

崔云运用外科消法治疗男科炎症经验介绍

王莉¹, 叶有骏¹, 钱鑫¹, 张婷¹, 刘磊¹, 钱文君¹, 闫译¹ 指导: 崔云²

1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053
2. 浙江中医药大学附属宁波市中医院, 浙江 宁波 315010

[摘要] 介绍崔云教授运用外科消法治疗男科炎症的临床经验。崔云教授认为, 男科炎症临床宜为急性和慢性进行辨证; 在治疗上强调以消为主, 消法贯穿男科炎症治疗的全程。湿热蕴结型、肝气郁结型、气滞血瘀型者, 宜以消为主; 脾肾亏虚型、肾阴、肾阳不足型者, 宜消补兼施。

[关键词] 慢性前列腺炎; 附睾炎; 精囊炎; 消法; 崔云

[中图分类号] R697⁺.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 12-0213-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.12.041

Introduction of CUI Yun's Experience in Treating Androgenic Inflammation with Surgical Dispersion Method

WANG Li¹, YE Youjun¹, QIAN Xin¹, ZHANG Ting¹, LIU Lei¹,
QIAN Wenjun¹, YAN Yi¹ Instructor: CUI Yun²

1. The Third School of Clinical Medicine of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China;
2. Ningbo Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Ningbo Zhejiang 315010, China

Abstract: This paper introduces Professor CUI Yun's clinical experience in treating androgenic inflammation with surgical dispersion method. Professor CUI believes that androgenic inflammation should be clinically differentiated between acute and chronic symptoms. In terms of treatment methods, dispersion is the main method throughout the treatment of androgenic inflammation. Patients of damp-heat accumulation type, binding constraint of liver qi type or qi stagnation and blood stasis type should be applied with dispersion method; patients of spleen-kidney depletion type, kidney yin deficiency type or kidney yang deficiency type should be applied with dispersion and supplement methods.

Keywords: Chronic prostatitis; Epididymitis; Vesiculitis; Dispersion method; CUI Yun

崔云教授系全国名老中医传承工作室指导老师, 浙江省名中医, 潜心中医临床近四十载, 具有丰富的男科疾病诊治经验。崔云教授诊治男科疾病重视因人制宜制定个体化方案, 善于随证化裁。笔者有幸随师侍诊, 深得教诲, 现将崔云教授运用外科消法治疗男科炎症的临床经验总结介绍如下。

1 病因病机

1.1 急性发病 崔云教授临证习惯将男科炎症疾病分为急性和慢性辨证用药治疗, 男科病症急性发病主要基于以下几个方面: 饮食不节, 嗜食醇酒肥甘, 酿生湿热; 或因外感湿热之邪, 壅聚于下焦, 熏蒸精室, 爆发炎症; 或跌仆闪挫, 经络阻隔, 气血凝

[收稿日期] 2023-10-10

[修回日期] 2024-05-06

[基金项目] 崔云全国名老中医专家传承工作室建设项目 (国中医药人教函〔2022〕75号); 浙江省中医药科学研究基金项目 (2022ZB337, 2022ZB311); 浙江省中医药科技计划项目 (2023ZF161, 2023ZF042)

[作者简介] 王莉 (2000-), 女, 硕士研究生, E-mail: 3406837841@qq.com。

[通信作者] 崔云 (1961-), 男, 主任中医师, 博士研究生导师, E-mail: nbszyy@sina.com。

滞化热，热邪不通，凝聚于精室；或房事不洁，外感湿热秽毒，病菌结聚于精室，骤发炎症。

1.2 慢性发病 崔云教授提出慢性发病多与情志相关，郁怒伤肝，情志不畅，肝气郁结，经脉不利，血瘀痰凝；或相火妄动，所愿不遂，或忍精不泄，肾火郁而不散；或久坐致气血瘀滞不畅；或体质偏虚，久则火势衰微，病菌聚于精室，潜伏至机体免疫力降低而发病。

崔云教授结合现代医学认为炎症性疾病的发生与病原微生物感染、尿潴留、内分泌异常、免疫、心理等因素有关。

2 消法与男科炎症

2.1 消法在男科中的应用 消法是中医治法之一，《黄帝内经》所载的“坚者削之”“客者除之”“结者散之”“留者攻之”等，均体现了通过消法祛除邪气。有形之邪如痰饮、瘀结、食积等，皆可通过活血化瘀、消癥涤痰、泻下除滞等消法治疗使其消散；无形之邪如外感六淫、气滞等，不外乎祛邪于外、消滞于内。《素问·阴阳应象大论》载：“……其实者，散而泻之。”指出邪气盛实者，需根据邪气的类型而选择发散或泄泻的方法以祛邪外出，是中医分消法思想的源头。在中医学发展中，消法逐渐深入内、外、妇、儿等各大病种，被各个时代的医家广泛应用并发展丰富，直到清代程钟龄才将其明归纳理为“汗、吐、下、和、温、清、消、补”的八法之一，明确指出消法适用于气血、痈脓、积食、痰凝、蓄水以及前后二阴诸疾。

崔云教授提出治疗男科疾患应当将消法贯彻到底。对于炎症性疾患初起者，使之消散不至于积聚；对于痞块、血块已成者，使之消痞软坚不至于扩大；对于化脓者，消脓导滞不至于迁延。

2.2 男科炎症以消为要 精室又名男子胞，崔教授结合现代解剖形态认为其应当包括睾丸、附睾、精囊和前列腺等组织器官^[1]，有学者提出精室为奇恒之腑，兼具脏和腑的特点，具有藏精、排泄疏导的功能^[2]。崔云教授认为，睾丸、附睾、精囊分别负责产生、营养、成熟、储存精子，具备“脏”的特点；而精囊和前列腺又分泌凝固蛋白和液化因子等促进精液的活动和排泄，兼具“腑”的特点^[3]。所以，崔云教授认为精室疾病需分消排泄、以通为用，使清阳上升，浊气下降才能有备无患。

3 运用消法辨治男科炎症

崔云教授认为，男科炎症诸疾大致可分为6型辨治。

3.1 湿热蕴结型 湿热结聚下焦导致精室疾病。临床可见尿频急，排尿不畅或疼痛，尿色黄或带血，尿道灼热，排尿末尿道偶有白浊，阴囊积液，小腹、会阴、腰骶、附睾、睾丸、阴囊、阴茎可见坠胀疼痛。舌苔黄腻，脉滑数。治宜清热利湿。主方用大柴胡汤或温清饮加减。若伴有膀胱湿热者可用木通、车前子、生地黄、甘草、生大黄等加减；脾肾湿热可用萆薢、石菖蒲、乌药等加减；肝经湿热用龙胆泻肝汤加减。

3.2 气滞血瘀型 多见于外伤或久病之后。临床可见生殖器有硬结，少腹部、会阴部或睾丸疼痛，排尿困难或尿有血块等。舌暗红或有瘀点瘀斑、苔薄白，脉涩或脉弦。治宜行气活血。气滞为主者，用橘核丸化裁；血瘀为主者，可酌加桃仁、赤芍、当归等。

3.3 肝气郁滞型 多见胸胁或少腹胀闷，或见会阴部或腰骶部坠胀隐痛不适，小便淋沥不尽，或伴善叹息、性情急躁、焦虑抑郁等，症状随情绪波动加重。舌淡红、苔薄白，脉弦。治宜疏肝解郁、理气止痛。主方常用四逆散、柴胡疏肝散、柴朴汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等。

3.4 浊痰凝结型 临床可见附睾肿块或结节，皮色不变，或偶有微痛；若痰浊日久，局部可出现发红发热疼痛的症状，也可化脓破溃；排尿可出现淋沥不畅，尿线变细，尿分叉等；浊痰阻于阴茎孔窍，可致不射精。舌淡红、苔白腻，脉滑。治宜化痰散结。寒凝痰结者，多用鹿角胶、桂枝等温化寒痰之品；浊痰日久化热者，多用浙贝母、橘核等清热化痰散结；痰凝精窍者，当化痰散结通窍，用苍附导痰汤加减。

3.5 脾肾亏虚型 多由于思虑无穷，劳倦过度，或久病体虚，房事不节，肾阳不足，气化失司，临床可见形寒肢冷，神疲乏力，腰膝酸痛，小便清长，夜尿频多，阳痿不举，精冷不育等。此型精囊炎患者常见精液淡色、或镜下红细胞，伴有性欲减退和阳痿早泄；面色少华，神疲乏力，失眠多梦，腰膝酸软。舌淡胖，脉细无力。崔云教授常选用归脾汤加减，常用党参、黄芪、山药、当归、茯苓、盐杜

仲、枸杞子、白术、远志等。以白术、茯苓健脾利湿为消，党参、黄芪补气助阳，山药、杜仲、枸杞子益肾填精为补，伴有阳痿早泄者加山萸肉、益智仁收涩固脱，伴有气机阻滞者另加陈皮、香附等疏肝理气，消补兼施，补中有消。

3.6 阴虚火旺型 患者常在基础病变外出现腰膝酸痛，头目眩晕，盗汗失眠，五心烦热，血精，精浊等。舌红，苔薄黄，脉细。肾阴不足者，常用主方为六味地黄丸、知柏地黄丸等滋补肾阴，滋水润涸；肾阳不足者，常用金匮肾气丸为主方补肾助阳、引火益气。

综上诸型，崔云教授治疗男科炎症性疾患，对于有形邪实者则消导化积，对于无形之气者则行气消痞，将消法贯穿于治疗全程。辨为湿热蕴结型、肝气郁结型、气滞血瘀型、浊痰凝结型，宜以消为主。辨为脾肾亏虚型、肾阴、肾阳不足型者，宜消补兼施。

4 外治法

对于炎症性疾病崔云教授一般在常规内服治疗之外，还用坐浴、药膏外敷或者灌肠等，但由于灌肠不方便所以大都选择坐浴或者外敷。外洗方常用药物有野菊花、苦参、黄芩各15 g，黄连5 g，败酱草、马鞭草各30 g。内外合治，收效甚显。

5 病案举例

例1：附睾炎。患者，男，29岁，2022年10月8日首诊。自诉双侧睾丸胀痛1年余。既往有急性附睾炎病史，此间阴囊坠胀频发，休息放松心情可缓解。今与同事争吵后疼痛加重，可放射至下腹部，痛苦面容，舌淡、苔薄白，脉弦。既往吸烟5年余，偶饮酒，平素工作压力大，性欲尚可，夜寐可，食欲可，二便尚调。B超示：双侧附睾体部不均质增粗，细网状改变(附睾瘀滞可能)。尿常规未见明显异常，血常规示血脂轻度升高，余均正常。西医诊断：慢性附睾炎。中医诊断：子痛，肝气郁结型。治法：疏肝解郁，行气止痛。选用柴朴汤加减，处方：党参、黄芩、茯苓、大枣、当归各15 g，苍术、香附、紫苏梗、乌药、川芎、厚朴各10 g，甘草6 g，姜半夏9 g，干姜、柴胡各8 g。7剂，每天1剂，水煎，分3次服。嘱清淡饮食，减肥，适量运动，多饮水。

2022年10月15日二诊：诉睾丸疼痛较前减轻，

服药后排气顺畅，舌淡红、苔薄白，脉弦数。前方加荔枝核15 g，栀子10 g，7剂。

按：崔云教授认为本案患者既往急性附睾炎病史是本次慢性病急性发作的基础，情志失调是发作的诱因。肝经循行于肾子，肝郁气滞，无形之痰凝滞，肾子不通，败精壅塞于精道是病理关键。本案所用柴朴汤中柴胡、紫苏梗疏肝解郁行气，川芎、当归化瘀止痛，苍术、香附、乌药止肝经疼痛，化无形之痰，其中川芎、苍术、干姜中所含的有机酸类^[4]、黄酮类^[5]、精油类^[6]成分都具有抗炎抑菌的效果。药中病所，二诊守方加荔枝核、栀子增疏肝行气之功，且荔枝核与香附配伍即是蠲痛散，为崔云教授治疗男子外肾反复疼痛的常用药对。

例2：精囊炎。患者，男，31岁，2023年3月28日首诊。诉精液呈暗红色5月余。患者半年前因工地事故致骨折在当地医院骨科住院1个月，出院后没行房事出现暗红色精液，伴有射精疼痛，夜尿4~5次，会阴部疼痛不适等，曾于当地医院治疗，症状未缓解。舌质暗、苔薄，脉涩。B超示：左侧精索静脉轻度曲张，前列腺偏大、实质不均伴多发钙化灶，双侧精囊轻度肿大、透声不佳伴少量钙化。精液常规镜检可见红细胞。西医诊断：精囊炎。中医诊断：血精，气滞血瘀型。治法：活血化瘀、理气止痛。选用桃红四物汤加减，处方：桃仁、柴胡各8 g，生地黄、生地榆、当归、黄芩各15 g，赤芍、五味子、川芎、川牛膝各10 g。7剂，每天1剂，水煎，分3次服用。药渣煮水坐浴，每次15~20 min，每天2次，内外合治。嘱近期禁行房事，禁剧烈运动，选穿宽松裤子，避免久坐，心情放松。

2023年4月3日二诊：诉阴囊会阴部疼痛较前缓解，余无不适，舌略红、苔淡白，脉弦涩。予前方加续断15 g。7剂，继续观察。

2023年4月10日三诊：诉阴囊会阴部疼痛较前缓解，余无不适，舌略红、苔淡白，脉弦涩。予前方加续断15 g。7剂，继续观察。

按：崔云教授认为，本案中患者睾丸外伤史是导致血精发生的关键，一诊中所用桃红四物汤出自《医垒元戎》，也称加味四物汤，四物为血家百病主方，也是妇科调经补血的常用方，崔云教授用在此处，以祛瘀为核心，辅以养血、行气，以甘凉之生地黄易滋腻之熟地黄清热凉血，以当归、赤芍活

血养血,和营止痛,川芎活血行气、调畅气血以助活血之功,肝经循行经过阴囊,遂加柴胡疏肝助气行,生地榆、黄芩苦寒凉血止血,解毒祛瘀,可以多通路多靶点起到抗炎的作用^[7-8],牛膝引血下行,全方合用使瘀血去、新血生、气机畅,是崔云教授治疗精囊炎的基础方。二诊患者无其他不适,予前方加补肝肾、续折伤之续断^[9],瘀血已去,新血渐生,帮助阴囊恢复。三诊、四诊患者逐渐好转,去破血之桃仁、赤芍,加杜仲助续断补肝肾恢复正常射精,大枣、生黄芪补气生血以扶正收尾。

例3:前列腺炎。患者,男,53岁,2023年3月2日首诊。诉1年前出现尿频、小便淋漓半年,夜尿3次,会阴部胀痛不适,大便时尿道口出现滴白现象,腰膝酸冷,舌淡胖、边有齿痕、苔白,脉沉细。B超示:双肾大小形态正常,双侧输尿管未见明显扩张,双侧精囊大小尚正常,内部回声无殊,前列腺大小43.6 mm×34 mm×43.7 mm,边界清,形态规整,内部回声减弱不均,少量强回声,少中量血流,提示:慢性前列腺炎伴钙化灶。西医诊断:慢性前列腺炎。中医诊断:精浊,肾阳不足证。治法:补肾助阳,行水利尿。方选五苓散加减,处方:桂枝8 g,茯苓、白术、猪苓、菟丝子、枸杞子、山药、当归、大枣各15 g,泽泻、山茱萸、乌药各10 g。嘱放松心情,晚睡前少喝水,避免久坐,适当运动,多晒太阳。

2023年3月10日二诊:诉夜尿2~3次,其余诸症缓解,舌淡、苔薄白,脉细,余无不适,予前方去大枣,加黄芩、生黄芪各15 g。

2023年3月17日三诊:诉夜尿2~3次,会阴部胀痛不适感消失,尿道滴白基本消失,苔薄白,脉细。予前方续服7剂。后患者规律门诊服药,崔云教授酌情加疏肝之品缓解情绪紧张并安慰患者,症状消失后未再服药。

按:崔云教授认为本案患者脾肾亏虚是导致发病的核心病机,脾肾亏虚,中气不足,水湿内聚,肾阳不能温煦全身,精室壅塞不通,久则发病。本案所选五苓散出自《伤寒论》,用于治疗太阳伤寒,崔云教授在此用其能温阳化气利水,可消精室水湿,改善局部组织水肿的状态,外加菟丝子、山药、乌

药温阳,而阳性主动,服后可加快血液流动,另以山茱萸固涩从而改善尿频的症状。二诊加生黄芪补气健脾升提中气,黄芩消炎解毒祛除炎性分泌物。由于慢性前列腺炎是一种身心疾病,病久缠绵难愈且容易复发,所以崔云教授在治疗过程中格外重视心理健康的疏导,心理治疗外酌加疏肝解郁之品,身心同调,常收良效。

6 结语

上述医案治疗全程分别以疏肝解郁、行气消聚;活血祛瘀、理气止痛;温补肾阳、利水消滞为主,均分属外科消法大类,崔云教授在治疗始终,将男子精室视为男子胞,与女子胞对应均属奇恒之腑,既阐明了一源三歧在男子的起源问题,又按照中医理论与西医器官分属对应巧妙利用外科消法治疗男子炎症性疾病,其中桃红四物汤等“妇方男用”的治疗思路扩大了男科选方用药的范畴,丰富和发展了中医男科的理论和治疗思路。

[参考文献]

- [1] 王莉,叶有骏,张婷,等.男科三癃的系统性辨识与临床诊疗[J].新中医,2023,55(15):175-179.
- [2] 王劲松,查安生.略论精室当为奇恒之腑[J].南京中医药大学学报,1996(3):8-9.
- [3] 徐新宇,应志康,管鹏飞,等.崔云教授基于“六腑以通为用”治疗血精症经验撷粹[J].成都中医药大学学报,2022,45(3):72-75.
- [4] 赵晴,张智蕊,徐风波,等.川芎、干姜和穿心莲提取物及其组合抑菌活性研究[J].植物保护,2022,48(5):149-157.
- [5] XU K, YANG Y N, FENG Z M, et al. Six new compounds from “*Atractylodes lancea*” and their hepatoprotective activities[J]. Bioorganic& Medicinal Chemistry Letters, 2016, 26: 5187-5192.
- [6] 兰景尧,薛文通.姜精油抑菌作用的研究进展[J].食品工业科技,2016,37(19):387-390.
- [7] 马垚嘉,陈海宁,徐博聪,等.黄芩有效成分及其抑菌作用研究现状[J].人参研究,2023,35(4):56-58.
- [8] 姚祖培,陈建新.朱良春善用生地榆[J].上海中医药杂志,1989(11):7-8.
- [9] 代琪,叶臻,叶俏波,等.续断来源考证、化学成分及药理作用综述[J].中国药物评价,2020,37(6):432-436.

(责任编辑:刘淑婷)