

力,面色㿠白,神气怯弱,形寒肢冷,腰膝酸软,头晕乏力,小腹胀满,舌质淡红、苔薄白微腻,脉沉细。证系肾阳亏虚,膀胱气化不利。治宜温肾通阳,益气利水,处方:生牡蛎 30 g,鳖甲 15 g,泽兰 20 g,牛膝 15 g,巴戟天 15 g,仙茅 10 g,仙灵脾 20 g,桂枝 10 g,桃仁 10 g,生黄芪 30 g,车前仁 20 g,7 剂。服药以后,排尿稍畅通,头晕乏力、形寒肢冷减轻,再以原方加茯苓 20 g、桂枝改用 12 g 继服,病情又减轻,后继原方加减,服药 60 余剂,小便通利,症状消失。

3 平肝潜阳、镇心安神疗早泄

卢师认为:精液的藏摄、疏泄与人体脏腑功能密切相关,它依赖于心、肝、脾、肾等脏腑的共同作用。精液的藏泄与心、肝、肾最为密切,肾主藏精,肝主疏泄,一藏一泄全在于心所主的神志所系,心神安宁则藏泄有度。焦虑、紧张、恐惧、忧郁必致心神不宁,神不守舍,直接影响到精液的藏泄。宁志安神法就能起着安定情志,消除各种不良的精神刺激,放松情绪,激发性能,充分享受性爱,达到性事和谐,心神安宁,肾之藏精,肝之泄精功能才得以协调,早泄才有治愈的基础。当然临证时必须在辨证的基础上予以宁志安神。张锡纯云:“人身阳之精为魂,阴之精为魄,龙骨能安魂,牡蛎能强魄,魂魄安强,精神自足”。临床治心血不足、心气耗散、神明不能自主而惊悸、怔忡者,用龙骨入肝以安魂,牡蛎入肺心定魄,用生牡蛎配伍生龙骨等药以育阴潜阳、镇心安神,况且又有涩精止遗之功,用于治疗早泄可起到较好疗效。

如:程某,男,32 岁,近 3 个月来,每次性生活均无法坚持 1 分钟就泄精,精神负担重,越焦虑性生活时间就越短,妻子表示极度不满。患者性欲如常,精

稠不易化,口苦口粘,小便黄赤、灼热不畅,时有尿道痒痛,尿道口分泌物多,大便滞而不畅,舌红苔黄腻,脉弦滑。诊为湿热内扰型,治以清热祛湿,宁志安神,药用枣仁 20 g,远志 10 g,柏子仁 12 g,生牡蛎 30 g,生龙骨 20 g,郁金 15 g,砂仁 6 g,苍术 12 g,黄柏 15 g,扁豆 15 g,蚕砂 10 g,蒲公英 20 g,薏苡仁 30 g。每日 1 剂,连服半月,湿热有减,性交时间可延至 3 分钟,原方加淮山、芡实再服半月。患者告知已愈。

4 化痰散结治精液不液化

精液不液化又称精液凝固症(包括精液液化迟缓)。精液不液化可减弱或抑制精子通过宫颈,致使女方难以受孕。卢师认为:精液不液化患者不仅肾气不足、相火旺盛,也有血瘀痰阻之因。临床用药除滋阴降火益肾外,还应加用活血化瘀、化痰散结药。卢师喜用生牡蛎配夏枯草、丹参。目前有人研究,精液不液化症患者的血流变均有不同程度的异常,与血液粘稠度增高密切相关,精液中的凝固因子能促进血液凝固。而活血化瘀、化痰散结药物,现代药理研究证明能够降低血液粘稠度、激化血栓已成为共识。故活血化瘀、化痰散结治疗非常重要。

如朱某,男,32 岁,婚后 3 年未育。平素体健,性生活正常,外生殖器无异常。查精液常规:精液 90 分钟未液化。舌质淡紫、苔薄黄腻,脉细滑。诊为精液不液化,证属痰瘀阻滞精室。治以活血通精、健脾化痰。药用:生牡蛎 30 g,夏枯草 20 g,半夏 10 g,茯苓 20 g,白术 15 g,丹参 20 g,黄芪 30 g,路路通 15 g。日 1 剂。水煎服。此方加减服药 3 个月后复查:精液在 30 分钟内全部液化。

(收稿日期:2007-09-04)

新专栏征稿

《江西中医学院学报》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 research、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。