

理宗经旨 法随证立

——廖家兴论阳痿遗信一则

★ 曾禹 (江西省龙南县龙南镇医院 龙南 341700)

关键词:廖家兴;阳痿;中医药疗法

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

廖家兴先生为笔者之乡贤,一直仰慕于心。现整理先生 1974 年遗信一封,内容有关阳痿的文献及自按。细细读来,受益良多。经先生哲嗣赣南医学院廖声俊副主任医师与龙南镇医院曾宪清副主任医师同意并予指导。特将此遗信整理成文。以昭先生之学。

遗信摘录:我们共同学习有关阳痿的文献。阳痿亦称阴痿,凡男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷或以七情劳倦损伤生阳之气,多致此证。亦有湿热炽盛,以致宗筋(即阴器,外阴道)弛纵而为痿弱者。譬以暑热之极,则诸物绵萎,经云壮火食气,亦此谓也。然有火无火,脉证可别,但火衰者十居八九,而火盛者仅有耳。(张景岳)

自按:根据某(此处隐去当事人姓名,下同)的形证,似乎“仅有之”的湿热化火、阴虚火盛之证。

阳不举者,其故有六:一则天禀使然而不可强者,一也(畸形,发育不全);一则有所恐惧而气馁也;一则神摇火飞,气上不下也,此皆无病之人也(一时性的精神紧张);一则湿热太盛,下注宗筋,弛纵不收也(包括淋浊,前列腺炎);一则耗散过度,命门火虚也(手淫、房劳、斫育过度);一则肾水虚衰,热盛,壮火食气也(薛立斋所谓如木得露则森立,遇酷暑则萎悴也。盖水火和平则举,有水无火,有火无水及水火淫盛为湿热者,亦不举也)。此有病之人也。(何梦瑶《医编》)

自按:某的病是“有病之人”是有水无火(阳虚),还是有火无水(阴虚)或是水火淫盛(湿热),认为属于后二者——阴虚、湿热。

男子阴痿不起,古方多云命门火衰,精气虚冷,固有之矣。然亦有郁火甚而致萎者。经云壮火食气,譬如人在夏暑而倦怠痿弱,遇冬寒而坚强也。予尝亲见一二人,肾经郁火而有此证。令服黄柏知母清火坚肾之药而效,故须审察,不可偏认作火衰也。(王伦《名医杂著》)

自按:这一论据,对我们是一个启发,我始终认为某人瘦色黑,性情暴躁,生活失检,郁火、湿热、阴虚比较近似。

邪火内炽,阳事反萎,苦寒泻之,(亦苦以坚之),阳事勃

然,火与真阳势不两立如此。世人以助火之剂,冀回真阳,非徒无益,而又害之。(盛启东《医津一筏》)

自按:我们当有所猛醒了,过去用壮阳助火之剂为何不效,岂不“非徒无益,而又害之”也耶。

阴茎属之肝之经络,盖肝者木也,如木得露则森立,遇酷热则萎悴。若因肝经湿热而患者,用龙胆泻肝汤以清肝火,导湿热。若因肝经燥热而患者,用六味地黄丸以滋肾水,养肝血而自安。(《名医杂著》注)

凡肝肾湿热,以致宗筋弛纵者,亦为阳痿。治宜清火以坚肾,然必有火证火脉内外相符者,方是其证,宜滋阴八味丸(即知柏地黄丸)或丹溪大补阴丸,虎潜丸之类主之。(张景岳)

自按:我们大胆用过龙胆泻肝汤、滋阴八味丸吗?拘泥于命门火衰,用了泻火清热又配伍温肾壮阳,互相牵制,所以效果不显。

龙胆泻肝汤,治阳痿弱而两丸冷,阴汗如水,小便后有余滴臊气,臀并前阴冷,恶寒而喜热,膝亦冷,此肝经湿热。柴胡、泽泻、车前子、木通、生地黄、当归、龙胆草水煎。空心温服,以美膳压之。(见张氏《医通》及王氏《兰室秘藏》)

自按:阳痿而举丸、前阴冷、膝冷、小便后余滴,原来是“肝经湿热”,不是什么命门火衰。为什么肝经湿热而反见举丸、前阴冷?可能是:一是湿热蕴郁,化火遏阳;二是火极似水,热极生寒;三是湿热浸渍,阳不舒伸。因为某正是青壮年,不是什么肾虚,临床表现亦非虚象。更不是阳虚,阴虚是可能的,亦只禀赋阴虚。思虑惊恐亦不是,文化大革命期间,这样的思虑惊惧都未引起此病,何况今天。所以应该排除。

若抑郁伤肝,肝木不能疏达,亦致阳痿不起,其证精神不悦,胸闷不舒,脉来不畅,治宜条达肝木,用沈氏达郁汤(升麻、柴胡、川芎、香附、刺蒺藜、桑皮、橘叶)。

自按:某的症状,不是肝郁而是火郁,或称郁火。是肝经湿热蕴郁化火,不是肝气不舒,郁久化火。因为没有胸闷不舒,精神不悦的典型症状。但得注意,如为此病过于焦虑忧

邓毓漳学术经验介绍

★ 邓斌 (江西省宁都县中医院 宁都 342800)

关键词:邓毓漳;学术经验;中医药疗法

中图分类号:R 249.76 文献标识码:B

邓毓漳副主任中医师,为江西省中医药专家学术经验继承工作指导老师,临证45年,擅长中医内、妇、儿科,以擅治疑难重症著称,本人有幸师从邓老,现将其学术经验介绍如下:

1 学术特点

1.1 重视内因,扶元气以固根本 《内经》云:“正气存内,邪不可干”、“邪之所凑,其气必虚”。邓师认为疾病的发生和发展,与体质(免疫功能)的强弱有密切的关系。外邪必因正气之衰,才能侵袭机体而致病。故邓师临证,最重视体质,尤其对于年迈体弱或久病虚病者,注重调补脾胃。

例1. 虚损

刘某某,男,78岁,离休干部,患者从60年代初即历经广州等医院诊断为冠心病、动脉硬化、慢性胃炎、慢性结肠炎、肝肿大、慢性前列腺炎炎合并肥大、腰

郁,亦可能有此现象,希怡情乐观。

若阳萎而举丸发冷,阴汗津润,小便黄赤,便后有余滴臊气,此由肝经湿热下注,宜龙胆泻肝汤,或柴胡胜湿汤(升麻、柴胡、羌活、茯苓、泽泻、甘草、黄柏、龙胆草、归尾、麻黄根、防己、五味子)。上两则录自南京中医学院编《简明中医内科学》“阳萎”章。

五版教材中医内科学讲义中“遗精”附:“阳萎”章节可以全面复习一下,都提到湿热下注的问题。附有《曹仁伯医案》提到:“厥阴肝脏,又有湿热助其相火,火动乎中,必摇其精,所谓肝主疏泄也。”某去年间有梦遗,可能是此病机。证之饮酒后,小便余滴,包括粘液,亦是湿热之证。发展到阴冷阳萎,是蕴郁过久,未得正确治疗之故。我们平时看到某形瘦色黑,性情暴躁,舌红苔黄,口苦咽干,常患牙痛,小便黄,大便结,绝不是真正的命门火衰。因此,我们检讨过去的治疗是错误的,没有仔细分析,抓住主要矛盾,应该改弦更张,从泻肝肾着手,不怕寒凉,不虞损阳。不然,为什么过去助阳(用过人参鹿茸丸及其他温肾壮阳药)无效呢?

椎增生病、老慢支合并肺气肿等多种慢性病史。症见形体消瘦,头昏神疲,少气无力,胸闷心悸,目障鬓白,腕闷纳呆,大便溏薄,夜尿频数,舌淡苔白,脉细缓弱。中医诊断为虚损。辨证属五脏亏虚,阴阳气血不足,尤以心、脾、肾虚损为本。明代严用和认为“补脾不如补肾”。故治疗以补肾固本为主,兼顾心脾。选方右归饮合保元汤。药用:人参10g,炙黄芪15g,熟地黄30g,枸杞子15g,杜仲15g,山药15g,山茱萸15g,附片6g(先煎),肉桂6g(后下),炙甘草6g,木香6g,酸枣仁15g。方中熟地、枸杞子、杜仲、山药共滋阴益肾,养肝补脾,附片、肉桂温补肾阳,炙甘草协同诸药温中益气;加入人参、黄芪增强补气温阳之功,即张景岳:“欲补命门之阳,非人参不能捷效”之谓;加木香、酸枣仁以舒畅脾胃,补养心神。本方功能温补肾阳,填精充髓,补益元气,滋

俊的来信(按:俊指先生哲嗣廖声俊副主任医师),厥阴肝脉局部循环障碍,是一创见。今日立即复信,似不妥当,因为仍用温通,适是助火,如已试用1~2剂效不明显的话,应即刹车,改用知柏地黄汤或龙胆泻肝汤为妥。怕寒凉,可先用知柏地黄丸,可加柴胡、龙胆草。

俊认为如何?这里考验我们了,西医对于这病办法不多,炎症消炎,虚证用激素而已。如何?随时来信,唯一要树立信心,革命乐观,照常生活,不悲不哭,切切!

附记:以上是廖家兴先生诊治的一个青年阳痿病例,当时先生在赣南医专,故诊治以书信往来函诊。先生理宗经旨,辨证精确,法随证立,放胆用药,意出时医之法,从肝肾湿热立论而收良效。

参考文献

- [1] 赖良蒲, 蒲园医案[M]. 南昌: 江西人民出版社, 1965: 22.
- [2] 江西省卫生厅. 杏林医选——江西名老中医经验选编[M]. 南昌: 江西科技出版社, 1983: 97, 103.

(收稿日期: 2008-09-03)