; 胃脘不适者加生姜 3 片, 陈皮 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 早、晚各 1 次。可同时将药渣再煎, 待温坐浴 15~30 分钟。1 个月为 1 个疗程, 服药期间, 停用其他药物。

【功效主治】 清热化湿, 祛瘀通络, 主治慢性非淋菌性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 69 例患者。治愈 47 例; 有效 17 例; 无效 5 例。总有效率 92.75%。

【经验心得】 本方中丹参、赤芍、王不留行、泽兰能活血通络, 促进血行, 消除瘀血, 还能利湿消肿, 对改善会阴部疼痛和缩小肿大的前列腺起到很好作用; 红藤、土茯苓、野菊花、萆薢清热利湿, 解毒化浊, 对改善尿频、滴白有很大效果; 黄连泻火、燥湿、解毒, 用姜汁炒以制其寒凉之性, 防久服败胃, 且黄连清利精室湿热效强; 黄芪益气利尿, 拔毒排脓。诸药协同作用, 使前列腺局部血流灌注增加, 长期充血得以改善, 腺管逐渐通畅, 纤维化组织软化, 炎性分泌物得以排泄。故支原体、衣原体渐被杀灭, 炎症消退, 随之各种症状消除, 腺体功能逐渐恢复正常。

【方剂出处】 吴伯聪, 等. 慢前汤治疗慢性非淋菌性前列腺炎 69 例. 福建中医药, 2003; 34(3): 21

前 列 安 丸

【药物组成】 当归 15g, 酒白芍 15g, 山药 30g, 柴胡 10g, 红花 10g, 牛膝 10g, 益母草 50g, 白花蛇舌草 30g, 蜈蚣 3 条, 炙水蛭 5g, 生甘草 10g, 鸡内金 10g。

【治疗方法】 将益母草、白花蛇舌草水煎,浓缩至半稠状,将余药共研细末,掺入药液中,烘干研末,水蜜丸如梧桐子大,每服9g,每日2~3次。60日为1个疗程。

【功效主治】 活血通络,利湿消滞,健脾益肾,主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗60例患者。痊愈41例,有效15例,无效4例。有效率93.3%。

【经验心得】 前列腺炎是临床常见病,中医认为本病多与湿、瘀、虚相关。前列安丸中用水蛭、蜈蚣、红花、当归等重在活血通络,祛瘀散结,配用益母草、牛膝、白花蛇舌草、鸡内金清利湿郁消滞;山药、白芍、柴胡、甘草健脾益肾,疏肝解郁。

【方剂出处】 刘宁. 自制前列安丸治疗慢性前列腺炎60例. 安徽中医临床杂志,2003;15(2):118

前列清汤

【药物组成】 瞿麦12g,败酱草、白花蛇舌草各15g,蒲公英30g,金钱草15g,桃仁9g,鳖甲、水蛭各6g,川芎、赤药各12g,黄芪、何首乌各15g,女贞子、墨旱莲各12g。

【随症加减】 尿频、尿痛、排尿困难者合八正散加减;腰痛者加杜仲12g,菟丝子15g,续断12g;小腹、会阴或睾丸疼痛者加荔枝核12g,川楝子9g;前列腺有结节者加莪术、穿山甲各12g。

【治疗方法】 每日1剂,水煎,分2次服。15剂为1个疗程。

【功效主治】 清热利湿,活血化瘀,兼补肾气。

【临床运用】 临床治疗66例,年龄17~50岁,平均36岁;病程5个月至15年,平均4年。痊愈33例,显效15例,有效13例,无效5例,总有效率为92.4%

【经验心得】 本病病因分内外两个方面,内因主要是先天肾气不足或后天肾气亏损,气化不利。外因主要是外感湿邪或

久食肥甘厚味,饮酒无度,房劳不节,日久化热而致下焦湿热,阻碍膀胱正常气化。且久病入络,经络不畅,气血瘀滞,虚实夹杂,缠绵难愈。故本病肾虚为本,湿热是标。瘀滞是本病进一步的病理产物。遵急则治标、缓则治本、标本同治的原则,治疗原则为:清热利湿,活血化瘀,兼补肾气。方以瞿麦、败酱草、白花蛇舌草、蒲公英、金钱草清热利湿,以桃仁、鳖甲、水蛭、川芎、赤芍活血化瘀,用黄芪、何首乌、女贞子、墨旱莲补气益肾以增加疗效。诸药合用,攻补并用,标本兼治,故收佳效。

【方剂出处】 王建琴,等.前列清汤治疗慢性前列腺炎 66 例.河北中医药学报,2004;19(2):18

前炎散瘀汤

【药物组成】 败酱草 15g,白花蛇舌草 15g,丹参 15g,蒲公英 12g,三棱 10g,泽兰 10g,黄柏 10g,赤芍 10g,川楝子 12g,益母草 12g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 清热利湿,活血通淋,祛瘀止痛。

【临床运用】 临床治疗 82 例,痊愈 19 例,显效 38 例,有效 18 例,无效 7 例,总有效率为 91.5%。

【经验心得】 本病多由于湿热下注,余毒未清,蕴于精室;或饮食不节,脾胃运化功能失职,酿湿生热,注于下焦,蕴于精室;也可因忍精不泄,败精瘀浊停留,日久化热,蕴于精室。以上诸多原因终可导致湿热蕴结,引起经络阻隔,久而气血淤滞而成湿热夹瘀。根据这一病机变化特点,前炎散瘀汤治疗慢性前列腺炎夹瘀证,疗效可靠。方中败酱草、白花蛇舌草味苦、性凉,既能清热利湿解毒,又能活血祛瘀,两药相配为君;蒲公英、黄柏、土茯苓清热利湿,利水通淋共为臣药;丹参、三棱、泽兰、赤芍、川楝味苦性凉,有活血化瘀,行气止痛之功,五药相合共为佐使。诸药合用,共奏清热利湿、活血通淋、祛瘀止痛之功。

【方剂出处】 何 强.前炎散瘀汤治疗慢性前列腺炎 82

例. 湖南中医杂志, 2004; 20(5): 26

前列舒饮

【药物组成】 山药 30g, 牡丹皮 12g, 茯苓 15g, 生地黄 15g, 石菖蒲 12g, 穿山甲 3g, 王不留行 12g, 白花蛇舌草 15g, 乌药 12g, 败酱草 12g, 虎杖 12g, 泽泻 12g, 蜈蚣 2 条, 车前子 12g。

【随症加减】 阴虚火旺加知母、黄柏、女贞子; 阳气虚者加淫羊藿、菟丝子。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。14 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补肾益气, 化瘀通淋。

【临床运用】 临床治疗 58 例, 痊愈 43 例, 好转 10 例, 无效 5 例; 有效率 90.2%。

【经验心得】 慢性前列腺炎病理为前列腺组织有炎性细胞浸润和腺叶中纤维组织增生、变性并因此形成屏障, 使药物难以进入腺体内发挥作用, 因此尽管现代抗生素不断发展却仍难获良效。慢性前列腺炎患者, 大多经用中西药长期治疗, 使用大量苦寒燥湿之品, 清热化湿利浊, 久之致使体虚肾衰, 其病理特点为正虚邪恋, 以肾虚为本, 湿热为标, 且病久瘀浊阻滞, 精络不通可致前列腺充血, 增生变性。遵《内经》“虚者补之”、“治病必求其本”的原则, 本病当以补虚、补肾为主, 补肾者当选六味地黄丸。年轻体盛, 阴虚火旺者多加知母、黄柏以泄其相火, 加女贞子补其阴; 年老阳气虚者, 加淫羊藿、菟丝子以助其阳。方中虎杖、败酱草、车前子、石菖蒲开窍利湿, 分清浊以通淋。穿山甲、皂角刺、王不留行、白花蛇舌草、乌药活血祛瘀、行气散结而改善前列腺局部微循环, 促进增生变性之纤维组织的吸收, 尤其穿山甲、皂刺透剔穿凿之品, 能破坏前列腺包膜形成的屏障, 利于药物进入腺体内发挥作用。诸药合用, 标本兼治可获良效。

【方剂出处】 王文甲. 前列舒饮治疗慢性前列腺炎 58 例. 河南中医学院学报, 2005; 11(6): 54

前列腺炎方

【药物组成】 败酱草、紫花地丁各 30g, 苇茎、冬葵子、乌药各 9g, 皂刺、王不留行、益母草、泽兰各 15g, 山甲珠 6g, 琥珀粉 3g。

【随症加减】 有前列腺增生者, 合用桂枝茯苓丸; 会阴潮湿, 湿热下注, 合用龙胆泻肝丸; 急性期发作见尿频、尿急, 加用鱼腥草、蒲公英; 会阴坠痛, 加用牛膝、乌药等; 小便淋漓、尿道烧灼感者, 加用灯心草、淡竹叶; 睾丸坠痛者加用橘核、荔枝核、小茴香等; 滴血者加琥珀粉、三七粉; 滴白者加砂仁、白豆蔻; 肾气不充者合用金匱肾气丸, 加续断、桑寄生、狗脊; 遗精、性功能减弱者, 合用地黄汤加莲子肉、莲须、芡实、煅龙骨、煅牡蛎、沙苑蒺藜。

【治疗方法】 水煎 2 次, 分 2 次温服, 6 周为 1 个疗程。生活宜忌: 每晚双足热水浴 20 分钟, 清洗肛门、生殖器, 节房事, 调饮食, 畅情志, 避免久坐, 戒酒, 忌食辛辣之物。

【功效主治】 清热利湿, 活血解毒。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者, 年龄 20~75 岁; 病程最短 1 周。治愈 28 例, 好转 26 例, 无效 6 例, 总有效率 90%。

【经验心得】 本病好发于 20~50 岁, 系性功能旺盛之阶段, 由于房事不节, 色欲过度, 相火内炙, 扰动精室致败精阻窍, 肾气亏虚, 湿热瘀阻而发病; 或由多食肥甘厚味, 辛辣之品致痰瘀互结, 湿热下注; 或由过度劳累, 情绪不宁而致气滞血瘀, 郁而化热所致。该病症状繁多, 变幻不定, 容易复发, 虽治疗方法较多, 但治疗困难。本方以败酱草、紫花地丁清热解毒; 苇茎、冬葵子、乌药降气利尿通淋; 皂刺、王不留行、益母草、泽兰、山甲珠、琥珀粉活血化瘀, 利湿消肿散结, 宁心安神。诸药合用, 共奏清热利湿泌浊, 活血解毒消肿, 化瘀宁心安神之功。故用



于治疗急、慢性前列腺炎有较好的疗效。然本病病程长,治疗非一日之功,有时虽觉症状消失,但化验检查仍有异常,此时应继续服药。

【方剂出处】 王朝驹,等.前列腺炎方治疗急、慢性前列腺炎 60 例.新疆中医药,2005;23(6):20

前列腺炎汤

【药物组成】 王不留行 15g,莪术 10g,三棱 10g,败酱草 10g,延胡索 10g,穿山甲 10g,柴胡 6g,萆薢 10g,槟榔 10g,制何首乌 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 行瘀通络。

【临床运用】 临床治疗 110 例患者,显效 54 例,占 49.1%;有效 34 例,占 31.8%;无效 22 例,占 19.1%。总有效率 80%。

【经验心得】 慢性前列腺炎的病机是淤浊阻滞,精络不通。故治宜行瘀通络。方中三棱、莪术共为君药,可破血行气、消积止痛,其中三棱破血之力较强,莪术破气之力较大,二药合用相辅相成,疗效增强。穿山甲活血祛瘀,软坚散结,以助君药祛瘀散结之功,《本草从新》“能通经络,达病所”;王不留行取其活血通经、攻坚透络、利尿通淋之功;槟榔辛散苦泄,既能行气消积以导滞,又能缓泻而通便,有助活血之功;以上三药共为臣药。精浊治之失宜,易于反复发作,“经年累月,精与血并皆枯竭,势必竭绝成劳不治”,故加制何首乌以补益精血。败酱草清热解毒,祛瘀止痛以助消散精络瘀滞;萆薢能利湿而分清去浊,可祛除精络瘀浊。以上三味共为佐药。《灵枢·经脉》说“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际……循股阴入毛中,过阴器,抵少腹”,慢性前列腺炎发病,以阴器、少腹症状为主,与肝经有关。肝主疏泄,调节精关之开阖,因此,方中加入柴胡既可条达肝气而疏肝解郁,又可引药入肝经,为使药。总之诸药相伍,精窍开而瘀腐去,精浊清而诸证除,全方共奏行瘀通络之功。



【方剂出处】 王小龙. 行瘀通络法治疗慢性前列腺炎 110 例疗效观察. 吉林中医药, 2006; 26(6): 25

清 淋 汤

【药物组成】 炒苍术 15g, 炒黄柏 10g, 川草薢 15g, 土茯苓 30g, 猪苓 20g, 瞿麦 12g, 篇蓄 12g, 炒生地黄 20g, 山药 10g, 山茱萸 10g, 金银花 20g, 车前子 15g, 牡丹皮 10g, 赤芍 10g, 桃仁 10g。

【随症加减】 肝肾阴虚证加鲜石斛 30g, 麦冬 15g; 肾阳不足证加锁阳 20g, 肉桂 4g, 气滞血瘀证加炮穿山甲 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 清热利湿, 活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 70 例, 控制 45 例, 显效 16 例, 有效 5 例, 无效 4 例, 总有效率 94.3%。

【经验心得】 《诸病源候论·淋病诸候》：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也……肾虚则小便数，膀胱热则水下涩，热而且涩，则淋漓不宣，故谓之淋。”可见肾虚、湿热是本病的病机，湿热下注是本病最常见的病证，而现代医学可证明血瘀的存在，故湿热、血瘀、肾虚是本病的病理特点。清热利湿、活血化瘀、益肾是治疗本病的基础治则。清淋汤中的苍术、川草薢、猪苓、车前子利湿清浊，金银花、黄柏、瞿麦、篇蓄清热利湿通淋，牡丹皮、赤芍、桃仁凉血活血，炮穿山甲通络散结，生地黄、山茱萸益肾，肉桂、巴戟天温阳。诸药合用共奏清热利湿，活血化瘀，益肾之功。而现代药理表明，金银花、牡丹皮、赤芍、桃仁等药除具有抗菌消炎作用外，还具有促进炎症吸收，消除肉芽肿形成，改善微循环，增强巨噬细胞的吞噬功能及较强的干扰素诱导作用，有助于缓解前列腺小管因炎性渗出导致的管腔狭窄，也能明显改善前列腺修复过程的纤维组织增生和瘢痕形成，从而使后尿道压力得以减轻，减少尿液的反流，使炎性前列腺液得到充分

引流。

【方剂出处】 冯水炎. 清淋汤治疗慢性前列腺炎 70 例疗效观察. 浙江实用医学, 2004; 9(3): 196

清热活血汤

【药物组成】 白花蛇舌草、败酱草、蒲公英、连翘各 25g, 益母草 20g, 丹参 15g, 黄柏、赤芍、延胡索、王不留行、没药、五灵脂各 10g。

【随症加减】 脾胃虚寒者加白术、砂仁; 食欲缺乏者加神曲、鸡内金; 遗精者加金樱子、芡实。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎分 2 次服, 连续治疗 1 个月。

【功效主治】 清热解毒, 活血化瘀, 理气止痛, 主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 86 例患者。显效 36 例, 有效 28 例, 无效 22 例。总有效率 74.4%。

【经验心得】 慢性细菌性前列腺炎, 属于中医“精浊”范畴, 与湿热、瘀浊有关。因湿热内蕴, 相火久遏不泄, 精道气血淤滞, 以致病情缠绵。据此选用白花蛇舌草、败酱草、蒲公英、连翘、黄柏等清热利湿解毒, 赤芍、延胡索、益母草、丹参、王不留行、没药、五灵脂等活血化瘀、理气止痛。现代药理研究证实, 清热解毒利湿药能够消除炎症病灶, 促进炎症分泌物排出; 而活血化瘀药能够改善前列腺腺体的微循环, 有助于药物进入腺体组织。

【方剂出处】 陈成博. 自拟清热活血汤治疗慢性细菌性前列腺炎 86 例. 浙江中医杂志, 2004; (2): 72

痊前汤

【药物组成】 泽兰 10g, 丹参 30g, 王不留行 10g, 当归 15g, 穿山甲 10g, 虎杖 15g, 红藤 15g, 土茯苓 15g, 瞿麦 15g。

【随症加减】 湿热重加蒲公英、鱼腥草等; 兼肾阳虚加巴



戟天、淫羊藿、补骨脂、黄芪等；兼肾阴虚加知母、黄柏、枣皮等。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。2 周为 1 个疗程，一般用药 3~5 个疗程。

【功效主治】 活血化瘀，行气通窍。

【临床运用】 临床治疗 52 例患者，治愈 12 例，显效 18 例，有效 15 例，无效 7 例，总有效率 86.5%。

【经验心得】 慢性前列腺炎的病机多与湿热；血瘀等相关。《景岳全书》有“淋之为病，无不由乎热剧，无容辨矣……”之说。本组病例中，或喜食肥甘，或饮酒太过，酿成湿热，或不讲卫生，致湿热之邪由下窍而入；或忍精不泄，蕴而化热。由于湿热长久不清，蕴结下焦，致脉络瘀阻，形成瘀血阻滞的证候。亦有情志不调，肝失疏泻，气血流行不利，脉络瘀滞，气血凝滞。本方以泽兰、丹参、王不留行、当归、穿山甲活血化瘀；虎杖、红藤、土茯苓、瞿麦清湿热，使湿热得去，血脉得通。

【方剂出处】 钟利国. 痊前汤治疗慢性前列腺炎 52 例. 时珍国医国药, 2004; 15(5): 287

祛浊散瘀汤

【药物组成】 牛膝、萆薢、石菖蒲、红花各 12g，丹参、白花蛇舌草、土茯苓各 30g，虎仗、桃仁、红藤各 15g，酒炒大黄、生甘草各 6g。

【随症加减】 尿道灼热、尿频酌加萹蓄、黄柏、栀子；小腹、会阴疼痛酌加乳香、没药、荔枝核；会阴肛门坠胀酌加黄芪、升麻、柴胡；腰膝酸痛酌加菟丝子、续断、桑寄生。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。

【功效主治】 祛瘀散浊，活血化瘀，清热解毒。

【临床运用】 临床治疗 41 例患者，痊愈 12 例，显效 15 例，有效 10 例，无效 4 例，总有效率 90.2%。

【经验心得】 本病治疗上应以祛浊散瘀为基本治则贯穿治疗的整个过程。祛浊散瘀汤以牛膝、红花、桃仁活血散瘀，以



土茯苓、虎仗、红藤祛浊通窍，以白花蛇舌草、红藤清热解毒，活血通窍。加石菖蒲以祛浊豁痰，通精窍也；加酒炒大黄消滞通便，活血化瘀，使下焦之湿热从大便而解，寓“肾主二便”之意，通大便即泄肾中之湿热也；加甘草以调和诸药，共奏祛瘀散浊、活血化瘀、清热解毒之效。所以祛浊散瘀汤使瘀浊得去，精室气血通畅，其藏泄功能得以恢复，肾气自充，败精瘀浊之邪气无所停驻，又可预防因病邪及不良因素的侵扰而使本病反复发作。

【方剂出处】 朱国平，等. 祛浊散瘀汤治疗慢性前列腺炎 41 例. 陕西中医, 2004; 25(3): 197

少腹逐瘀汤加味

【药物组成】 延胡索、赤芍、五灵脂、蒲黄、川牛膝各 12g，当归、川草薢各 15g，川芎、小茴香、制没药各 9g，肉桂 3g。

【随症加减】 湿热去肉桂加白花蛇舌草、土茯苓、车前子、黄柏；肾阴虚去肉桂加女贞子、墨旱莲；肾阳虚加菟丝子、沙苑子。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。

【功效主治】 活血化瘀，行气通窍。

【临床运用】 临床治疗 60 例，痊愈 22 例，显效 16 例，有效 15 例，无效 7 例，总有效率为 88.3%。

【经验心得】 《类证治裁》中说：“肾有两窍，一溺窍，一精窍，淋出溺窍……浊出精窍……同门异路。”说明淋出泌尿系，浊出生殖系。淋证与浊证虽然都与湿热蕴结有关，但淋证病位在膀胱，以尿频、尿急、尿痛为主症，治疗以利为主；浊证病位在前列腺，以败精阻窍、气血淤滞所致的白浊伴腰骶、会阴、少腹、睾丸等部位疼痛为主症，治疗以通为主。淋证和浊证日久不愈也可相互兼加，但治疗原则不应改变。前列腺在人体内所处的位置及功能近似于“女子胞”，也应该是一奇恒之腑，此腑能藏能泄，以通为用。所以，当湿热之邪蕴结于前列腺时，就会出现

壅阻不通的相关症状,治疗时就要在以通为主的基础上辨证施治。由于此病病程冗长,缠绵不愈,久病必瘀;瘀血阻滞,使病情更加复杂而顽固。因此,活血化瘀是针对慢性前列腺炎发病机制的基本治疗方法。方中当归、川芎、赤芍、蒲黄、五灵脂、没药活血化瘀,通络止痛;延胡索止痛、活血利气;肉桂、小茴香温阳化气通瘀,使急性期所用苦寒药物造成的湿郁胶着得以化解;川牛膝、川草薢活血通淋,泌清别浊。

【方剂出处】 崔彦如. 少腹逐瘀汤加减治疗血瘀型慢性前列腺炎 60 例. 四川中医, 2004; 22(10): 45

十味淋浊汤加味

【药物组成】 土茯苓 30g, 金钱草 15g, 丹参、穿山甲、刘寄奴各 10g, 乳香、没药、乌药、炒川楝子各 6g, 牵牛子 3g。

【随症加减】 肾阴虚者加墨旱莲、鳖甲(先煎); 肾阳虚者加胡芦巴、肉桂; 气虚者加黄芪; 血虚者加当归; 兼便秘者加大黄; 兼血尿、血精者加蒲黄、怀牛膝。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次, 取汁 300ml, 早晚分服, 药渣煎汤加水再煎, 于睡前趁热坐浴 30 分钟。服药期间忌食辛辣及刺激性食物, 清心寡欲, 节制房事。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 清热解毒, 活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 80 例患者, 痊愈 36 例, 好转 42 例, 无效 2 例。总有效率 97.5%。

【经验心得】 慢性前列腺炎是男性常见的生殖系统疾病, 属中医学“精浊”、“劳淋”范畴。其病程较长, 缠绵难愈, 易反复。多为相火久遏不泄, 湿热长期不清, 精道气血瘀滞所致。十味淋浊汤中土茯苓、金钱草清热利湿解毒为君。《本草正义》谓: “土茯苓, 利湿去热, 能入络, 搜剔湿热之蕴毒。”前列腺内常有感染之微结石, 这些结石贮于腺体, 使感染很难控制, 金钱草善消结石, 与土茯苓相伍, 可提高疗效。

丹参、穿山甲、乳香、没药、刘寄奴活血祛瘀止痛为巨药。现代药理学证实,活血祛瘀药可改善慢性充血,改善微循环,发挥抗缺氧、抗凝、解聚、纤溶等作用。另外炮穿山甲有较强穿透力,有利于药物进入前列腺病灶杀灭致病菌,恢复前列腺功能。“气为血之帅”,佐以乌药、炒川楝子行气,使气行则血行。《本草纲目》曰:“牵牛能达右肾命门,走精隧。”《本草正义》谓:“牵牛,善泄湿热。”十味淋浊汤以牵牛子为使(因本品有毒,用量不宜大)。本方除早晚内服外,药渣煎液趁热坐浴,既起到局部热敷作用,又能通过直肠吸收,使药物直接进入前列腺发挥作用,内外方法合用,疗效更佳。但该方毕竟以祛邪通络(清热利湿解毒、理气活血化瘀)为主,扶正力弱,遇体虚之人应辨证酌加补虚之品,方为妥当。

【方剂出处】 白正学. 十味淋浊汤加味治疗慢性前列腺炎 80 例. 河北中医, 2006; 28(3): 227

四四一笑方

【药物组成】 柴胡 9g, 当归 12g, 白芍 12g, 甘草 6g, 黄柏 6g, 苍术 9g, 牛膝 12g, 薏苡仁 15g, 蒲黄 6g, 五灵脂 6g。

【随症加减】 尿道白浊加赤小豆、金樱子、煅龙骨、煅牡蛎等; 睾丸、会阴、腹股沟痛甚加橘核、荔枝核、乌药、麝虫、穿山甲、延胡索、炒川楝子等; 腰骶痛加姜黄、海桐皮、续断等; 气虚加黄芪、党参等; 阳痿加九香虫、韭子、蜈蚣等。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁, 清热利湿, 活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 30 例患者, 显效 21 例, 有效 5 例, 无效 4 例, 总有效率达 86.7%。服药最短 1 个疗程, 最长 2 个疗程, 平均 1.2 个疗程。

【经验心得】 慢性前列腺炎属祖国医学“精浊”范畴, 慢性前列腺炎的病机离不开肝郁、湿浊、瘀滞, 患者多为嗜食酒酪厚



味辛辣之品,或久行、久坐,或饱醉纵欲,使湿热内生下注,蕴阻下焦,下焦气血瘀滞,湿瘀交阻而致慢性前列腺炎。肝经循少腹,绕阴器,前列腺位于肝经循行部位,精神焦虑,肝气郁滞,使前列腺湿浊瘀阻更甚,病情缠绵难愈。据此拟法疏肝解郁、清热利湿、活血化瘀,拟方四四一笑散(四逆散+四妙散+失笑散)临证加减。现代药理研究表明,四逆散具有抑制平滑肌痉挛和抗炎作用,故可缓解前列腺后尿道增高的平滑肌张力,减少尿液反流前列腺。四妙散、失笑散清利下焦湿浊,活血化瘀,畅通经络。实验证明,活血化瘀药不但可以解除前列腺炎性梗阻,畅通前列腺的腺管,还可改善盆底肌充血所致的盆底肌功能紊乱;清热利湿药黄柏、苍术等多种病菌有抑制作用;薏苡仁擅长渗湿排脓,有助于前列腺炎性物的排出,从而消除或改善慢性前列腺炎及相关症状。

【方剂出处】 陈 斌. 四四一笑方治疗慢性前列腺炎 30 例. 福建中医药, 2005; 36(6): 44

天台乌药散加味

【药物组成】 小茴香 10g, 乌药 10g, 延胡索 10g, 荔枝核 10g, 王不留行 10g, 黄柏 10g, 莪术 10g, 丹参 10g, 牛膝 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 2 次, 分 2 次服。

【功效主治】 行气疏肝, 散寒止痛, 活血化瘀。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者, 年龄 19~59 岁, 平均 37.4 岁。病程最长 10 年, 最短 6 个月, 平均 2.7 年。痊愈 28 例, 显效 20 例, 有效 8 例, 无效 4 例, 总有效率 93.33%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属中医“淋证”“精浊”“血精”等范畴。祖国医学认为, 本病是由湿热下注, 肾虚不固, 淤血内阻等原因所致。本病气滞寒凝血瘀者多见, 故采用行气疏肝, 散寒止痛, 活血化瘀为原则, 运用天台乌药散加减治疗, 经实践发现, 本方具有良好的治疗效果, 值得临床探讨。

【方剂出处】 赵德柱. 天台乌药散加味治疗慢性前列腺炎

60 例. 黑龙江医学, 2004; 28(12)

通淋祛浊汤

【药物组成】 地肤子 30g, 黄芪 30g, 红藤 30g, 白花蛇舌草 30g, 萆薢 20g, 败酱草 20g, 穿山甲 15g, 党参 15g, 川牛膝 15g, 威灵仙 15g, 王不留行 15g, 小茴香 6g, 白芥子 6g, 琥珀(冲) 3g, 甘草 3g。

【随症加减】 湿热甚, 苔黄腻者, 加黄柏、虎杖、蒲公英; 尿道涩痛明显者, 加木通、石韦; 睾丸、附睾疼痛, 加荔枝核、乌药; 血虚者, 加当归; 便秘者, 加生大黄; 血精者, 加白茅根、藕节; 腺体硬、会阴刺痛, 加三棱、莪术; 若舌红、口干、脉细数为肾阴虚者, 加女贞子、龟甲; 舌淡、畏寒、阳痿为肾阳虚明显者, 加鹿茸、肉苁蓉。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎 3 次, 前 2 煎分早晚口服, 第 3 煎取汁, 加芒硝 15g 溶解, 于睡前趁热坐浴 30 分钟。2 周为 1 个疗程, 一般治疗 2~3 个疗程。服药期间, 忌食醇酒、辛辣刺激之品, 避免房事。

【功效主治】 利湿通淋, 化瘀散结, 固肾祛浊, 主治慢性非细菌性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 88 例患者。痊愈 49 例, 好转 33 例, 无效 6 例。总有效率 93.2%。

【经验心得】 本方中地肤子、白花蛇舌草、败酱草、红藤清热利湿、通利下焦; 穿山甲、琥珀、威灵仙、王不留行活血散瘀, 软坚散结, 通窍开闭; 萆薢利湿去浊; 小茴香、白芥子温化痰湿, 散结止痛; 黄芪、党参补气以助气化; 川牛膝引药下行, 直达病所。诸药合用, 标本兼顾, 祛邪而不伤正, 主辅相成, 相得益彰; 更兼以芒硝溶入煎液, 趁热坐浴, 药力渗入肌肤腠理, 清热解毒, 疏通脉络, 从而起到内外合治之目的。

【方剂出处】 张书祥。“通淋祛浊汤”治疗慢性非细菌性前列腺炎 88 例. 江苏中医药 2003, 24(2): 33



通 淋 汤

【药物组成】 猪苓 15g,茯苓 15g,瞿麦 15g,萹蓄 15g,车前子 15g,木通 6g,萆薢 15g,泽泻 15g。

【随症加减】 湿热下注型加黄柏 15g,茵陈 15g,龙胆草 15g,金钱草 15g;肾阴亏虚型加生地黄 20g,山药 15g,牡丹皮 15g,桑葚 15g;精血瘀阻型加桃仁 15g,红花 10g,川芎 15g,益母草 20g,赤芍 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂,分 3 次服,2 周为 1 个疗程,连续治疗 2~3 个疗程。

【功效主治】 利水通淋,主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 45 例患者。治愈 23 例,有效 18 例,无效 4 例。总有效率 91.1%。

【经验心得】 本病由于过食肥甘,恣饮醇酒,房事不节,或情志抑郁,劳伤过度肝失疏泄,气血失调,化生湿热,流注下焦引起。其病机复杂,兼证繁多,在病理变化上常先实后虚,或先虚后实,虚实夹杂,虚中有实,实中有虚,但常以湿热内蕴,精血瘀阻,肾虚精亏交杂互见。自拟通淋汤中猪苓、茯苓、泽泻利水渗湿;瞿麦清心热、利小便与膀胱湿热;萹蓄清利下焦湿热,降火通淋;木通、车前子利水通淋;萆薢利湿浊。诸药合用,共奏利水通淋之功。根据辨证属湿热下注型加重清利湿热之药;属肾阴亏虚型加重滋阴补肾药;属精血瘀阻型加重活血化瘀药。

【方剂出处】 陈 进,等.自拟通淋汤治疗慢性前列腺炎.现代医药卫生,2002;18(6):495

土 茯 苓 汤

【药物组成】 土茯苓 15g,连翘 15g,地肤子 15g,虎杖 15g,通草 10g,冬葵子 10g,猪苓 10g,薏苡仁 10g,穿山甲 10g,天花粉 10g,当归 10g,浙贝母 10g。

【随症加减】 若肾阴虚者加龟甲 15g,山茱萸 15g;肾阳虚



者加肉桂 6g,淫羊藿 10g;兼气虚者加黄芪 15g,升麻 10g;若遗精频繁者加龙骨 15g,牡蛎 15g;若有血尿者加小蓟 15g,牡丹皮 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎 3 次,前 2 煎分早晚服,第 3 煎兑温水后坐浴 30 分钟,14 日为 1 个疗程,连续治疗 2~3 个疗程。治疗期间禁食辛辣、刺激之品。

【功效主治】 清热解毒,利尿通淋,活血祛瘀,软坚散结,主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 60 例患者。痊愈 28 例,好转 31 例,无效 1 例。总有效率 98.33%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属于中医“淋浊”范畴,中医认为本病发病与湿热、瘀血、肾虚有关。本方以土茯苓、地肤子、连翘、虎杖、通草清热解毒,利尿通淋;猪苓、薏苡仁淡渗利湿;穿山甲、天花粉、当归、浙贝母活血祛瘀,软坚散结,特别是穿山甲穿透力较强,使药物能够进入病灶而起效。

【方剂出处】 韩庭威. 土茯苓汤治疗慢性前列腺炎 60 例报道. 甘肃中医,2002;15(4):74

温肾祛瘀汤

【药物组成】 仙茅 18g,淫羊藿 18g,女贞子 12g,墨旱莲 12g,山茱萸 12g,菟丝子 12g,山药 18g,川牛膝 12g,杜仲 12g,巴戟天 12g,丹参 18g,当归尾 6g,川芎 9g,生甘草 6g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 3 次服。

【功效主治】 温肾壮阳,祛瘀止痛。

【临床运用】 临床治疗 30 例,痊愈 8 例,显效 9 例,有效 10 例,无效 3 例,总有效率为 90%。

【经验心得】 本病初多因热毒蕴结,湿热下注,治疗多用抗生素或清热解毒中药,日久可导致肾阳亏虚,气滞血瘀等证。有鉴于此,乃立温肾壮阳、祛瘀止痛治法,方中仙茅、淫羊藿二者共补肾阳,为君药;女贞子、墨旱莲、菟丝子、杜仲、巴戟

天、山茱萸、山药辅助君药加强补肾阳,共为臣药;丹参、川芎、当归、川牛膝协助君臣加强补肾阳,共为佐药;川牛膝引药下行,生甘草调和诸药,二者共为使药。现代药理研究表明:仙茅、淫羊藿、女贞子、山茱萸、菟丝子、山药、杜仲、巴戟天、当归等有一定的增强细胞免疫和体液免疫功能的作用,全面提高机体的防御能力;丹参、川芎、当归、山茱萸、川牛膝等有一定的抑制血小板聚集、改善血液流变学特性,具有抗血栓、抗凝血作用。

【方剂出处】 胡建国,等.温肾祛瘀汤治疗慢性前列腺炎 30 例.江西中医药,2006;37(4):18

逍遥散加味

【药物组成】 柴胡 9g,当归 12g,白芍 9g,茯苓 12g,炒白术 12g,生甘草 4.5g,薄荷 6g。

【随症加减】 寒滞肝脉型:阴茎阴囊冷痛,阴雨冷天加重,加小茴香、肉桂、乌药、荔枝核。湿热下注型:尿后白浊,小便黄,大便不畅,舌红,苔黄腻,脉数,加黄柏、龙胆草、车前子、薏苡仁。邪毒偏盛型,酷似尿路感染,大便干,舌红苔黄,脉细数,加金银花、蒲公英、竹叶、土茯苓、鱼腥草、白花蛇舌草,去炒白术。血瘀阻滞型:此型最多,久坐之人,久治不愈,患者局部刺痛,舌质紫暗,或有瘀斑,脉沉涩,加赤芍、丹参、川木通、穿山甲;食少便溏,排精后周身酸楚,属中气不足加人参、黄芪;性欲减退,甚至不能勃起,射精后局部阴冷不适属命门火衰,加鹿茸、杜仲、仙茅、淫羊藿;性欲偏亢,形体消瘦,舌红苔少,脉细数,属肾阴不足,加黄柏、生地黄、泽泻、山茱萸。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

【功效主治】 疏肝解郁,行气通淋。

【临床运用】 临床治疗 156 例,病程最短 1 年,最长 20 年。停药 1 年后未复发者为痊愈,临床症状减轻为有效,临床症状无改善或中途转院为无效。治愈 115 例,占 73.7%;有效

39例,占25%;无效2例。总有效率98.7%。

【经验心得】 慢性前列腺炎是中青年男性的常见病、多发病,属中医“劳淋”范畴。在多年的临床工作中,注意到本病患者素体肝气不舒,性格内向。发病后难以启齿,不愿就医,久治不愈,烦躁易怒,闷闷不乐,焦虑不安,加重肝失疏泄。中医治淋病,常常佐以和肝,因“肝脉经过少腹、前阴,正是淋疾的部位,小便频急除与肾失封藏有关之外,也与肝疏泄太过有关。”用逍遥散疏肝解郁,健脾活血,调节情绪,使肝气得以升发,疏泄,条达,不郁,不滞,不亢,调整患者整体功能,改善前列腺慢性充血,促进前列腺管引流和炎症纤维化的吸收,症状改善快,治愈后不易复发。

【方剂出处】 乔全林.逍遥散加减治疗慢性前列腺炎 156例.内蒙古中医药,2005;(1):47

血府逐瘀汤加味

【药物组成】 桃仁、生地黄、赤芍、牛膝、白花蛇舌草、败酱草各15g,红花、当归、桔梗各10g,柴胡、枳壳、甘草各6g。

【随症加减】 大便秘结者加大黄,睾丸部疼痛或精索胀痛为甚者加荔枝核、川楝子,肾虚滴白者加益智仁、山药,性功能下降者加淫羊藿、仙茅、肉苁蓉,前列腺质略硬并有结节者加炮穿山甲、王不留行。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服,1日2次,30日为1个疗程,治疗期间忌辛辣刺激之品,禁止饮酒。

【功效主治】 活血化瘀,行气解毒。

【临床运用】 临床治疗86例,痊愈51例,好转20例,无效15例,总有效率82.56%。

【经验心得】 慢性前列腺炎属于中医“淋证”、“尿浊”、“白浊”、“精浊”等范畴,主要因劳伤,房事过度,情志不遂,饮食不节所致。病机为湿热毒邪蕴结,情志不遂,肝失疏泄,气机不调,气血运行不畅,气滞血瘀,久病入络,不通则痛。血府逐瘀



汤中当归、川芎、赤芍、桃仁、红花活血化瘀，牛膝祛瘀血、通血脉并引瘀血下行，柴胡、桔梗疏肝解郁，枳壳行气止痛，生地黄凉血清热、养血润燥，白花蛇舌草、败酱草清热解毒，甘草调和诸药。诸药合用共奏活血化瘀，行气解郁，止痛清热之功效，故疗效较好。

【方剂出处】 冯志敏. 血府逐瘀汤加味治疗慢性前列腺炎 86 例. 实用中医药杂志, 2004; 20(3): 131

益肾化瘀汤

【药物组成】 泽兰、王不留行、桃仁、红花、红藤、露蜂房、枸杞子、菟丝子、酸枣仁各 10g，蒲公英 15g，败酱草、青皮各 10g。

【随症加减】 血精加女贞子 10g，墨旱莲 10g；睾丸酸胀明显加宣木瓜 10g，汉防己 10g；滴白明显加金樱子 10g；小便分叉加陈葫芦 10g；手足不温、阳虚明显者加熟附片 10g，肉桂 10g(后下)；前列腺质硬者加炮甲片 10g，三棱 10g，莪术 10g。

【治疗方法】 上药水煎服，每日 1 剂，日服 2 次，每次 200ml 左右，1 个月为 1 个疗程。通常服药 1~2 个疗程。

【功效主治】 补益肾气，化瘀排浊。

【临床运用】 临床治疗 100 例，治愈 61 例(61%)，显效 30 例(30%)，无效 9 例(9%)，总有效率达 91%。

【经验心得】 非特异性慢性前列腺炎，属中医“淋证”、“精浊”范畴。多由湿热、血瘀、肾虚所致。肾虚、精关不固，封藏失司，故见尿道有白色分泌物滴出；肾虚，气化失司，水液代谢失常，故见尿频。患病日久，伤及正气，血液运行无力，而致淤血，淤血内阻则见会阴、少腹、睾丸疼痛不适，由此可见，本病的病因病机可归纳为“虚”(肾虚)及“瘀”(湿热及气血瘀滞)，所以治疗上，“益肾化瘀汤”，方中泽兰、王不留行、桃仁、红花及红藤活血行瘀；露蜂房、枸杞子、菟丝子、酸枣仁、芡实补肾固肾；蒲公英、败酱草清热散瘀；青皮理气散结。诸药共奏行气活血化瘀

与益肾敛精固肾之功。

【方剂出处】 濮玉龙. 自拟益肾化瘀汤治疗非特异性慢性前列腺炎 100 例. 辽宁中医杂志, 2006; 33(1): 57

益肾化瘀通淋汤

【药物组成】 党参、丹参、淫羊藿、萆薢、菟丝子、黄柏各 20g, 黄芪、山药各 30g, 山茱萸、熟地黄、牡丹皮、知母、莪术、牛膝各 12g。

【随症加减】 湿热甚, 尿频、尿急、尿痛明显, 苔黄腻者, 加滑石 20g, 车前草 15g, 蒲公英 30g; 会阴、肛门坠胀明显者, 加乌药 20g, 小茴香 12g, 荔枝核 15g; 性功能减退者, 加巴戟天、肉苁蓉、胡芦巴、仙茅各 15g; 腺体硬、会阴刺痛明显者, 加全蝎 6g, 三棱 15g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 1 个月为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。

【功效主治】 补肾益精, 清热除湿, 化瘀通络, 主治慢性前列腺炎。

【临床运用】 临床治疗 31 例患者。痊愈 6 例; 显效 13 例; 有效 9 例; 无效 3 例。总有效率 90. 32%。

【经验心得】 本方药用党参、黄芪扶正益气; 熟地黄补精血、滋肾水; 山茱萸补益肾阴; 淫羊藿、菟丝子温肾助阳; 山药健脾固肾涩精; 牛膝补益肝肾、引药下行, 诸药促使肾阴肾阳充盈、膀胱滋润以恢复气化。

【方剂出处】 陈彩云, 等. 益肾化瘀通淋汤治疗慢性前列腺炎 31 例疗效观察. 新中医, 2003; 35(3): 27

知柏地黄丸加味

【药物组成】 知母 15g, 黄柏 6g, 熟地黄 30g, 山药 15g, 枣皮 12g, 土茯苓 15g, 牡丹皮 12g, 泽泻 15g, 牛膝 12g, 败酱草 30g, 虎杖 10g。

【随症加减】 尿后空痛加淫羊藿；神疲乏力加黄芪、当归；尿道灼热明显倍黄柏，加蒲公英、鱼腥草；少腹胀加乌药、香附；局部潮湿加生薏苡仁、生牡蛎；舌暗加红花、丹参、赤芍；腰酸腿软加续断、杜仲。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎取汁 200ml，早晚各服 1 次，1 个月为 1 个疗程，服药 3~6 个疗程。

【功效主治】 补肾，化瘀，通淋。

【临床运用】 临床治疗 43 例，病程最长者 10 余年，最短者 4 月。痊愈 25 例，显效 11 例，有效 6 例，无效 1 例，总有效率为 96.67%。

【经验心得】 《类证治裁》说“肾虚则小便数，膀胱热则水下涩”。本病由于湿热之邪或情志不畅致湿热留滞下焦，久病不去，肾气不足，气滞血瘀，虚实夹杂。加味知柏地黄丸具有清热利湿，活血化瘀，滋补肝肾之功。方中熟地黄、山药、枣皮健脾固肾；淫羊藿补肾善止尿痛，肾气充足则内分泌腺功能易恢复正常，同时能增强吞噬细胞的吞噬能力，提高免疫功能；土茯苓、泽泻、虎杖、败酱草利湿去浊解毒；黄柏泻火坚肾，能改善前列腺分泌功能，抗菌消炎；赤芍、牡丹皮、牛膝化瘀、引药下行直达病所，能促进血液循环，抑制和消除纤维结缔组织增生，有效提高药物的抗菌效果。诸药合用，补肾化瘀通淋，故收良效。并嘱进行适当体育锻炼、节制性生活、忌辛辣、忌饮酒，保持乐观心态，消除精神症状（紧张、焦虑、抑郁等）。

【方剂出处】 向玉华，等. 加味知柏地黄丸治疗慢性前列腺炎 43 例. 内蒙古中医药, 2005; (5): 8



男性更年期 综合征

男性更年期综合征是指男子在更年期所出现的非器质性疾病引起的、以自主神经功能紊乱、精神、心理障碍和性功能减退为主体症状的一组症候群。主要是由于男子到中老年,机体代谢和内分泌功能减退,睾酮产生水平下降而导致本病。本病可归类于“虚损”、“阳痿”、“郁证”、“眩晕”、“心悸”等范畴。

丹栀逍遥散合二至丸

【药物组成】 当归 12g,白芍 15g,柴胡 9g,白术 15g,茯苓 15g,牡丹皮 12g,栀子 9g,生姜 3g,薄荷 9g,女贞子 12g,墨旱莲 12g。

【随症加减】 肾阴不足加山茱萸、枸杞子、生地黄;肾阴不足,阴损及阳加淫羊藿、巴戟天、仙茅;气虚加生黄芪、党参;血虚加熟地黄、何首乌;失眠加酸枣仁、柏子仁;肝阳上亢,血压升高加钩藤、天麻。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。病情好转后改为隔日 1 剂。

【功效主治】 疏肝解郁,滋阴补肾。

【临床运用】 临床治疗 58 例,痊愈 38 例,有效 18 例,无效 2 例,总有效率为 97%。



【经验心得】 一般认为,男性更年期综合征是由于内分泌腺腺体萎缩、功能减退所致,其发病年龄多在 55~65 岁,这与《素问·上古天真论》男子七八“肝气衰,天癸竭,精少,肾藏衰”的论述有暗合之处。男性到此年龄段,由于肾气渐衰,精血不足,天癸将竭,可致阴阳平衡失调。根据观察,本组病例大多因肾阴不足,水不涵木,肝经郁热,热扰心神所致。丹栀逍遥散合二至丸具有疏肝解郁、滋阴补肾之功,因而十分切合病证,临床再根据兼夹证适当加减,更可提高疗效。

【方剂出处】 左松青.丹栀逍遥散合二至丸治疗男性更年期综合征 58 例.北京中医,2001;(5):19

二 仙 汤

【药物组成】 仙茅、淫羊藿各 20g,巴戟天 10g,当归、山茱萸各 10g,知母、黄柏各 6g。

【随症加减】 心肾不交者合用甘麦大枣汤;肝肾阴虚者,加山茱萸并重用知母、黄柏,但仙茅、淫羊藿用量宜轻;脾肾不足者去知母、黄柏,加薏苡仁、芡实、茯苓、补骨脂。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎分 2 次温服。20 日为 1 个疗程。服药期间忌食烟、酒、辛辣刺激之物,并注意调畅情志。

【功效主治】 补益肾气,调理阴阳。

【临床运用】 临床治疗 17 例,痊愈 17 例,疗程 15~45 日不等。病程长者,疗程也长。

【经验心得】 中医学对本病没有专门论述,但根据男性更年期综合征的发病年龄及临床症状等,认为本病位在肾,可涉及其他四脏。病机为肾之阴阳失调,脏腑功能紊乱。二仙汤方中仙茅、淫羊藿、巴戟天温补肾阳;当归、山茱萸滋补肾阴;知母、黄柏滋阴而清肾火。诸药相伍,共奏阴阳双补之功而直中病机。

【方剂出处】 黄善根.二仙汤治疗男性更年期综合征 17 例.河北中医.2003;25(8):585

六味地黄汤

【药物组成】 熟地黄 40g, 山茱萸、山药各 20g, 牡丹皮、泽泻、茯苓各 15g。

【随症加减】 阳虚者加附子、桂枝各 15g; 阴虚火旺明显者加墨旱莲、女贞子各 15g, 知母、黄柏各 10g; 气虚者加党参、黄芪、白术各 10g; 血虚者加当归、黄精、何首乌各 15g; 头晕头痛者加菊花、枸杞子、牛膝各 10g; 心悸失眠者加麦冬、五味子、酸枣仁、夜交藤各 10g; 记忆力下降者加益智仁、五味子、远志各 10g; 性欲减退、阳痿者加淫羊藿、巴戟天、菟丝子各 10g; 猜疑、忧虑者加郁金、石菖蒲各 10g; 易怒者加柴胡、白芍、淡竹叶各 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂, 水煎服, 30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋阴补肾, 主治男性更年期综合征。

【临床运用】 临床治疗 124 例, 治愈 35 例, 好转 67 例, 无效 22 例, 总有效率为 82.8%。

【经验心得】 中医对本病的治疗从整体出发, 着重于治本。中医认为, 人到更年期, 肾气日衰, 天癸将竭, 肝阴亏损, 脾失健运, 心肾不交, 脑失所养, 从而出现阴阳平衡失调, 脏腑功能紊乱的一系列症状。根据“阴平阳秘, 精神乃治”的原则, 立滋养肝肾, 平衡阴阳的方法, 选用六味地黄汤加味对男性更年期综合征有较好的治疗作用。

【方剂出处】 张 静. 六味地黄汤治疗男性更年期综合征 124 例疗效观察. 信阳农业高等专科学校学报, 1999; 9(3): 95

杞菊地黄汤

【药物组成】 枸杞子 10g, 菊花 10g, 熟地黄 20g, 女贞子 10g, 桑葚 10g, 茯苓 10g, 党参 10g, 当归 10g, 丹参 10g, 龙骨 30g(先煎), 牡蛎 30g(先煎), 龟甲 10g(先煎)。

【治疗方法】 每天 1 剂水煎, 分 2 次服, 10 日为 1 个

疗程。

【功效主治】 滋补肝肾,宁心安神。

【临床运用】 临床治疗 25 例,年龄最大 60 岁,最小 50 岁,平均 55 岁;病程最短 3 个月,最长 1 年;服药最少者 20 剂,最多者 60 剂。服药后性功能正常,随访半年,痊愈 18 例,性功能基本正常 6 例。总有效率 96%。

【经验心得】 杞菊地黄汤加减是滋补肾阴的主要方剂。本方应用枸杞子、熟地黄、女贞子、桑葚、龟甲滋补肝肾,填精益髓;枸杞子、菊花养阴清热,明目聪耳;茯苓、党参、当归、丹参健脾益气,养血活血;龙骨、牡蛎滋阴潜阳、宁心安神。诸药合用共奏养肝滋肾、填精益髓,调和阴阳之功。以杞菊地黄汤加减,治疗男性更年期综合征属肝肾阴亏者效果颇佳。本病除药物治疗外,应向患者说明病情,解除疑虑,保持精神愉快,合理安排生活,心理治疗亦是不可缺少的一项内容。

【方剂出处】 郁任杰. 杞菊地黄汤加减治疗男性更年期综合征. 内蒙古中医药,1998(1):17

温胆汤

【药物组成】 姜半夏、枳壳、陈皮各 10g,茯苓 16g,姜竹茹 6g,丹参 15g,甘草 5g,大枣 9 枚。

【随症加减】 腰酸者加仙茅、淫羊藿、女贞子、墨旱莲;耳鸣者加枸杞子、灵磁石;颜面水肿、眩晕者加黄芪、天麻、泽泻、车前子;头痛者加钩藤、蔓荆子、川芎;心烦失眠者加黄连、肉桂、夜交藤;痰热盛者加天竺黄、天南星;惊悸者加珍珠母、浮小麦;腹胀者去甘草加大腹皮。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,15 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 理气化痰,活血化瘀,主治男性更年期综合征。

【临床运用】 临床治疗 62 例,患者大多在 2 周内症状缓解。治疗 2 个疗程后,痊愈 41 例;临床症状消失,随访 1 年未

见复发者；有效 18 例；临床症状消失，但偶有轻微发作，服药后迅速缓解者；无效 3 例；症状虽可控制，但仍反复发作，或虽治愈，不久又复发者。

【经验心得】 温胆汤具有调节自主神经、内分泌、消化功能、呼吸功能的作用。丹参活血化瘀，扩张血管，改善微循环。诸药合用，共奏理气化痰、活血化瘀之功。待临床症状消失后，再调治其本，常获良效。

【方剂出处】 徐惠华. 温胆汤加丹参治疗男性更年期综合征 62 例. 湖北中医杂志, 1997; 19(2): 24

仙 茅 汤

【药物组成】 仙茅 10g, 淫羊藿 12g, 当归 10g, 巴戟天 10g, 黄柏 10g, 知母 10g, 黄精 10g, 熟地黄 15g, 炙甘草 10g。

【随症加减】 脾肾阳虚者加白术、山药、茯苓，肾虚肝郁者加柴胡、白芍、香附、合欢花；心肾不交者加牡丹皮、浮小麦、大枣；阴虚阳亢者加龙骨、牡蛎、生龟甲。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎服，7 日为 1 个疗程。

【功效主治】 滋阴壮阳。

【临床运用】 临床治疗 48 例患者，显效 23 例，好转 18 例，无效 7 例，总有效率 85.4%。

【经验心得】 仙茅汤的配伍特点是壮阳药与滋阴药同用，以针对阴阳俱虚于下，而又有虚火上炎的证候。仙茅辛温有小毒，入肾经，温肾壮阳；淫羊藿辛温，入肝肾经，温肾助阳；巴戟天补肾阳，活筋骨；知母、黄柏泻相火，坚肾阴；熟地黄、黄精滋补肾体，以阴中求阳；当归养血和血，共成调补肾阴肾阳之剂。

【方剂出处】 杨晓勇. 仙茅汤加味治疗男性更年期综合征 48 例. 湖南中医杂志, 2002; 18(5): 32

一 贯 煎

【药物组成】 生地黄 30g, 北沙参 15g, 当归 15g, 麦冬

10g,川楝子 10g,枸杞子 10g。

【随症加减】 肾虚明显、腰膝酸软、下肢乏力者加杜仲、续断、淫羊藿、香附；气滞血瘀、心胸闷痛者加瓜蒌、丹参；脾虚湿阻、厌食纳呆者加砂仁、陈皮、白术；肝郁化火、舌红心烦者加左金丸、栀子；肝阳上亢、头晕头痛者加杭芍、菊花；心气血亏虚、神志不宁、失眠多梦者加酸枣仁、柏子仁。

【治疗方法】 每日 1 剂。治疗 1~2 个月。

【功效主治】 滋阴柔肝，疏肝理气。

【临床运用】 临床治疗 42 例患者，痊愈 15 例，显效 20 例，有效 5 例，无效 2 例，总有效率为 95%。

【经验心得】 一贯煎为清代医家魏玉璜创制的滋肾调气名方。张山雷论曰：“柳州此方原为肝肾阴虚，津液枯涸，血燥气滞，变生诸症者设法。”可见，一贯煎治疗男性更年期综合征，切中病机。方中重用生地黄为君，滋肾补阴以涵肝木，沙参、麦冬、当归、枸杞子配合君药滋阴养血以柔肝，佐以少量川楝子疏达肝气。诸药合用共奏滋阴柔肝、疏肝理气之效。现代药理学研究发现，本方有镇静、抗疲劳、抗缺氧、增强免疫、调节自主神经功能的作用。方中枸杞子、当归增强免疫功能，一定程度上提高了睾酮水平，起强壮作用，可增强老年人体力，改善其精神状态。为此方治疗男性更年期综合征提供了客观依据。

【方剂出处】 张京春. 一贯煎加减治疗男性更年期综合征 42 例. 中国民间疗法, 1996; (1): 44

自拟方

【药物组成】 淫羊藿 15g, 仙茅 15g, 当归 10g, 巴戟天 10g, 黄柏 6g, 知母 6g, 甘草 3g。

【随症加减】 伴耳鸣、五心烦热、舌质红、脉细数者加菟丝子、枸杞子、生地黄、熟地黄、何首乌；伴多梦、口苦、舌质红、苔腻、脉细数加钩藤、菊花、生地黄、鳖甲；伴形寒怯冷、舌质淡、脉细无力加附子、肉桂、党参、黄芪；伴精神萎靡、夜寐不安、面色

无华、苔膩加远志、酸枣仁、茯神、白术。

【治疗方法】 每日1剂,水煎服,早晚各1次,10剂为1个疗程,隔5日继续下1个疗程,一般服用3个疗程。

【功效主治】 补肾精,调阴阳,理冲任。

【临床运用】 临床治疗30例患者,治愈18例,好转9例,无效3例。总有效率90%。

【经验心得】 《素问·上古天真论》:“男子……五八,肾气衰,发堕齿槁;六八,阳气衰竭于上,面焦,发鬓白;八七,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。”男子届临六八,肾气渐衰,天癸将竭,导致肝失濡养,或冲任虚损,或脾失健运,或心肾不交,故出现一系列证候群,临床上根据肾虚阴阳不和,冲任失调而立补肾精,调阴阳,理冲任。基本方中淫羊藿、仙茅、巴戟天温肾阳,益肾精;当归养血,调理冲任;知母清虚火而滋养肾阴。诸药合用,则肾精得补,阴阳协调,冲任调理。临床可根据不同证型进行加减。从中医药理学的角度上看,温补肾阳药能作用于丘脑-垂体-性腺轴,并调整其功能,进而调整全身的内分泌功能,淫羊藿、仙茅有提高血睾酮的作用,故临床效果较佳。

【方剂出处】 郑天贵,等.中药治疗男性更年期综合征30例.广西中医药,2002;25(3):37

滋水清肝饮

【药物组成】 熟地黄25g,山药15g,山茱萸15g,牡丹皮10g,茯苓15g,泽泻10g,柴胡12g,白芍20g,栀子10g,酸枣仁10g,当归12g。

【随症加减】 若五心烦热,加黄柏、知母、竹茹;头部胀麻疼痛者,加川芎、蔓荆子、牛膝;情绪紧张易激动,加龙骨、牡蛎、磁石、石菖蒲;夜难入眠,加夜交藤、茯神;身体潮热者,加银柴胡、地骨皮;性欲低下、阳痿者,加锁阳、巴戟天、鹿角片;夜尿频多,加益智仁、桑螵蛸;神疲乏力明显者,加党参、黄芪。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。30 剂为 1 个疗程。

【功效主治】 滋补肝肾,调理阴阳。

【临床运用】 临床治疗 56 例患者,痊愈 32 例,有效 18 例,无效 6 例,总有效率 89.28%。

【经验心得】 本症患者大多肾阴不足,水不涵木,肝经郁热,热扰心神。治疗当以补肾调肝为主。滋水清肝饮主治燥火生风、发热胁痛、耳聋、口干、手足头面似觉肿起。以滋水清肝饮治疗男性更年期综合征,切中病机,而临床再根据兼症适当加减更可提高疗效。

【方剂出处】 黄 凌. 滋水清肝饮加减治疗男性更年期综合征 56 例. 福建中医药,2006;37(1):41



男性乳房 发育症

男性乳房发育症是以男性乳房一侧或两侧呈女性化发育肥大,甚可分泌乳汁样液体,乳晕周围色素沉着加深,局部胀痛、压痛,触之有肿块硬节为主要表现的一类疾病,属内分泌疾病,与体内雌雄激素比例失调,雌激素受体增加,或乳腺组织对雌激素敏感性增加等有关。肝功能失代偿期,甲状腺功能亢进,某些自身免疫性疾病,精神系统疾病,营养失衡致肥胖,使用己烯雌酚,西咪替丁等药物,服用含性激素样营养品等均可诱发加重本病。男性乳房发育症多见于青春期、中老年期患者,易造成身心及精神负担。近年来发病有增多趋势。属中医“乳疔”、“乳核”范畴。

补肾活血消乳方

【药物组成】 当归、丹参、柴胡、莪术、三七、女贞子、泽兰各 10g,熟地黄、淫羊藿各 12g,肉苁蓉、枸杞子、穿山甲、地鳖虫各 9g,韭菜子、仙茅各 6g,肉桂 3g,川楝子 15g,山药、鸡血藤各 30g。

【随症加减】 若肾阳虚明显,则可加制附子、黄精、黄芪各 9g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。30 剂为 1 个疗程。如患者病程较长,乳房积块不易消散,压痛明显,可配合化

瘀消积膏(桃仁、芒硝、莱菔子、当归、琥珀屑、山楂各 30g,红花、地龙各 20g,神曲、麦芽各 50g)外敷,用时共捣烂成末,去粗渣,加凡士林适量拌匀为膏。每次取适量外敷积块处,24 小时换药 1 次,15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 活血,化瘀,消积。

【临床运用】 临床治疗 22 例,显效 15 例,有效 5 例,无效 2 例。

【经验心得】 男性乳房发育症,多见于中、老年患者。该病以肾虚血瘀为主要病机,治疗则以补肾活血为法,适当加入养血补精,理气之品。如见积块明显者,在服药的同时宜加用消瘀化积的中药外敷,以提高疗效、缩短疗程。此外,治疗获效后,应嘱患者服杞菊地黄口服液,巩固疗效,并重视生活起居的调摄。

【方剂出处】 朱宝贵. 中药内服外敷治疗男性乳房发育症 22 例. 浙江中医杂志,1994;(8):345

柴 牡 汤

【药物组成】 柴胡 10g,青皮、陈皮各 10g,夏枯草 15g,白芥子 10g,贝母 10g,牡蛎 30g(先煎),黄药子 20g,山慈菇 15g,丝瓜络 5g。

【治疗方法】 水煎服,每日 1 剂,早晚各 1 次。

【功效主治】 疏肝解郁,软坚散结,化痰通络。

【临床运用】 临床治疗 74 例,痊愈 57 例,显效 17 例,总有效率 100%。

【经验心得】 本方中柴胡、青皮、陈皮、夏枯草疏肝理气,配以牡蛎软坚,取山慈菇、黄药子消肿散结,正如《新编本草》评“山慈菇可治怪病,大约怪病多起于痰”。再以白芥子、贝母、丝瓜络化痰通络,且白芥子可祛皮里膜外之痰,配以丝瓜络能导诸药以通达表里,疏通脉络,共奏疏肝解郁、软坚散结、化痰通络之功,疏肝则气畅,痰化则络通,气行络通则结



散肿消矣。

【方剂出处】 周欣甫. 自拟柴牡汤治疗男性乳房发育症 74 例. 南京中医药大学学报, 2003; 22(7): 418

化痰通络散

【药物组成】 露蜂房、重楼、乳香、没药、炒穿山甲、牡蛎、夏枯草、海藻、全蝎各 30g, 蜈蚣 15g。

【治疗方法】 以上各药干燥, 研细, 过筛, 拌匀, 装瓶盖紧备用。每次 5g, 饭后开水冲服, 每日 2 次, 治疗期间保持心情舒畅, 忌辛辣, 腥膻发物。

【功效主治】 解毒化痰, 软坚化积, 消肿定痛。

【临床运用】 临床治疗 20 例, 治疗结果: 服药 2 剂, 肿块消散, 症状解除 14 例; 服药 3 剂, 肿块消散, 症状解除 6 例。

【经验心得】 乳房为肝经所过, 乳络气滞, 痰凝血瘀, 聚液生痰, 痰结成核, 发为乳癖。方中夏枯草解郁清热散结, 为治肝热痰火郁结之要药; 露蜂房散肿、定痛、攻毒; 牡蛎、海藻软坚化痰; 乳香、没药为宣通脏腑, 疏通经络之要药, 气血凝滞者, 此二味皆能流通, 蜈蚣、全蝎、穿山甲珠相伍, 攻坚散结之功最卓著; 诸药合用, 解毒化痰, 软坚化积, 消肿定痛, 理气通络, 功效尤强。

【方剂出处】 杨光能. 化痰通络散治疗成年男性乳房发育症 20 例. 实用中医药杂志, 1999; 15(3): 18

金匱肾气丸加减

【药物组成】 肉桂 6g, 赤芍、白芍、丹参各 15g, 熟地黄 30g, 山药、山茱萸各 12g, 茯苓、牡丹皮、柴胡、制附子各 10g。

【随症加减】 乳房胀痛明显者加香附、川楝子、郁金理气疏肝止痛; 肿块较大, 质硬者加夏枯草、浙贝母、玄参化痰软坚散结; 腰膝酸软、阳事不用者加鹿角霜、续断、桑寄生温阳补肾; 食欲不振, 舌苔厚腻者加砂仁、神曲、槟榔醒脾开胃。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温阳补肾,调理肝脾。

【临床运用】 临床治疗 32 例,显效 23 例,有效 7 例,无效 2 例,总有效率为 93.7%。

【经验心得】 男性乳房发育症,属中医“乳癖”范畴。本病病因在于肾气不充,肝失濡养,导致肝气郁结,痰湿中阻,气滞血瘀于乳部。治疗应以调补肝肾为主,佐以化痰软坚、活血。金匱肾气丸温阳补肾,调理肝脾;赤芍、白芍、丹参、柴胡柔肝疏肝,活血化瘀。从临床疗效看,化痰、软坚药物必不可少,且以夏枯草、浙贝母疗效较好,但用量要大。

【方剂出处】 马新生.金匱肾气丸加减治疗男性乳房发育症 32 例.新中医,1994;(2):31

疏肝化痰方

【药物组成】 柴胡 10g,香附 10g,橘核 10g,淫羊藿 10g,鹿角霜 10g,陈皮 10g,半夏 10g,海藻 21g,昆布 21g,浙贝母 15g,牡蛎 20g,穿山甲 10g,山楂 10g,麦芽 10g。

【随症加减】 若疼痛较重加山慈菇 10g,黄药子 10g;乳头溢液加炒薏苡仁 10g;伴阴虚者加白芍 20g。

【治疗方法】 上药加水 300ml,煎 30 分钟,取汁约 200ml;二煎加水 200ml,煎取汁约 100ml,两煎混合,每日 1 剂,早晚分服。15 日为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝温肾,化痰散结。

【临床运用】 临床治疗 60 例,治疗结果,痊愈 44 例,占 73%;显效 15 例,占 25%;无效 1 例,占 2%。总有效率 98%。

【经验心得】 中医学认为,本病多由先天禀赋不足或年老肾虚,复因恚怒伤肝,肝气郁结,乘脾生湿成痰,痰气互结,顺经结于乳房而成为本病。男子乳头属肝,乳房属肾,故肝郁肾虚是主要病机,治疗以疏肝温肾、化痰散结为主要治法。方中柴

胡、香附、橘核、陈皮以疏肝理气，淫羊藿、鹿角霜以温补肾阳，半夏、浙贝母、陈皮、海藻、昆布、牡蛎、穿山甲、山楂、麦芽以化痰软坚散结。

【方剂出处】 张宗建,等.疏肝化痰法治疗男性乳房发育症.山东中医杂志,1999;18(2):72

疏肝益肾汤

【药物组成】 柴胡 10g,白芍 6g,当归 10g,枸杞子 10g,淫羊藿 10g,白术 10g,半夏 10g,浙贝母 10g,牡蛎(先煎)30g,丹参 10g,陈皮 5g,生甘草 4g。

【随症加减】 乳房伴有刺痛或胀痛者加香附、延胡索;肿块质地较硬者加三棱、莪术;肝郁化火者加夏枯草;肾阴虚者加女贞子;肾阳虚者加鹿角霜。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎温服,日 2 次。

【功效主治】 疏肝理气,补益肾精,化痰散结。

【临床运用】 临床治疗 32 例,治愈 24 例,显效 6 例,好转 2 例。总有效率 100%。

【经验心得】 本方中,柴胡疏肝解郁,调畅气机;当归、白芍养血柔肝以养肝体;白术培补脾胃以培生化之源;淫羊藿补养肾阳、散结缓中、通行气血;佐以白芍、当归、枸杞子、丹参等养血滋阴,使阳得阴助,且使阳气柔和免于燥烈之弊;枸杞子补肾益精与淫羊藿温壮肾阳并重,平补阴阳;陈皮、半夏、浙贝母、牡蛎理气化痰,软坚散结。全方疏肝行气,养血柔肝,补益肾精,化痰散结,调和阴阳。

【方剂出处】 翁保祥.“疏肝益肾汤”治疗男性乳房异常发育症 32 例.江苏中医药,2003;24(3):22

温肾化痰方

【药物组成】 郁金、浙贝母、橘叶、橘核各 10g,淫羊藿、肉苁蓉各 12g,山慈菇、三棱、莪术各 15g,生牡蛎(先煎)、海藻

各 30g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,分 2 次服。10 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温肾化痰,散结消核。

【临床运用】 临床治疗 38 例,显效 21 例,有效 14 例,无效 3 例,总有效率 92.1%。

【经验心得】 本病多因肝肾不足,痰瘀凝结而成,治以温肾化痰。方中郁金、橘叶、橘核疏肝理气、消核止痛;肉苁蓉、淫羊藿益肾壮阳;三棱、莪术活血逐瘀;浙贝母、山慈菇、牡蛎、海藻化痰软坚。诸药合用,共奏温肾化痰、散结消核之功。值得注意的是,当患者病程日久,乳房肿块巨大时中药治疗疗程较长且效果差,建议手术切除。

【方剂出处】 许志萍. 温肾化痰法治疗男性乳房发育症 38 例. 辽宁中医杂志,2005;2(10):106

仙 鹿 汤

【药物组成】 淫羊藿 15g,鹿角 10g,巴戟天 10g,当归 10g,白芍 10g,熟地黄 12g,茯苓 12g,白术 10g,青皮 8g,柴胡 10g,漏芦 10g,麦芽 30g,山楂 30g。

【治疗方法】 以上各药,加水 600~1 000ml,煎至 300~500ml,分 2 次服,每日 1 剂,20 日为 1 个疗程。

【功效主治】 补益肝肾,疏肝理气。

【临床运用】 临床治疗 39 例,治疗结果:痊愈 33 例,好转 5 例,无效 1 例,总有效率 97.4%。

【经验心得】 本方中淫羊藿、鹿角、巴戟天、熟地黄补肝肾益精髓;当归、白芍补血敛阴,活血止痛;茯苓、白术健脾利湿;青皮、柴胡疏肝解郁,消肿止痛;漏芦、麦芽、山楂退乳消肿散结。诸药配伍,有补益肝肾、疏肝理气、祛痰消结之功。

【方剂出处】 张庆玲. 仙鹿汤治疗男性乳房异常发育症 39 例. 安徽中医临床杂志,1998;10(4):252



消 痈 汤

【药物组成】 仙茅、淫羊藿、巴戟天各 12g,鹿角粉 3g(另包吞服),柴胡、青皮各 10g,白芍、当归、贝母、王不留行各 15g,瓜蒌 30g。

【随症加减】 胸胁胀痛者加川楝子、郁金各 10g;脘腹痞闷、纳呆、苔腻者加制半夏、陈皮各 10g;烦躁易怒、面赤者加牡丹皮、栀子各 10g;口干、目涩、舌红少苔者加熟地黄、枸杞子各 15g;肿块结硬难消者加炮穿山甲片 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎,每日 2 次,温服,2 个月为 1 个疗程。1 个疗程后观察疗效。

【功效主治】 温肾壮阳,理气缓急。

【临床运用】 临床治疗 30 例,治疗结果:治愈 18 例,显效 8 例,好转 2 例,无效 2 例,总有效率 93.3%。

【经验心得】 本病是因内分泌紊乱,雄性激素分泌减少,而雌性激素分泌相对增多;或垂体泌乳素分泌增加,对乳房的发育失去了应有的控制作用,使乳房呈女性化增大。基于以上认识,消痈汤中用仙茅、淫羊藿、巴戟天、鹿角粉温补肾阳,提高雄激素、类皮质激素水平,拮抗雌激素,抑制、降低泌乳素的分泌;柴胡、青皮疏肝理气;白芍柔肝缓急;当归养血和营,具有调节神经系统,改善内分泌紊乱的功能;贝母、瓜蒌化痰散结,清除病理产物;王不留行宣通乳络、改善微循环,为乳病专用药。本方疗效确切,无任何不良反应。

【方剂出处】 钱小强.消痈汤治疗男性乳房发育症 30 例.实用中医药杂志,1999;15(6):38

逍 遥 散 加 味

【药物组成】 柴胡 10g,当归 10g,白芍 10g,白术 10g,炙甘草 15g,薄荷 3g,黄药子 10g,白药子 10g,生牡蛎 15g,半夏 10g,枸杞子 15g,墨旱莲 15g。

【随症加减】 压痛、胀感明显加延胡索 10g、郁金 10g、薤白 10g；乳房肿块较硬者加三棱 10g、莪术 10g、猫爪草 10g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎，分 2 次服。1 个月为 1 个疗程。

【功效主治】 疏肝解郁，消痰散结。

【临床运用】 临床治疗 62 例，痊愈 52 例，显效 7 例，无效 3 例，总有效率为 95.2%。

【经验心得】 《中医临证备要》认为本病由“肾虚肝燥，忧思怒火郁结”所致。《外科经验选》认为“乳病病因，因体质虚弱，血亏肝旺，气郁痰凝而成”。临床上大多无明显症状，仅在触压时才感胀及疼痛，多数患者性格内向，或性情急躁，忧思易怒，致使气滞痰凝，日久发为乳病。其病位在肝，病因为肝气郁结；病机为肝失条达，气机阻滞。治以逍遥散疏肝理气为主，加黄药子、白药子、生牡蛎、半夏消痰软坚散结，枸杞子、墨旱莲滋补肝肾。诸药合用，共奏疏肝解郁，消痰软坚散结，活血化瘀，滋补肝肾之效。

【方剂出处】 邹定华. 逍遥散加味治疗男性乳房发育症. 甘肃中医, 1994; 7(6): 35

阳 和 汤

【药物组成】 熟地黄 30g，鹿角胶、生甘草各 15g，白芥子、生姜炭、麻黄各 10g，肉桂 5g。

【随症加减】 肿痛明显者加郁金、延胡索各 15g，丹参 40g；硬结较大且质地较硬者加夏枯草 30g，天花粉 15g；有分泌物者加麦芽 40g。

【治疗方法】 每日 1 剂，水煎饭后温服，日 2 次，每服 250ml，30 日为 1 个疗程。

【功效主治】 温散寒凝，宣通散结。

【临床运用】 临床治疗 28 例，痊愈 4 例，显效 8 例，好转 14 例，无效 2 例，总有效率为 92.86%。

【经验心得】 男性乳房发育症属于中医“乳疔”范畴,根据“乳头属肝经,乳房属胃经”的理论,多与肝气郁滞、痰湿凝结有关。两乳乃肝经所主,肝气不舒,脾失健运,痰湿内生,痰气互结则变生此疾。阳和汤出自清代著名外科学家王洪绪的《外科证治全生集》,其功效为温阳补血,散寒通滞。方中熟地黄温补营血;鹿角胶养血助阳,强筋壮骨;肉桂、生姜炭破阴和阳,温经通脉;麻黄、白芥子通阳止痛;甘草调和诸药。熟地黄、麻黄同用于一方,熟地黄补血而不膩,麻黄通络而不散,一走一守,相得益彰。根据此病特点,采用阳和汤温散寒凝,补而不滞,温而不燥,宣通散结,收到明显效果,特别是舒肝解郁无效者效果更佳。除个别病例服药后有口干、口中发热外,未见其他不良反应。

【方剂出处】 张 锐,等. 阳和汤治疗男性乳房发育症 28 例. 山西中医,2003;19(6):20

羊藿消癭汤

【药物组成】 淫羊藿 10g, 玄参 20g, 川贝母 10g, 牡蛎 20g。

【随症加减】 胀痛明显,酌加柴胡、橘叶、白芷、当归、赤芍、川芎;肿块较大较硬,酌加橘核、瓦楞子、海蛤壳、夏枯草。

【治疗方法】 每日 1 剂,水煎服。

【功效主治】 调补阴阳,化痰活血,软坚散结。

【临床运用】 临床治疗 16 例,治疗结果:16 例均痊愈,其肿块消失,胀痛消除,乳房恢复正常。

【经验心得】 消癭丸为《医学心悟》方,由玄参、牡蛎、贝母组成。玄参滋阴降火,软坚散结;贝母解郁散结,化痰消肿;牡蛎益阴潜阳,化痰软坚。诸药合用,共奏清热化痰,软坚散结之功。淫羊藿为助阳益精,强筋健骨之品,据现代研究具雄激素样作用。本方用淫羊藿与消癭丸组成汤剂,以淫羊藿、玄参调整肾阴阳的偏盛偏衰。患者舌质偏淡白者重用淫羊藿,最大量

可用至 30g。舌质偏红者,重用玄参。并根据患者痰凝气滞血瘀的孰轻孰重,辨证加减用药,以达调补阴阳,化痰活血,软坚散结功效。

【方剂出处】 周兴忠.羊藿消瘰汤治疗男性乳房发育症疗效观察.河北中医,2001;23(9):685