

桂枝汤加味在男科疾病中的运用

★ 唐兵役 (四川省眉山市仁寿卫生学校 眉山 620500)

关键词:桂枝汤;男科疾病;煎煮方法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

桂枝汤虽仅用药 5 味,但组方意深,法度严谨,具有调营卫、理气血、和阴阳等诸多作用,在临床各科中运用颇广,疗效显著,为世所公认之名方。笔者在长期的临床工作中,常以本方化裁治疗男性泌尿生殖系疾病,多获良效。今举验案数例,以求正同道。

1 阳强

王某,男,42 岁,2003 年 4 月 15 日就诊。患者本月初渐觉干渴思饮,后因逢大雨淋湿衣衫而致头身疼痛,继则小便不畅,艰涩疼痛,点滴而下。经使用青霉素、甲硝唑等西药而稍有好转。又因房事所致,阴茎勃起不萎,持续数日,行动不便。患者内心恐慌不安,故来就诊。诊见阴茎仍勃起未萎,龟头肿胀,呈青紫色,有胀痛感。仍有头身疼痛,怕风畏凉,肌肤湿润,舌淡红、苔薄白,脉缓略浮。证属表证未解,肺气不宣,以致血行不畅,阻于阴茎。治宜解表开肺,温通阳气。方拟桂枝汤加味,药用:桂枝 20 g,白芍 15 g,大枣 12 g,当归 15 g,川芎 20 g,木通 15 g,生姜 10 g,甘草 10 g。连服 3 剂,并以温热毛巾热敷会阴部位。3 日后复诊,诸症略减,阴茎已萎,尚有胀痛感。证尚未变,原方化裁,续投 3 剂:桂枝 15 g,白芍 15 g,大枣 12 g,当归 15 g,川芎 15 g,木通 15 g,淮牛膝 20 g,甘草 10 g。嘱其坚持服药 3 剂,仍热敷会阴部位。服药尽后,再次复诊,诸证已除。患者欲再服药善后。余观其证去脉和,嘱其休息调理不必再药。半月后随访,未复发。

2 睾丸坠痛

李某某,男,32 岁,2004 年 2 月 16 日就诊。患者于就诊前 10 日因冒雨远行,不慎跌入小河之中,衣裤湿透,遂致感冒。经用“柴胡注射液”肌注,并口服“感冒宁”而渐愈。从 2 月 14 日上午起,隐隐感觉会阴部有牵拉感,渐觉睾丸坠胀作痛,昨日加甚,遂来就诊。观其阴囊紧缩而显现青紫,触之较硬,冰凉而痛甚;察其舌,舌色浅淡而舌苔薄白;按其脉浮缓稍细;问其病史,更无泌尿生殖系疾患和外阴损伤

史。小便清冷,解之尚畅。因虑其病起于表,有营血受损,致使经脉拘急,睾丸坠痛之病机,故拟桂枝汤加味投之。药用:桂枝 20 g,白芍 15 g,大枣 12 g,橘核 12 g,荔枝核 15 g,木通 15 g,生姜 10 g,甘草 10 g。嘱其连服 3 剂。1 个月后,其妻病来诊,问及前证,已然痊愈,未见复发。

3 精液不化

吴某某,男,30 岁,2004 年 12 月 25 日就诊。患者已婚 5 年,夫妻同居,未曾采取避孕措施,曾查其妻各方面俱正常,唯无生育。夫妻尚能行房,精液较为粘稠不爽,快感渐弱。患者近觉神倦乏力,极易感冒。会阴部时有坠胀感,偶有粘稠物流出。舌质淡、苔薄白,脉缓而细。实验室检查:精子计数为 7 000 万/mL,活动率为 30%,2 小时不液化,卵磷脂小体(+++),白细胞(+);尿常规见少量白细胞。辨证属营卫失和,经络不畅。故投桂枝汤加味:桂枝 20 g,白芍 15 g,大枣 12 g,黄芪 50 g,杜仲 15 g,木通 15 g,生姜 10 g,炙甘草 10 g。连服 4 剂。复诊时患者自觉精力渐增,性生活感觉渐趋良好。观其面色,仍欠华润,脉缓而弱,仍以原方化裁:桂枝 20 g,白芍 15 g,黄芪 50 g,杜仲 15 g,当归 15 g,大枣 15 g,生姜 10 g,炙甘草 8 g。5 剂。药后半年再查其精液,已属正常。

4 阳痿

李某,男,42 岁,2005 年 3 月就诊。患者近半年来阳痿不坚,房事困难。平时神倦乏力,睡眠不佳,虚烦多梦,时有梦遗,多汗,常易感冒。查前所服之药,皆为壮阳补肾之品。面色苍白无华,舌色淡苔白,脉缓弱无力。此为营卫不和,阴阳失调所致,非单纯补阴益阳所能见效。故酌拟桂枝汤加味救治:桂枝 15 g,白芍 20 g,大枣 12 g,淫羊藿 20 g,杜仲 15 g,酸枣仁 15 g,当归 15 g,生姜 10 g,炙甘草 8 g。4 剂。药后诸症稍减,多汗已除。续原方再加白术 15 g,何首乌 15 g。4 剂。3 个月后随访,已愈,性生活正常。

小陷胸汤加减治疗外感发热经验解析

★ 孔祥彬 (天津中医药大学 2003 级硕士研究生 天津 300193)

关键词:小陷胸汤;外感发热;中医药疗法

中图分类号:R 254.9 文献标识码:B

米春辉主任从医 30 余年,擅长治疗内科杂病,尤其对呼吸系统疾病的治疗有独到之处,他在继承传统中医理论的基础上,勇于探索,大胆创新,形成了自己的治疗风格,尤其擅长使用小陷胸汤治疗外感发热疾病,疗效显著。

1 典型病例

患者吴某,男,13 岁,学生,2006 年 4 月 12 日初诊。2006 年 4 月 10 日因外感发热,就诊于儿科门诊,予中药汤剂 2 剂,并配合西药抗生素输液治疗。儿科汤药为:薄荷 5 g(后下),荆芥穗、连翘、枳壳、桔梗、黄芩、淡豆豉、炒栀子、柴胡、前胡、葛根、赤芍、大黄各 10 g,板蓝根、银花各 15 g,生石膏 25 g,芦根 20 g。水煎,每日 1 剂。症状未见缓解,故来我处就诊。症见恶寒,有汗,咳嗽,咯白痰,流清涕,无咽痛,恶心,纳差,大便 3 日未解,舌红苔黄腻,脉弦滑。体温 39.8℃,胸片示:肺纹理略增粗,心肺未见明显异常。证属湿热内蕴,外感风寒。治宜解表清肺化痰,兼通里攻下。予以小陷胸汤合泻白散加减。药用:瓜蒌 20 g,黄芩 10 g,半夏 6 g,生石膏 30 g,辛夷 6 g,苍耳子 10 g,枇杷叶 6 g,桑白皮 10 g,丹皮 6 g,厚朴 3 g,莱菔子 10 g,大黄 3 g,甘草 3 g,胆星 6 g,紫苑 6 g,苏叶 10 g,地骨皮 10 g,砂仁 3 g。2 剂。每日 1 剂,水煎,分 4 次服。2006 年 4 月 14 日二诊:恶寒减,咳嗽,咯白粘痰,流清涕,纳呆,大便可(1/日),舌红苔黄,脉弦滑,T 38.0℃。予:原方加生姜 3 片。3 剂,水煎,每日 1 剂,分 3 次服。2006 年 4 月 17 日三诊:热退,无恶寒,咳嗽减,痰少,质粘难出,鼻塞,流浊涕,乏力,纳呆,大便稀(1/日),舌红苔黄,脉弦。予:前

方去地骨皮、苏叶,加陈皮 6 g。4 剂。

2 讨论

时方治疗外感发热,多用辛温、辛凉之品解表,而现代生活中,人们多嗜食肥甘厚味,生活安逸,故多素有痰湿内热,这与古时不同,因素有湿热,外感风寒之邪,入里化热,痰热相搏,结于心胸,如仅用解表之剂,力不能达。《伤寒杂病论》记载:“小结胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之。”米主任认为,小结胸者,是痰结于心下,而呼吸科患者,多系肺脏疾患,故易黄连为黄芩,直达病所;瓜蒌、半夏、黄芩三味配伍,辛开苦降,清热涤痰,散结除痞;生石膏、桑白皮、地骨皮、胆星清泄肺热;厚朴、莱菔子、大黄行气攻积,荡涤肠腑积热。肺与大肠相表里,泄大肠热,有釜底抽薪之功。外散表寒,内清里热,两者相得益彰。

米主任认为薄荷、淡豆豉为辛凉解表之剂,而近口天气转凉,患者恶寒、咳嗽、咯白痰、流清涕,皆为感受风寒之象,用在此为不宜;银花、连翘、板蓝根等为清热解毒之品,用于有热毒之象者,如有咽喉红肿热痛者可用;柴胡多解半表半里之邪,或用于升阳(如补中益气汤),而患者既无寒热往来,又无气虚下陷,故用在此为不宜;栀子为苦寒之品,易伤胃气,患者伴有恶心、纳少等胃气不和之象,且用量不宜太过。

由于现代人体质的不同,米春辉主任师古而不泥古,用小陷胸汤加减,从湿热痰浊的角度治疗呼吸道疾病,疗效显著,值得临床上进一步推广。

(收稿日期:2006-05-22)

5 体会

桂枝汤中 5 味药物配伍精当,既各自发挥了特有的效力,又相互协同,具有调和营卫,解肌疏邪,调理阴阳,培益正气,护助心阳,柔肝平木,助建中气之功。方中桂枝配芍药,散敛相合,散邪留正;桂枝益甘草,辛甘化阳,以益一身之阳;芍药佐甘草,滋全身阴血;大枣合桂枝、甘草,阴中救阳,阳复犹速。综观全方,刚柔相济、开合互用,外能调卫、腠、表,解肌祛邪,内可理肝、脾、胃,和营理血。笔者正是利用了本

方理脾柔肝,调阴益阳的独有作用,结合各证的病理特征,化裁而用,收到了良好效果。

同时,本方煎煮宜当:“以水七升(约 1400 mL),微火煮取三升(约 600 mL),去渣适量温服一升(约 200 mL)。”要一次性把水用足,火势和缓徐微,煮令罐内药液微涨慢沸,不至溢出为度。若火力过猛,沸腾过度,药液丢失,频加清水,则使药液气轻力微,效必不佳,医者患者尤应在意。

(收稿日期:2006-06-05)