

男科郁症辨治

★ 刘承勇 (江苏省中医院生殖医学科 南京 210029)

摘要:男科多郁症,有因郁而病者,有因病而郁者。大抵六淫、内伤而致者,气调则愈;而情志之郁,其治不在攻补,而重在移情易性,庶几或有幸成耳。

关键词:男科;郁症;移情易性

中图分类号:R 749.7⁺2 文献标识码:B

男科疾病之难,难不在诊断不明,而在百病兼郁;难不在五脏皆有郁症、六淫内伤皆可致郁,而在情志之郁难解;难不在无药可用,而在其郁随散随郁、情志之郁去而复萌。考古法,五郁、六郁、情志之郁各有准则,方药备至,然难获全功。虽大医如叶天士者,以其灵思妙想,亦只是偶有所得,后世业医者徒叹其为时代所限,竟不能融通中西医之长,奈何?随着近现代中医理论和临床的发展,尤其是心理学和医药学的发展,对郁症的认识逐渐深入,治疗方法日新月异。精神分析法、森田疗法、各种行为疗法^[1~3]为男科郁症的治疗提供了更多的途径和可能。诚为现代中医从业者幸耳。本人不揣见识之短,敢为中西医结合者作引玉之举。

1 因病而郁辨

外伤风寒湿三气,或郁于营卫,或在经、在腑、在脏,皆足以阻遏阳气,郁而成热。暑热之邪蕴结于三焦,瘟疫之邪客于募原,燥邪伤其分布之政,生气不升亦不得降,皆火热之气所为。六淫之邪不能消散,即郁之症也。

内伤六郁,即丹溪气、血、湿、火、食、痰之谓。多因他病所致气血不行、凝滞闭结而郁。内伤六郁多相因为病,相互转化。

2 因郁而病辨

古云七情过喜伤心、怒伤肝、忧伤肺、思伤脾、惊恐伤肾。七情之郁总关乎心脑,次脾、肝胆、肺、肾。按照现代医学的观点,七情为病,都与病人的人格特征、心理缺陷有关,外因只是促发因素。

喜郁者,如范进中举之类,极少见。

怒郁者,攻击性,反应过度,苛刻。多急躁,凡事缺乏耐心,不计后果,好逞一时之快。而性事等乃缠绵悱恻之事,一时不能遂愿则极易放弃,或迁怒于人事,欲速不达。常见气逆胀满,或胸胁疼痛。久之伤脾,则见倦怠、食少等。

忧郁者,常对许多事物缺乏热情,失望,失眠,遇事喜欢从坏处着想。男科病人常把很轻的症状无限放大,背上沉着的包袱不易放下。常见胸膈痞闷,吞酸呕恶,困倦,怔忡、食少等。

思郁者,多性格沉稳,心思缜密,不放过任何小的细节,往往迷失主要目标。缺乏男人应有的果断、大气,处事因小失大。常见噎气,呃逆,甚或遗精,滑泄。久之则伤脾胃,食少,倦怠,健忘等。

悲郁者,往往莫明其妙悲从中来,看不到事物的积极因素,悲观地看待一切事物。常见悲伤,消沉,面色无华,少气,食少,失眠等。

恐郁者,惶惶不可终日,为人处事畏首畏尾,瞻前顾后,不思进取,安于守成。常见恐惧,神色慌张,手足无措,甚者遗尿等。

惊郁者,好一惊一乍,非惟不能自处,还给人以不安全感。常见日不安坐,夜不安卧,疲倦,惊悸,怔忡,呕吐等。

3 郁症之治辨

男科郁症的治疗,首先要分清是因病致郁还是因郁致病,抑或兼而有之;其次要辨别虚实,病位所在,病邪性质。主要原则有三:其一,六淫为病者,以祛邪为主,兼以扶正;其二,内伤者,则以调理气机为要。在五脏者遵“木郁达之、火郁发之、土郁夺之、

金郁泄之、水郁折之。”六郁者若久元气已伤或攻补兼施,使邪衰正复;或专行于补益,扶正以祛邪。其三,情志之郁者,则以移情易性为主,若已至内伤则从二原则治之。前二者,理法方药前人论著完备,不需赘述。下面就情志之郁治疗中本人临床较有心得的一般方法予以详细论述。

男科郁症的治疗有两方面的核心内容。一是按照中医四诊的方法明确理法方药;一是心理疏导和行为治疗^[5,6]。下面以1例男性性功能障碍的治疗为例,说明中西医结合治疗郁症的方法。

焦某,41岁,公务员。性欲低下,性快感缺失,伴阴茎勃起障碍及射精过快4年。平时回避性生活,即使勉强过夫妻生活,性唤起困难,阴茎勃起持续时间短,早泄。排除全身疾病及器质性改变。曾服用伟哥及壮阳中药有一定效果。患者家庭富裕,成长顺利,无宗教倾向及明显创伤史。现心情抑郁,眠差,纳少,大便时干时稀,晨起恶心呕清水。舌淡红苔薄白,脉细弦。中医诊断为阳痿、早泄,证属心肾阴虚,肝气郁结。药物治疗:麦冬10g,莲子心10g,益智仁10g,柴胡10g,白术、白芍各10g,太子参10g,枸杞子10g,蜈蚣2条,露蜂房15g,干石斛10g,五味子10g,潼白蒺藜各10g,郁金10g,山萸肉10g,浮小麦30g。

心理疏导和行为治疗步骤:(1)评价夫妻感情,确定关系的和谐和满意度。(2)就性活动中暴露的冲突和需求,指导双方如何寻找解决的办法、如何表达情感及进行性教育。(3)描述完整的性生活行为史,找出压抑、回避的原因。(4)确定性交前、性交期间及性交后激发患者负性情绪的自动思维,训练患者选择健康的观念调节自己。类似中医情志相胜

心理疗法^[7]。(5)讨论抑郁等负性情感对患者的性欲求或性行为造成的影响。(6)强调中医药的治疗作用。(7)阅读正确的性知识。经过4个月的治疗,病人能以比较积极的态度进行性活动,夫妻双方取得不错的性愉悦。

上述方法的特点:(1)仔细问诊,深究病因,“必伏其所主,而先其所因”。(2)从细微处着手,要有抽丝剥茧的精神。(3)执着不懈,反复施为,树立强烈自信。(4)强调个体差异,方案个性化。(5)各种量表测评^[8],根据病情轻重缓急、确定的远近期目标,可加入相对应的方法。

总之,全面深入了解病人各方面的情况,制定近远期目标,把大问题分解为多个小问题,并采用对应的治疗方法,积小胜为大胜,病人每天都能看到自己的进步,是该方法的精髓所在。

参考文献

- [1]郝伟.精神病学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2001:34.
- [2]姚德鸿.不要忽视ED病人的性心理问题[J].中国男科学杂志,2007,21(3):1-4.
- [3]赵其和.性功能障碍患者心理状况与个性分析[J].现代行为医学杂志,2002,(11)3:306.
- [4]徐福松,黄馥华.男科纲目[M].南京:南京大学出版社,1993:44.
- [5]肖泽萍.男性性功能障碍的诊断与心理治疗[J].中国男科学杂志,2002,16(3):174-177.
- [6]刘援朝.性功能障碍的心理和行为治疗[J].中国性科学,2004,13(6):30-32.
- [7]张学真,王克强,李淑芬,等.中医心理治疗管窥[J].浙江中医杂志,2006,41(8):450.
- [8]汪向东.心理卫生评定量表手册增订版[M].北京:中国心理卫生杂志,1999:101.

(收稿日期:2008-09-28 责任编辑:秦小珑)

新专栏征稿

《江西中医学院学报》(双月刊)已全面改版,以下重点栏目面向全国征稿:

●**理论研究** 对中医重大理论问题进行专题论述。讨论专题有:中医水理论研究、火理论研究、体质学说研究、梦理论研究、病证理论研究。

●**百家争鸣** 旨在打破中医学术界的沉闷局面,对中医药事业发展的重大问题展开讨论争鸣。争鸣要求坚持良好的学术道德,敢说真话,敢亮观点。争鸣的主要内容有:中医教育反思、中医科研走向、中医发展前景、中西医结合前景、新时期中医的生存模式等。

●**中医文化研究** 主要反映中医与古代哲学、古代社会政治经济、人文地理等文化形态的研究成果以及五运六气研究、生命学说研究的最新动态。

●**道教医学研究** 包括道教医药文献研究、道教医药人物研究、道教医药史研究、道教医学理论研究、道教医学方药研究、道教医学养生研究等,要求观点正确,不违背国家宗教政策。

欢迎广大作者踊跃投稿。