

男性更年期综合征辨治体会

★ 来优鹏 (浙江省杭州市滨江区长河街道社区卫生服务中心 杭州 310052)

关键词: 男性; 更年期综合征; 中医药疗法

中图分类号: R 24 **文献标识码:** B

笔者在临床上运用中医药治疗男性更年期综合征收到较好疗效, 现总结如下:

1 辨证分型

1.1 阴虚内热 症见形体消瘦, 潮热盗汗, 五心烦热, 咽干颧红, 腰膝酸软, 眩晕耳鸣, 失眠多梦, 早泄遗精, 溲黄而热。舌质红少苔, 脉象细数。治宜滋阴降火。方用知柏地黄汤加减: 山药 15 g, 山茱萸 15 g, 牡丹皮 10 g, 生地黄 20 g, 熟地黄 10 g, 茯苓 10 g, 知母 10 g, 黄柏 15 g, 龟板 12 g, 浮小麦 30 g。早泄明显者, 加金樱子、芡实各 12 g。

1.2 肾阳亏虚 症见面色皓白, 精神萎靡, 腰膝酸软, 形寒肢冷, 性欲减退, 阳痿或早泄, 甚则阴冷囊缩, 舌质淡苔白, 脉沉弱。治宜温补肾阳。方用金匮肾气丸加味: 山药 15 g, 牡丹皮 10 g, 茯苓 10 g, 熟地黄 20 g, 肉桂 5 g, 熟附子 5 g, 炙甘草 5 g, 杜仲 15 g, 菟丝子 10 g。小便清长, 大便溏薄者加金樱子、芡实、补骨脂各 10 g, 肉豆蔻 6 g; 阳痿早泄者, 加巴戟天 12 g、金樱子 10 g、芡实 12 g。

1.3 肾阴阳两虚 症见头晕耳鸣, 失眠健忘, 悲喜无常, 烘热汗出, 畏寒怕冷, 浮肿便溏。舌质淡苔薄, 脉细弱。治宜滋补肾阴, 温补肾阳。方用二仙汤加味: 仙茅、仙灵脾各 15 g, 巴戟天、当归、熟地黄、山茱萸、知母、黄柏各 10 g。腰酸明显者, 加杜仲、狗脊各 15 g; 便溏腹泻者, 加炒白术 12 g、补骨脂 10 g、茯苓 15 g。

1.4 心肾不交 症见心烦不宁, 心悸怔忡, 失眠多梦, 头晕耳鸣, 腰膝酸软, 五心烦热, 盗汗, 甚至遗精, 舌红苔薄黄, 脉细数。治宜交通心肾。方用交泰丸合天王补心丹加减: 黄芩 6 g, 肉桂 3 g, 党参、丹参、天门冬、夜交藤各 15 g, 五味子、酸枣仁、柏子仁、生地黄、何首乌各 10 g。遗精者, 加金樱子、芡实各 12 g; 盗汗、自汗者, 加龙骨、牡蛎各 15 g。

1.5 肾气不固 症见面白神疲, 腰膝酸软, 小便频数, 或尿后余沥未尽, 或滑精早泄, 舌质淡苔白, 脉细弱。治宜补肾固涩。方用金锁固精丸加味: 芡实 12 g, 莲子 10 g, 莲须 15 g, 煅龙骨 30 g, 煅牡蛎 30 g, 沙苑子 12 g。夜尿频多者, 加山药 30 g、益智仁 12 g; 大便溏薄者, 加补骨脂 10 g、吴茱萸 5 g、炒白术 10 g。

1.6 心脾两虚 症见头晕健忘, 失眠多梦, 心悸怔忡, 惊恐不安, 面色萎黄, 纳呆, 神疲乏力, 大便溏薄。舌质淡苔白, 脉细弱。治宜益气健脾, 补血养心。方用归脾汤加减: 党参 20 g, 炒白术 12 g, 茯苓 15 g, 黄芪 20 g, 当归 10 g, 炙甘草 5 g, 远志 10 g, 木香 10 g, 酸枣仁 10 g, 大枣 10 g, 陈皮 6 g。失眠多梦者, 加莲子心 10 g; 心悸惊恐者, 加龙齿 20 g、珍珠母 15 g。

1.7 肝郁脾虚 症见情志抑郁或急躁易怒, 胸胁胀满窜痛, 喜叹息, 纳呆腹胀, 便溏不爽, 肠鸣矢气, 腹痛腹泻, 泻后痛减, 或见胁下刺痛, 或见头痛而痛处固定不移, 舌质淡或紫暗或有瘀斑, 苔薄白, 脉弦或沉涩。治宜疏肝解郁, 养血健脾。方用逍遥散加减: 当归 10 g, 白芍 12 g, 柴胡 10 g, 茯苓 15 g, 炒白术 12 g, 炙甘草 5 g, 煨姜 3 g, 薄荷 5 g。情志抑郁者, 加郁金、石菖蒲; 头晕明显者, 加钩藤、菊花; 腹痛泄泻者, 治以痛泻要方; 肝郁日久而气滞血瘀者, 治以血府逐瘀汤。

2 病案举例

王某, 男, 56 岁, 2004 年 10 月 10 日就诊。近半年来经常出现心烦易怒, 脾气暴躁, 头晕耳鸣, 记忆力减退, 失眠梦多, 潮热出汗, 汗后畏寒怕冷, 腰膝酸软无力。舌质红少苔, 脉细弦。证属天癸渐竭, 元气不充, 阴阳失调。治宜补肾精, 调阴阳。方选二仙汤合杞菊地黄汤加减: 仙茅 10 g, 淫羊藿 20 g, 巴戟天 10 g, 当归 12 g, 黄柏 8 g, 知母 10 g, 炙甘草 6 g, 淮小麦 20 g, 煅牡蛎 20 g, 熟地黄 15 g, 枸杞子 15 g, 茯苓 15 g。水煎服, 每日 1 剂。服药 10 剂后, 诸症大减, 上方稍作增减, 继服 18 剂, 诸症悉除。

3 体会

男性更年期综合征的主要病因病机是天癸水平下降, 肾精亏损导致的脏腑阴阳失衡。由于该综合征的临床症状复杂, 因而在辨证施治时, 首先要明确诊断; 其次, 由于本病的病机基础是肾气衰少, 精血不足, 肾阴阳失调, 因而在治疗上以补肾为主, 固护肾气, 但在临证时切不可一味的强调补肾, 临床治疗不仅要分清正虚还是邪实, 还要分清虚实孰主孰次。如以正虚为主, 则治疗上应先补后泻; 如以邪实为主, 则应先泻后补。只有正确有序的用药, 方能取得较好的疗效。

(收稿日期: 2007-07-02)