崔云从肝肾辨治阳痿医案3则

钱文君[1]，徐新宇[2]，刘磊[1]，闫译[1]，吴骏[3] 指导：崔云[3]

1. 浙江中医药大学第三临床医学院，浙江 杭州 310053
2. 上海中医药大学附属岳阳中西医院结合医院，上海 200437
3. 浙江中医药大学附属宁波中医院，浙江 宁波 315010

［关键词］阳痿；肝肾同源；肾虚肝郁；肝肾亏虚；疏肝解郁；医案；崔云
［中图分类号］R249 ［文献标志码］B ［文章编号］0256-7415（2023）20-0200-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.20.041

崔云教授系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，浙江省名中医，浙江中医药大学博士研究生导师、博士后合作导师，浙江省中医药学会男科分会主任委员，从事中医男科临床、教学及科研40年，在学术上推崇肝肾同源理论，善从肝肾辨治男科疾病，具有丰富的男科病诊治经验。笔者跟师随诊，兹列举崔云教授运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗阴虚肝郁合并湿热下注型阳痿、生脉六味方治疗肝肾亏虚合并脾气亏虚型阳痿、桂枝加龙骨牡蛎汤治疗脾肾阳虚合并肝气郁结型阳痿的医案，介绍如下。

1 医案

例1：柴胡加龙骨牡蛎汤案。张某，男，43岁，已婚已育，2021年9月11日初诊。诉既往夫妻生活正常，近半年来出现勃起不坚，性生活中途容易疲软，难以完成性生活，性欲尚可，伴见晨勃减少，口干，口苦，晨起明显，阴囊潮湿，常感手心发热，胸胁胀满不适，情绪烦躁等，食欲一般，睡眠欠佳，小便无殊，大便偏干，2～3天1次。平素工作压力大，有肝硬化病史10多年，未服药，无高血压、糖尿病、高脂血症史。予生化指标检查基本无殊，性激素检查示：泌乳素18.65 ng/mL（正常值2.64～13.13 ng/mL），余正常。泌尿系彩超无明显异常。症见：形体偏瘦，面容愁苦，双眼炯炯有神，动作拘谨，交流尚可但言语较多，舌质红、苔黄腻，脉弦数。西医诊断：勃起功能障碍，高催乳素血症。中医诊断：阳痿，阴虚肝郁、湿热下注证。治拟滋阴疏肝、清热利湿法，用柴胡加龙骨牡蛎汤化裁。处方：柴胡8 g，生龙骨、生牡蛎、生白芍各30 g，桂枝、干姜、生甘草各6 g，茯苓、黄芩、党参、百合各15 g，生大黄、五味子、川芎各10 g，制半夏9 g，大枣15枚。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚九时2次温服。嘱放松心情，可晚饭后快走、慢跑等，少食辛辣之物。

2021年9月18日二诊：诉勃起改善不著，口干、口苦、手心发热好转，近来每日解大便，质稀，舌脉同前。前方去生大黄，加红景天15 g，14剂。服药及医嘱同前。

2021年10月2日三诊：诉勃起改善，能够完成性生活，晨勃增多，胸胁胀满、阴囊潮湿好转，睡眠质量改善。患者本次就诊，心情明显畅快，交流亦有说笑。舌质淡红、苔白腻，脉弦细。前方去百合，生白芍改为15 g，加苍术10 g。14剂，每天1剂，服药同前。嘱服药期间规律性生活，不要因为害怕失败而不敢尝试，忌辛辣刺激之品，继续锻炼。

2021年10月16日四诊：诉勃起继续改善，睡眠质量好，胸胁胀满、阴囊潮湿、口干口苦等症基本已无，食欲亦随之改善。查性激素示：泌乳素9.17 ng/mL。舌质淡红、苔薄白，脉弦细。前方去生白芍、苍术，加绞股蓝30 g，灵芝10 g。再进14剂，

［收稿日期］2023-03-15
［修回日期］2023-07-29
［基金项目］全国名老中医药专家传承工作室建设项目（国中医药人教函〔2022〕75号）；宁波市医疗卫生品牌学科资助项目（PPXK2018-07）
［作者简介］钱文君（1997-），女，硕士研究生，E-mail：1562334590@qq.com。
［通信作者］崔云（1961-），男，医学硕士，主任医师，博士研究生导师，E-mail：nbszyy@sina.com。

服药及医嘱同前。

其后，患者随诊数次，状态虽有反复，但较初诊改善明显。崔云教授常嘱患者放松心情，耐心同其交流，舒缓压力，经合理化裁用药数月，病告痊愈。

按：患者平素工作压力较大，且脾气暴躁，产生并居于肝郁不疏状态，故见胸胁胀满不适、情绪烦躁以及门诊所见极度焦虑的神情、言语和动作等；日久郁而化火，伤及肾阴，故虚火内生，常感手心发热，大便干；阴不敛阳，故夜寐不安；肝郁影响水液代谢而生湿，受虚火烧灼而化为湿热，受湿性趋下影响而发为阴囊潮湿等。综合辨为阴虚肝郁、湿热下注证，予柴胡加龙骨牡蛎汤加川芎、生白芍、川芎、百合治疗。方中柴胡、生龙骨、生白芍、川芎疏肝散结，生白芍用至30 g以助通便，配桂枝又可温阳益阴，生牡蛎、五味子滋阴补肾，百合滋阴兼能畅达情志，黄芩、生大黄清热利湿，方以干姜易生姜，配合制半夏燥湿化痰并制约诸寒，党参、茯苓、大枣防寒凉之品伤及脾胃，甘草调和诸药。共同起到滋阴疏肝、清热利湿且不碍脾胃之作用。二诊药中病机，多症改善，唯大便偏稀，恐过用寒凉，故去生大黄，加红景天健脾益气，增强脾胃固护，兼能化瘀起痿。三诊诸症改善，见舌苔白腻为有湿邪，故去百合之寒、减白芍用量，加苍术燥湿健脾。四诊舌苔正常，去白芍之寒，并去苍术以防温燥太过，加绞股蓝、灵芝重在调和脾胃以养先天。化裁灵活，用药精当，前后仅用数月，便使患者情志畅而阳痿消，诸不适兼症均显著改善。

例2：生脉六味方案。程某，男，37岁，已婚已育，2022年5月10日初诊。诉勃起不坚5年余，伴性欲低下，腰酸，耳鸣，口干，盗汗，常感神疲乏力，精神不振，双目干涩，偶有视物不清。食欲一般，尿频，大便无殊。无高血压、高血糖、高血脂症及其它特殊病史，有手淫史近20年。外院查性激素、生化及泌尿系彩超无殊。症见：面容虚皖，精神倦怠，双目无神，反应迟缓，声低气怯，舌淡、苔薄，脉细数。西医诊断：勃起功能障碍。中医诊断：阳痿，肝肾亏虚、脾气亏虚证。治拟补益肝肾、益气健脾法。方选生脉散合六味地黄丸化裁，处方：麦冬、党参、生地黄、山茱萸、山药、茯苓、菊花、枸杞子各15 g，川芎、五味子、石斛各10 g，仙鹤草30 g，大枣15枚。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚九时2次温服。嘱平素以薏苡仁、小麦、百合等煮粥服食，可适度锻炼或肢体活动，不可过劳。

2022年5月17日二诊：诉勃起改善，但硬度一般，神疲乏力、盗汗、口干有显著改善，余基本同前。患者反应较前灵敏，声调有所提升。舌象同前。守前方去麦冬、石斛，加益智仁、乌药、刺蒺藜各10 g。7剂，每天1剂，水煎，服药方法及医嘱同前。

2022年5月24日三诊：诉尿频、耳鸣显著改善，勃起尚可。双目干涩尚存。舌苔同前。前方去益智仁、大枣，加女贞子、覆盆子各15 g。14剂，每天1剂，服药同前，嘱少熬夜。

2022年6月7日四诊：诉勃起可，性欲显著提升。双目干涩、视物不清改善，耳鸣、盗汗等症基本已愈，精神振奋，惟偶有腰酸，舌质淡红、苔薄白，脉细。前方去川芎、菊花、刺蒺藜，加续断15 g。14剂，服药方法及医嘱同前。

2022年6月21日五诊：腰酸基本已无，诸症持续好转。开具中成药六味地黄丸2瓶以兹巩固，嘱坚持锻炼。后未再就诊。

按：本案患者手淫近20年，且较为频繁，肾气尚未充盛又受过度戕害，久之肾精亏耗。肾为先天之本，肾精亏耗则无法荣养其它脏腑，尤肾精肝血不化、脾肾互资阻断，最终形成肝脾肾三脏之虚衰。肾精不足、阴分损伤，故口干、盗汗；肾不荣腰则腰酸，肾不充耳则耳鸣；肾气虚衰不摄水液故见尿频；肝不荣目则干涩、视物不清；脾气亏虚则神疲乏力、精神不振。治拟补益肝肾、益气健脾法，用生脉散合六味地黄丸化裁。六味地黄丸中去泽泻、牡丹皮之寒凉，使余药专事滋补，加生脉散益气养阴，石斛配合麦冬、五味子滋养肾阴之亏耗，枸杞子、菊花滋补肝肾明目，川芎疏肝、升提气血，大枣益气健脾宁心，仙鹤草补虚收涩。诸药专注在补又不忘补中有行，三脏皆补，兼有疏肝。二诊勃起改善，可贵在于精神状态的提升，考虑阴虚症状改善明显，故去石斛、麦冬，加益智仁、乌药温阳益肾，刺蒺藜疏肝解郁起痿，共同增强勃起硬度，尤其乌药更可行气，使得补而不滞。三诊勃起硬度果然明显增强，但见双目干涩，当为肝血亏

耗未得滋补，故去益智仁之温，恐大枣健脾助壅亦去之，加二至丸滋补肝血。四诊诸症基本痊愈，唯见腰酸未解，故加续断补肾强骨，半月后症状即无。后又以中成药同补三脏善后，终大获痊愈。

例3：桂枝加龙骨牡蛎汤案。沙某，男，31岁，未婚，有性生活，2022年6月28日初诊。诉勃起不坚伴射精潜伏期短3月余，射精时间少于2 min，伴有神疲，乏力，头晕，活动稍久则气喘，食欲尚可，夜寐易醒，小便清长，大便稀溏，每天1～2次。平日工作压力较大，常有四肢发凉，冬日尤甚，添衣加被不自暖，有高脂血症病史3年余，曾服用降脂药(阿托伐他汀等)，现已停药。无其他特殊疾病史，半年前在外院行包皮环切术。本院查生化常规示：胆固醇(TC)5.35 nmol/L(正常值0～5.18 nmol/L)，甘油三酯(TG)2.07 nmol/L(正常值0.56～1.70 nmol/L)。性激素及泌尿系彩超无明显异常。症见：形体偏胖，面色虚浮，嗳气太息，精神疲乏，舌偏淡、边齿痕较浅、苔白，脉沉弦。西医诊断：勃起功能障碍。中医诊断：阳痿，辨属脾肾阳虚、肝气郁结证。治拟温肾健脾、疏肝理气解郁法；方用桂枝加龙骨牡蛎汤化裁。处方：桂枝、生甘草、干姜各6 g，生白芍、红景天、淫羊藿各15 g，大枣15枚，生龙骨、生牡蛎各30 g，制半夏9 g，柴胡8 g，五味子10 g。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚九时2次温服。嘱忌食辛辣、寒凉之品，运动减肥。

2022年7月5日二诊：诉勃起较前改善，四肢偶觉温暖，神疲乏力略有好转，其余症状同前。舌质淡、苔薄白，脉沉弦。前方去制半夏，加川芎、益智仁各10 g。7剂，每天1剂，服药及医嘱同前。

2022年7月12日三诊：诉勃起改善，硬度尚满意，射精时间延长，约4 min。神疲乏力持续好转，头晕不著，二便基本正常。前方去干姜、柴胡，加绞股蓝30 g，续断15 g。7剂，煎服方法同前。嘱用当归15 g，生姜10 g，羊肉250 g，煮汤食肉，每月1～2次。

2022年7月19日四诊：诸症继续改善，睡眠安，近感四肢似有暖流，无乏力不适，性生活满意，性欲提升，舌脉同前。前方去益智仁、续断、生龙骨、生牡蛎，加生黄芪、当归各15 g，仙鹤草30 g。14剂，每天1剂，煎服方法及医嘱同前。

2022年8月2日五诊：未诉不适，要求继续巩固，舌淡红、苔薄白，脉细。查生化常规示：TC 4.20 nmol/L，TG 0.91 nmol/L。患者诸症改善明显，因患者要求调理巩固，后辨证施药数月，坚持健脾补肾、通调气血的原则，并嘱其用当归15 g，生姜10 g，羊肉250 g，煮汤食肉，每月1～2次，适度配合心理疏导。患者恢复良好，未再就诊。

按：本案患者平素工作压力大，虽一派肾阳亏虚之象，但结合嗳气太息、脉沉弦等，认为存在肝气郁结状态，而四肢发凉则是阳虚、肝郁共同作用下所产生的。肾阳虚衰而不能资助脾阳；脾肾两虚故见神疲乏力、头晕、大便稀溏；肾不纳气则见活动气促；肾阳不温则小便清长。治拟温肾健脾、疏肝理气解郁法，用桂枝加龙骨牡蛎汤化裁。方中以干姜易生姜，配合制半夏温中暖脾燥湿，桂枝汤总体发挥温阳益阴、调和营卫、和调脾胃的作用，加生龙骨、生牡蛎、柴胡疏肝散结，五味子生津而能收敛固摄，配合淫羊藿温暖肾阳，红景天益气活血起痿，兼能调节脂代谢。诸药重在温暖脾肾、疏肝解郁，组方十分严密。二诊症状有所改善，去制半夏之温燥，加川芎疏肝、升提气血，改善头晕、乏力等，益智仁温暖脾肾改善二便之异常。三诊诸症改善，去柴胡、干姜以防久用伤阴，加绞股蓝益气健脾、续断补肾强骨，以求补益本源之虚。四诊诸症偏颇基本痊愈，故转变思路，从温阳疏肝向调和气血转变，故去益智仁、续断、生龙骨、生牡蛎等，加生黄芪、当归补益气血，仙鹤草补虚起痿，重在巩固调和。用药半个月，果然收获显著效果，生化指标亦得到改善。后嘱使用当归生姜羊肉汤以振奋阳气，通过药食同用的形式使患者形成习惯，渐渐改善四肢发凉、冬日不温的身体不适。前后治疗数月，疗效良好。

2 讨论

随着社会的飞速发展，经济水平快速提高，从事脑力劳动者越来越多，多数人面临着很大的工作、生活和学习压力，肝郁广泛存在。多数阳痿患者并无健忘恍惚、足萎无力等虚性症状，反而多见口干口苦、精神紧张、焦虑、失眠等与肝郁相关的偏实性症状，表明肝郁愈发成为阳痿的关键病机[1]。肝肾同源理论表明了肝肾间物质互化、功能协调的关系，如精血互化、木水相生、阴阳互资互制、藏泄互用等[2]。而肝肾又借助经络联系脾胃、阴器，这

成为肝肾接受脾精滋养并直接影响阴茎功能的前提[3]。崔云教授指出，从疾病谱变化来看，郁证愈加多发，多数人经历情志不遂而自身疏解不及，产生气血瘀滞不通的状态。肝气郁滞影响了肝肾间气血的畅达，导致肾精肝血互化和传递异常，且脾胃气血滋养受阻，既致肾精、肝血之匮乏，又使精滞于肾而成败精瘀阻，血滞于肝而成血瘀，甚至气郁无法运行水湿而见痰湿蕴积。阴茎不得濡养，反受诸邪阻滞，气血无法布达阴茎致痿弱不起。

李中梓认为“乙癸同源，肾肝同治”的基本原则是补肾泻肝[4]。崔云教授立足此论述，主张将阳痿分为阴虚肝郁、肝肾亏虚、阳虚肝郁三型，治法分别为滋阴疏肝、补益肝肾和温阳疏肝，并兼顾运化脾胃和清除实邪。阴虚肝郁型阳痿可见情志抑郁，烦躁，胸胁胀满或窜痛，溲黄便干，五心烦热，咽干颧红等。治疗上善以四逆散为基础方化裁。方中柴胡可疏解肝郁、外透郁热，芍药养血敛阴，一升一敛，透解郁热而不伤阴，枳实行气散结、疏畅气机，炙甘草缓急和中、调和诸药。全方既有滋阴养血亦有疏肝泄热。由于方中枳实行气散结力强且味苦性寒而功趋于下，崔云教授常喜用以治疗阳痿合并慢性前列腺炎者，同时可配伍黄芩、生地榆、虎杖、牛膝等，重在清热利湿化瘀，疏解下焦气血瘀滞不通之处。

肝肾亏虚型阳痿见腰膝酸软，耳鸣眩晕，足跟疼痛，眼睛干涩，视力下降，望诊可见头发干枯，精神不振，指甲断裂等，或多或少处在情绪烦躁或低迷状态。崔云教授善以六味地黄丸为基础方，辨证配以几味常见药物或小方，形成简约效宏、多法兼顾的化裁特色。如眩晕耳鸣、咽干鼻燥者加女贞子、旱莲草以成“二至六味”；口渴、乏力者加生脉散以成“生脉六味”；视物模糊、爪甲不荣者加当归、生白芍而成“归芍六味”；目涩、视物昏花者予杞菊地黄丸；气短乏力者加党参、生黄芪益气健脾，成“参芪六味”等。

阳虚肝郁型阳痿见面色㿠白，头晕目眩，精神萎靡，腰膝酸软，畏寒肢冷，耳鸣，情志抑郁，胸胁胀满或窜痛，嗳气太息等，治疗上善用桂枝加龙骨牡蛎汤温阳疏肝。《神农本草经》认为桂枝“补中益气。久服通神，轻身”，而白芍则能养血敛阴柔肝，二者配伍不仅调和营卫，更可固护中焦、调和肝脾、疏通全身气血。兼姜枣草三药合用以增强桂枝、白芍调和营卫、补脾和胃之功。龙骨、牡蛎皆归肝肾经，不仅能够作为引经药，而且龙骨能疏解肝气郁结、宁心安神，牡蛎可滋养肾阴，全方重视阴阳的调和。

总之，崔云教授从肝肾辨治阳痿具有独到见解，不仅重视肝肾本身的调节，从不同证型出发，确立基本治则，分候方药，同时形成了顾护脾胃、兼清湿瘀诸邪的特点。

[参考文献]

[1] 刘超，黄晓军，卫闯，等. 阳痿肝郁证现代文献分析[J]. 中医学报，2018，33(1)：126-128.
[2] 徐新宇，崔云，吴骏. 从肝肾同源角度探讨男科疾病论治思路[J]. 新中医，2022，54(22)：167-170.
[3] 徐新宇，应志康，管鹏飞，等. 基于“中虚精变”的男性精液疾病与脾胃关系探讨[J]. 北京中医药大学学报，2021，44(10)：883-888.
[4] 李小茜，何建成. 肝肾同源理论之溯源[J]. 西部中医药，2019，32(9)：45-49.

（责任编辑：刘淑婷）