

慢性睾丸痛之辨证治疗

★ 杨晓玉 (南京中医药大学 南京 210029)

★ 指导:何映 (江苏省中医院 南京 210029)

关键词:慢性睾丸痛;中医药疗法

中图分类号:R 256.59 文献标识码:A

1 病因病机

慢性睾丸痛属中医学“子痛”、“子疝”范畴,早在《内经》就对其作了描述,《素问·缪刺论》曰:“邪客于足厥阴之络,令人卒疝暴痛。”元·张子和在《儒门事亲·疝本肝经且通勿塞状》中曰:“两丸寒痛,足阳明脉气之所发也。”“邪气客于中厥阴之经,令人卒疝,故病阴丸痛也。”明代虞抟在《医学正传·疝气》中指出:“子和论七疝,病源至为详悉,但其处方一以攻下法为主治,不能使人无疑耳!……我丹溪先生独断为湿热,此发为古人之所未发也。夫热郁于中而寒束于外,宜其非常之痛,故治法宜驱逐本经之湿热,消导下焦之瘀血。”现代医家多认为本病病机是肝郁气滞、寒滞肝脉、气滞血瘀或湿热等,治疗多以温经散寒,清利湿热,疏肝理气为主要原则,亦有以活血化瘀法治疗,也取得较好的疗效^[1]。

2 辨证分型治疗

2.1 肝郁气滞^[2] 睾丸、附睾又属“子器”,为肝经所络,而肝性条达,帅血而行,病则肝经郁滞,血脉瘀阻,不通则痛。症见睾丸隐隐胀痛,皮色不变,亦不灼热,而有下坠之感,附睾头部结节,轻微压痛,痛引同侧少腹及大腿根部,脉细而弦,舌苔薄白。伴见心烦易怒,胸闷胁胀,暖气痞塞等。用枸橼汤加味(王洪绪《外科全生集》)治疗本病疗效较佳,功效行气化湿,柔肝止痛。药物组成:枸橼,川楝子,柴胡,玄胡索,青皮,陈皮,赤芍,白芍,泽泻,防风,防己,荔枝核,川牛膝,台乌药等。方中全枸橼、川楝子、玄胡索,三药疏肝理气,行气分之郁滞;赤芍、牛膝活血通瘀,行血分之瘀邪;防风、防己祛风胜湿止痛;泽泻增强活血除湿功效;青皮、陈皮、荔枝核止痛消胀通络。肝火旺者合用丹皮、山梔;合附睾囊肿可用消瘰丸,或用牡蛎等软坚散结之药;合精索静脉曲张用丹参、红花。

2.2 寒湿凝滞(寒凝厥阴) 睾丸肿胀不适,遇寒或疲劳后加重,得温或休息后减轻,以胀痛为主,或伴拘挛不适,舌淡苔薄白腻,脉细弦。当归四逆汤加味:当归,桂枝,乌药,细辛,小茴香,苍术,生黄芪,肉桂,川楝子,枸杞子,大枣。前阴由足少阴肾经和足厥阴肝经所主,肝肾不足,易受寒湿之邪侵袭,正所谓“邪之所凑,其气必虚”。寒湿之邪滞于肝肾二经,寒则凝滞,经脉不通,故睾丸疼痛,遇寒痛甚;寒湿之邪伤阳,肾阳虚损,封藏失司,故见遗精、腰酸等症。法当补益肝肾,健脾温阳,佐以理气之法调治,使寒湿去,脾肾健,诸症

除。

2.3 阴虚火旺 两睾丸交替疼痛不适,睾丸肿胀灼热,阴囊易潮湿多汗,全身症状多见盗汗,口干,易疲劳,腰酸,舌质多红或绛,苔少或有薄黄苔,脉多弦。用大补阴丸加味。药物组成:黄柏,熟地,知母,龟版,猪脊髓,玄参,川楝子,橘核,野菊花,金银花,海藻,赤芍,丹皮等。方中大补阴丸滋阴,重用野菊花、玄参清热解毒,余用川楝子、橘核、海藻、赤芍、丹皮等凉血理气之品。

2.4 血瘀脉络 可有可没有外伤史,症见睾丸肿痛,色见青紫,或伴尿血、血精,阴囊表面静脉曲张显现。舌质紫或有瘀点,脉弦。治当活血散瘀,少腹逐瘀汤加味:赤芍,当归,川芎,川牛膝,生蒲黄,五灵脂,玄胡索,没药,三棱,莪术,小茴香,桂枝等。夹湿热不甚者加三妙丸,湿热甚者合龙胆泻肝丸口服。气虚者合补中益气丸。病程日久,气机不畅,则易生痰。此时治疗关键在于气化功能。气属阳,有推动、温煦气血津液功能。气行则血行,气畅则痰消。

3 心得体会

本病在临床虚证不多见,而以实证为多。以气、血、痰、火、湿、热为辨证之要义,寒证不多见,阴虚证也较少。故补肾之药应用较少。

临床上以肝郁气滞最为多见,虽然有不少病人能在短期内显效,但存在病程迁延、难以根治等问题。很多病人病情不重,仅有睾丸、附睾肿胀不适,有的活动后减轻,有的活动后加重,有的房事后减轻,亦有房事后加重。且发现此病在夏冬季节发病较重较多。可能与夏季湿热重有关,冬季与寒主收引有关。相反在春秋发病轻而少,与春天气机蓬勃,阳气开发有关。而在秋燥,湿较轻,春秋均有利于病情向愈。文献报道,精索静脉曲张的睾丸坠胀疼痛发病率并不高,我们在临床发现在处理精索静脉曲张并发睾丸疼痛时,在亚临床和Ⅰ度Ⅱ度时,如辨证确属肝郁气滞时,用枸橼汤加味亦有一定疗效。

参考文献

- [1]戴国湖,刘建华.古今男科医案选按[M].北京:华夏出版社,1990.201-204
- [2]徐福松,高鸿程.男性病治疗[M].南京:江苏省科学技术出版社,1991.171

(收稿日期:2005-09-22)