

定,随访至 2010 年 2 月。

按:该患者为前列腺癌晚期多发骨转移、肺转移,2006 年 2 月初诊时病情较重,据某医院预测患者生存期为半年左右,服贾教授汤药 2 月后肺部症状已基本稳定,唯腰痛症状明显。在中药汤剂联合博宁、康士得综合治疗的情况下该患者生活质量改善,生存期达 4 年余。该患者脾肾肝亏虚,瘀血湿毒互结,证属虚实夹杂,以虚为本,为晚期前列腺癌的典型证型之一。首诊时以肺部痰热为主要矛盾,“急则治其标”,先着力祛除肺部痰热,使气道得通,邪去正自安;肺为贮痰之器,脾为生痰之源,所以第二步以益气健脾、滋养肝肾为主;之后着重滋养肝肾、强筋壮骨,兼顾祛邪(瘀、湿)。前列腺癌与肝、脾、肾、膀胱关系密切;该患者的主症“腰膝酸痛、乏

力,大便不成形,舌质暗红、苔白,脉沉弦细”正体现了这一点,治疗前列腺癌尤其要注重肝脾肾三脏的调补,不宜一味攻邪。从整体上看,该病例正虚不胜邪为主要矛盾,治法以扶正(益气健脾,滋养肝肾)为主,佐以解毒利湿,祛瘀散结。

#### [参考文献]

- [1] 余灵,唐晓玲,熊林楷,等.熊墨年论肿瘤的中医辨证与治疗[J].中医杂志,2012,53(8):642-644,657.
- [2] 那彦群,叶章群,孙光.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南手册(2011 版)[M].北京:人民卫生出版社,2011:63-64.

(责任编辑:刘淑婷)

## 王久源教授男科阴汗证治采菁

黄晓朋<sup>1</sup>,张培海<sup>2</sup>,付崇<sup>3</sup>

1. 成都中医药大学 2012 级博士研究生,四川 成都 610075
2. 成都中医药大学附属医院泌尿外科,四川 成都 610075
3. 广西壮族自治区江滨医院,广西 南宁 530021

[摘要] 介绍王久源教授治疗男科阴汗的经验,王教授认为阴汗临证要点有三:病隐秘,要发现;病汗液,要重心;病多因,要辨证。

[关键词] 阴汗;男科;辨证论治;养心固汗;王久源

[中图分类号] R255.9 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 04-0023-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.010

王久源教授系成都中医药大学教授,硕士研究生导师,曾任中国中医药学会男科分会副主任委员,四川中医男科学会主任委员,长期从事男科教学、临床及科研工作,具有丰富的男科疾病治疗经验。余有幸侍诊,现将王教授口述阴汗临证要点整理为三要,与

同道相参。

阴汗,是指外生殖器及周围(包括大腿内侧近腹阴处)经常汗多,且汗味多臊臭的病症。凡是男子阴部多汗,汗出臊臭,伴或不伴阴囊湿冷、勃起功能障碍、小便清长、腰膝酸软、畏寒肢冷,以及肋肋胀

[收稿日期] 2013-10-10

[作者简介] 黄晓朋(1982-),男,博士研究生,主治医师,研究方向:泌尿及生殖系统疾病的基础与临床研究。

痛、目赤、小便赤者均可诊为阴汗。

### 1 病隐秘，要发现

阴汗虽无疼痛，但患者易感不适，甚则难以忍受。由于患病部位隐秘，诊断中多靠患者自我陈述，倘若患者不以阴汗一病就诊，又不讲明有阴汗的症状，医者容易疏忽；还有一些患者，虽有由阴汗带来不适，但不懂是病症，采取克服、忍耐的态度，长期不予诊治，导致病情加深，不能及时求医问药，延误了病期，导致身体每况愈下。医者只有参照患者自述及其它症状、舌脉方能确诊。王教授认为阴汗病，往往是虚劳、阳痿、早泄、遗精等病的先兆。本病诊治非易，常导致病程迁延，甚至长年不愈，在临床上应见微止厄。

### 2 病汗液，要重心

《素问·阴阳别论》有“阳加于阴谓之汗”。《温病条辨》曰：“汗者，合阳气阴精蒸化而出者也。”中医学认为，汗液的排泄有赖于卫气对腠理的开阖作用。腠理开，则汗出；腠理闭，则无汗。由于汗为津液所化生，血与津液又同出一源，均为水谷精气所化生，因此又有“血汗同源”说，而心主血，故又有“汗为心之液”的说法。

王教授认为，汗与心的这种内在联系具有一定的临床意义，如心气虚损，则可见自汗；心的阳气暴脱，即可见大汗淋漓等。阴汗为一长期的缓慢病理过程，汗出日久必定伤阴，损伤心之阳气。所以在临床用药上，不妨给予养心固汗之品如酸枣仁、柏子仁、五味子、生龙骨、生牡蛎等，能取到独特的疗效。

例：张某，男，42岁。2011年3月20日初诊。诉阴部汗出而黏，余症见心悸、心烦、梦多，小便黄，纳可，舌尖红，脉细数，治以养心安神敛汗之法。处方：柏子仁、酸枣仁、煅牡蛎、煅龙骨各15g，淡竹叶9g，五味子12g，黄柏、泽泻、川芎、知母各10g，生甘草6g。守方服用14剂，治愈。

按：患者平素汗多，致心阴亏虚，以养心安神敛汗之法治疗，酸枣仁汤方去茯苓之燥，加柏子仁养心安神，知母、黄柏共用清热养阴，煅龙骨、煅牡蛎共用加强敛汗之功。诸药共用使得阴平阳秘，津液得固。

### 3 病多因，要辨证

阴汗属中医学汗证范畴，本病在历代医学名著中

均有论述，《素女方》云：“一日阴汗……七日阴痿，行事不遂，病形如是，此谓七伤。”《诸病源候论·虚劳病诸候上》云：“肾劳者……阴囊湿生疮”；又云：“七伤者：一日阴寒……五日精少，阴下湿”。再云：“肾气虚，不削精液，则汗湿”。以上论述提示，阴汗病归属肾劳、七伤之一。肾主一身之气，肾阳虚则一身阳气皆虚，肾阴偏盛，盖汗为阴液，阳虚则内寒生湿。《景岳全书·杂证汇》述曰：“汗证有阴阳，阳汗者热汗也，阴汗者冷汗也，人但知热能致汗，而不知寒亦致汗，所谓寒者，非曰外寒，正以阳气内虚则寒生于中而阴中无阳，阴中无阳则阴无所主，而汗随气泄。”

根据历代对阴汗的认识及自身临床之经验的总结，王教授认为，局部辨汗要审查寒热虚实，四诊合参。虚证汗出常畏寒，实证汗出常烦热，湿热之汗出常黏腻，气味腥膻。同时总结出阴汗一病的病因病机以肾阳虚、肝经湿热为主，但亦可见肾气虚、肾阴虚和寒滞肝脉所致者。

肾阳虚者，宜温补肾阳，利湿止汗，予安肾丸、牡蛎散、右归丸加减服用，蛇床子、吴茱萸为常用之品。肝经湿热者，则清热利湿，疏肝养血，常处以《兰室秘藏》之固真汤、清魂汤内服，临证所用自拟方多加用柴胡、酒黄柏、升麻、泽泻、龙胆草。肾气虚者，补益肾气，填补肾精，方用《医学正传》所载鹿角丸；肾阴虚者，予滋阴补肾，常用左归饮，或六味地黄汤加减；寒滞肝脉者，温经暖肝散寒，而《景岳全书》暖肝煎为一良效方，多加用吴茱萸、姜黄等温暖下焦之品，无不见效。

此外，临床上亦可见气虚不固、水湿下布者，临证处方每予补中益气之品，如黄芪、白术、党参等均可取得不错的效果；而汗出日久，津液亏耗，致血行黏滞不畅，则常兼见瘀血证候。《医林改错》曰：“不知血瘀亦令人自汗，盗汗。”故凡汗证见有血瘀兼证者，病在下部配桃仁、川牛膝等，常收显效。

总之，湿热蕴蒸者，贵在清利；阴湿伤阳者，温化为法；阴虚内热者，滋阴降火；阳虚失固者，温阳益气；肝胆郁热者，贵在疏利；气滞血淤者，当行气活血；气虚失举，补中益气。病因虽多，只要辨证准确，方药得当，定能收到预期效果。

(责任编辑：刘淑婷)