

【理论探讨】

叶天士医案男科杂病证治特色述要*

郑军状^{1,2} 崔云³(1. 浙江中医药大学第三临床医学院 杭州 310053; 2. 浙江慈溪市中医医院 浙江慈溪 315300;
3. 浙江中医药大学附属宁波中医院 浙江宁波 315010)

摘要: 叶天士诸多医案中除《临证指南医案》外,尚包括《叶氏医案存真》《未刻本叶氏医案》《叶天士晚年方案真本》等,考诸多医案虽以内科疾病为主,亦见妇科、男科、外科、儿科、耳鼻喉科杂病的治案。叶天士诊治疾病博采众长,兼收并蓄,各家学说熔为一炉,自成体系,其诸多创见实为后世可垂范。男科杂病医案在其医案中虽所占不多,但梳理其梗概可管窥其男科诊治要诀。

关键词: 男科杂病; 证治特色; 叶天士

中图分类号: R698 文献标志码: A 文章编号: 1006-3250(2016)11-1462-01

叶天士(1667-1746年),名桂,字天士,号香岩,为清代江南名医,在温病学说、络病说、奇经说、胃阴说等方面有独到创见。他擅长诊治内科杂病,一生忙于诊务,著述极少,惟有医案存世,这些医案为后学提供了极佳的学习素材。叶天士医案有关男科杂病涉及癃闭、淋浊、遗精、阳痿、疝气等,梳理其证治特色,可管窥其男科杂病诊治特色。

1 重脏腑辨证,尤重肝肾,兼顾心、肺、脾

在叶天士医案中,对脏腑各自阴阳协调以肝、胃、肾阐发较多。认为肝肾位于下焦,肝阳易亢,肾精易耗,肝血易亏,重视肝肾同治。在《三家医案合刊》中说“古人以肾脏寓真阳,非温不纳,肝胆同寄相火,非清不宁,用药之法,填实精气以固其下,佐咸味以达之,兼气重以镇之,介类以潜之,酸味以收之,复入滋清以凉肝,引之导之,浮阳内风,勿令鼓动。”在《种福堂公选良方》^[1]中又云“肝主疏泄,肾主藏固,肝宜凉,肾宜温。”据此叶天士认为,肝主疏泄、喜凉,肾主藏纳、喜温,肝宜清宜潜,肾宜温宜固,肝肾精血宜补宜润、宜收宜摄。这种肝肾同治的思想体现在男科疾病方面,如他认为淋浊的病机不离肝肾,认为“淋属肝胆,浊属心肾”,治疗淋以多属实,实证宜通,以浊多属虚,虚证宜补。叶天士综合前人治阳痿经验强调从肝肾论治。华云岫在《临证指南医案》^[1]中总结为“若夫少壮及中年患此,则色欲伤及肝肾而致者,先生立法,非峻补真元不可,盖因阳气既伤,真阴必损,若纯乎纯烈燥涩之补,必有偏盛之害。”于男子疝气又云“夫厥阴之脉,绕乎阴器,操持谋虑,都主伤肝,一气结聚,变幻形象而痛,

病名曰疝,疝分有七,暴疝多寒,久疝多热。”治疗引张子和从肝论治法。此外,治癃闭重视肺、脾、肾,主张开宣肺气,用紫菀、杏仁、枇杷叶、苇茎汤等辛润自上宣下法,成方用虎潜丸、滋肾丸、五苓散、白通加猪胆汁汤、导赤散等调肾化气法。治遗精药又多用湖莲、远志、茯神、熟地等注重调心肾,成方常用妙香散、补心丹、桑螵蛸散、金樱膏、斑龙二至百补丸等调摄心肾。

2 辨气血经络、奇经之盛衰

叶天士从《难经》中“气留而不行者为气先病也,血壅而不濡者为血后病也”,悟出“治病先分气血,久病频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病病必瘀闭”,提出“初为气结在经,久则血伤入络”的理论。叶天士认为,“夫奇经,肝肾主司多,而冲脉隶于阳明”,“奇经隶于肝肾、阳明、太阴”,并指出“膏淋日久,最易损人津液,络脉遂槁,况八脉遂道行远,泛然补剂,药力罔效。”“惟奇经如沟渠,流入十二经并行者,树根草皮,此症亦难奏效,须用血肉填补固涩”。他注重气血和经络辨证,重视与脏腑的联系,强调气血流通、精气固秘对于疾病治疗的重要性。气血经络、奇经理论体现在男科方面,淋浊、疝气类医案均有述及。如治淋浊败精阻于窍者治之以络,以辛为泄,辛散横行,如小茴香、琥珀、麝香走窜,非白汁、两头尖、穿山甲等通络。奇脉虚衰之淋浊,升固八脉之气,强调鹿茸补督脉,紫河车补任脉。如《临证指南医案·淋浊》^[1]治夏某淋浊用升固八脉法,药用鹿茸、人参、生菟丝粉、补骨脂、韭子、舶茴香、覆盆子、茯苓、胡桃肉、柏子霜等蒸饼为丸。

3 重温补法、血肉有情之品,通补合用

叶天士认为“凡内损精血形气,奇脉纲维失护,当予味厚质静或血肉有情之品,填实精髓。”在治疗虚损性疾病时,广泛应用血肉有情之品,以温补法为主,指出“五液全涸,草木药饵,总属无情,不能治精血之惫,故无效,当以血肉充养,取其通补奇

(下转第1464页)

*基金项目:浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目(GZS2012030)

作者简介:郑军状(1980-),男,浙江台州人,主治医师,医学硕士,从事中医药防治男性泌尿生殖系统疾病的临床与研究。

△通讯作者:崔云,Tel: 87089003,E-mail: nbszyy@sina.com。

气短、咳吐浊唾涎沫,活动后气喘加重,同时伴有唇甲紫绀等症状。

2.2 病机

本病病位在肺,与脾肾关系密切。多种慢性肺系疾病后期损伤肺脏,致肺脏本虚、气虚及阳、阴血暗耗,终致肺之气血阴阳俱虚,气还肺间,肺络闭阻,肺叶枯萎。脾虚气弱,转输失常,清者不升,浊者不降,津液不布,痰浊内生。“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,痰浊之邪上贮于肺;而脾气亏虚,运化失司,水谷之精不能上输濡养肺脏,肺之清肃失司,通调水道及朝百脉功能下降,无力主治节则亦可出现津停痰聚、血停瘀结的情况,痰瘀互结闭阻肺气及肺络,终致肺失所养而叶枯络闭。肾为元气之本,生命之源,肾气亏虚,禀赋不足,肺气自虚,邪扰于肺,易发为本病。肾气不足,摄纳失司,纳气无力,不能协助肺维持吸气深度,则会出现呼吸表浅或者呼多吸少等“肾不纳气”的病理表现。肾阴为元阴之根,疾病发展到后期,元阴受损,肾水亏虚,肺阴难复,阴损及阳,肺阳虚衰,便出现《黄帝内经》中的“肺寒”,《金匱要略》中“肺中冷”的症状,如咳吐浊唾涎沫、质稀量多、形寒肢冷等。

总之,在1990年Wiggins等首次报道了在隐源

性机化性肺炎合并肺气肿的病例中,存在双下肺纤维化合并双上肺肺气肿的情况,之后越来越多的专家学者开始关注并重视COPD-ILD的发病机制,并逐渐认识到慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化可能为一类独立的疾病^[4-5],但在中医中药方面的研究文献并不多见。笔者认为,通过本文的论述及总结,增加对COPD-ILD在中医方面的认识,更加准确地把握本病的发展与转归,为本病的辨证论治提供一定的理论依据。

参考文献:

- [1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007年修订版)[J].中华结核和呼吸杂志 2007,30(1):8-17.
- [2] 高远毅.慢性阻塞性肺疾病的临床治疗观察与分析[J].当代医学 2011,17(10):9-10.
- [3] 蒋洪梅,高奉元.慢性阻塞性肺疾病合并肺纤维化的临床特点及诊治分析[J].中国医药指南 2013,11(22):506-507.
- [4] 唐勇军,胡成平.慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化临床分析[J].中国现代医学杂志 2006,16(3):449-451.
- [5] 林允信,宋正苓,周斌,等.慢性阻塞性肺疾病合并肺间质纤维化胸部影像分析[J].青海医药杂志 2002,32(1):8-9.

收稿日期:2016-05-07

(上接第1462页)

经。”他运用血肉有情之品多通补结合。如治遗精不拘固涩,往往通涩两用,用龟甲、熟地黄、女贞子、芡实、湖莲子补涩,又用茯苓、远志渗利。并强调:“遗精滑泄,以补肾固精、升固八脉之气为要,若涩剂乏效,必以滑药引导,所谓滑涩兼施。”治疗淋浊他认为“男子淋浊,亦如女子崩漏带下,最易损人津液,而致奇络亏虚,当调理任督冲带,不宜宣利清解,徒伤正气阴液。”治淋年久,以人参、当归身、枸杞子、鹿茸、紫河车等补涩,又用震灵丹通瘀。于男子疝气云“男子内结七疝,属任脉为病,若属阴虚气坠或精血内损所致精空气结,则非张子和辛热疏泄通络法所宜,而需用精血有情之品涵养生气”,常用药如鹿茸、鹿角霜、龟板、淡菜、雀卵等补养精血,佐以当归、川楝子、小茴香、橘核、青木香、元胡等辛润温补通络法治之。

4 继承与创新前人经验 擅用古方古法

男科诸疾病在下焦,如淋浊、癃闭、遗精、寒疝等,主张空腹或略饥、饥时服用。另用浊药轻投法,如肾气丸、六味地黄丸等浊药类先炒枯后再煎,取其入阴滋摄而不升阳。又治脾肾不固之遗精,早服用补摄丸剂,益脏真以招纳散之气,晚服补脾佐疏胃之剂。人乳、盐汤入肾经引经之用,韭白汁、杜牛膝根汁、琥珀末等冲入煎剂服。叶天士善于继承和发挥前人的经验,善调虚损,培固下元,常用补肾成方有金樱膏丸、斑龙丸、聚精丸、茸珠丸、百补丸、滋肾丸等。如对淋浊的认识,提出浊有精浊、便浊之别,精

浊又有精瘀、精滑之分,对于淋浊治疗常用虎杖散、导赤散、萆薢分清饮。结合临床经验认为“虎杖散,宣窍通腐甚妙,若去麝香,必不灵效,较诸汤药,更上一筹。”治淋浊实证,则参朱肱、李时珍采用滑利通阳、辛咸泄急法。虚证采用孙思邈通补任督、升固精气法,如青囊斑龙丸、二妙丸。治疝气又推崇朱丹溪分泄法、张子和辛香流气法、张仲景甘温补化法,创温补厥阴之络、温补奇脉之阳两法。对于阳痿一证,叶天士综合前人经验并有所发挥,提出其病机郁损生阳、湿热为患,治疗从少阳胆,治以疏肝胆、调畅气血法,湿热者以苦燥坚阴、佐淡渗利湿法。

5 结语

叶天士医案所涉及男科医案包括癃闭、遗精、淋浊、阳痿、疝气等,相比内科病种总数不多,但论治精当,贯穿其络病说、奇经说学术思想,特色鲜明。尤以脏腑、经络、奇经、血肉有情之品培补下元、创新古方古法最为夺目,均为后世中医男科可师之法,具有极高的临床指导意义。如他提出的经络、奇经与男科诸疾的具体生理与病理机转,血肉有情之品应用的基础,一些男科用之疗效明确的古方名方,如虎杖散、聚精丸、斑龙丸作用机制等均为值得深入研究的领域,对发展中医男科有所裨益。

参考文献:

- [1] 黄英志.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:1-336.

收稿日期:2016-04-26