

引用:黄煜,周姍,陶洪,舒兰. 舒兰运用龙胆泻肝汤加减治疗小儿精索鞘膜囊肿验案 1 则[J]. 湖南中医杂志,2023,39(9):87-88.

舒兰运用龙胆泻肝汤加减治疗小儿精索鞘膜囊肿验案 1 则

黄煜,周姍,陶洪,舒兰

(湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙,410007)

[关键词] 精索鞘膜囊肿;龙胆泻肝汤加减;验案;舒兰

[中图分类号] R277.57⁺2.3 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.09.024

精索鞘膜囊肿亦称精索鞘膜积液,系因腹股沟内环至紧邻睾丸上方某处的鞘状突之间未闭合,致使阴囊上方和(或)腹股沟内形成囊性积液的一种疾病^[1]。本病临床上多以无痛、缓慢增大为特点。婴儿的精索鞘膜囊肿多在 2 岁以前消退,如果精索鞘膜囊肿持续超过 2 岁,则需外科手术治疗^[2]。鞘膜囊肿切除术是治疗精索鞘膜囊肿的主要方法之一,虽其效果肯定,治愈率高达 99.0%^[1],但术后可能存在复发以及并发阴囊水肿、血肿、慢性疼痛、持续肿胀、感染等可能^[3]。

舒兰,湖南中医药大学第一附属医院儿科主任医师,从事中医及中西医结合儿科临床、教学、科研 36 年,为全国第三批老中医药专家欧正武教授学术经验继承人,第七批全国老中医药专家学术经验指导老师,擅长小儿呼吸系统、消化系统、营养保健及心理精神疾病的防治,对小儿杂病的治疗也颇有心得。舒教授不拘成法,重在证机,因人而治,其从肝胆湿热着手,运用龙胆泻肝汤加减治疗小儿精索鞘膜囊肿 1 例,疗效显著,现介绍如下。

姚某,男,10 岁,因“左侧精索鞘膜囊肿术后 5 年,再发 1 个月”于 2022 年 8 月 5 日至舒教授处就诊。其母代诉:患儿 5 年前因左侧精索鞘膜囊肿行手术治疗,术后囊肿消失。1 个月前再次发现患儿左侧阴囊同一区域出现肿块,遂前往某院就诊。

B 超示:左侧睾丸附睾与左侧腹股沟之间可见一椭圆形囊性肿块,约 43.8 mm×18.1 mm,内为液性暗区。结果提示:左侧精索鞘膜囊肿,建议手术治疗。家长拒绝再次手术故转投舒教授处寻中医药治疗。刻下症见:纳食欠佳,口有异味,大便干,小便黄,易遗尿。体查见患儿左侧阴囊有一椭圆形囊性肿块。舌质红、苔薄黄腻,脉弦稍数。追问病史,患儿平素急躁易怒,喜食厚味之品。中医诊断:疝病,肝经湿热证。治法:清肝泻胆,祛湿散结。予龙胆泻肝汤加减,处方:龙胆草 3 g,黄芩 5 g,栀子 5 g,柴胡 6 g,泽泻 6 g,通草 5 g,车前子 10 g,当归 5 g,生地黄 6 g,荔枝核 10 g,桑螵蛸 6 g,炒鸡内金 6 g,甘草 3 g。10 剂,水煎服,每天 1 剂,分早晚 2 次温服。8 月 19 日二诊:患者左侧阴囊肿块已消退,纳食改善,易怒,大便调,遗尿次数减少,小便偏黄。舌质偏红、苔薄黄稍腻,脉弦有力。遂以上方加薏苡仁 10 g。继服 10 剂,服法同前。嘱予服完中药后复查 B 超。后随访家长,诉其未再复发。

按语:中医学中并无“精索鞘膜囊肿”这一病名,稽考《黄帝内经》《难经》及古代医家关于此病的认识,可将本病归为“疝病”“颓疝”“水疝”等。《儒门事亲·卷二·疝本肝经宜通勿塞状十九》描述疝病之形状为:“水疝,其状肾囊肿痛……或囊肿而状如水晶”,其病因如《灵枢·刺节真邪》所

基金项目:湖南中医药大学中医学国内一流建设学科项目(4901-020000200207);全国名中医欧正武传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]149号)

第一作者:黄煜,男,2021 级硕士研究生,研究方向:中医儿科学

通信作者:舒兰,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治小儿肺系、心系、肝系疾病的研究,E-mail:shulan63@163.com

言：“饮食不节，喜怒不时，津液内溢，乃下留于辜，血道不通，日大不休，俛仰不便，趋翔不能。此病菜然有水”，明确提出了疝与水湿密切相关，多因饮食、情志致水液输布失司，使其不走经络而泛溢肌腠，内聚辜丸为病。《诸病源候论·卷之二十·疝病诸候（凡十一论）·诸疝候》载：“诸疝者，阴气积于内，复为寒气所加，使营卫不调，气血虚弱，故风冷入其腹内而成疝”，说明“疝”与寒邪密切相关，其病机为寒邪损伤营卫，使经络气血凝聚不通而致病。但寒热之间可以互相转化，《景岳全书·卷之三十三贯集·杂证谟·疝气》云：“疝气之病，有寒证，亦有热证，然必先受寒湿，或犯生冷，以致邪聚阴分……及其病郁既久，则郁而成热者有之”，可见寒湿内聚，病久寒湿化热，或阳热之体寒热相因而致湿热搏结成疝。治疗上，张景岳归结疝病本源因于寒湿之邪，然而治法不必拘泥于寒湿，应审证论治，分辨寒热。张子和提倡攻逐水邪以治疝，现代各医家治疗疝病多从寒湿立论，多以疏肝行气、健脾祛湿、散瘀通络之法治之^[4-7]，而从湿热立论以龙胆泻肝汤加减治疗精索鞘膜囊肿则鲜有报道。

龙胆泻肝汤选自清代汪昂所撰《医方集解》，全方由龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、当归、生地黄、柴胡、甘草组成，乃治疗肝胆经实火湿热之常用方。舒教授认为，本案患儿左侧精索鞘膜囊肿术后5年复发，与平素急躁易怒、肝郁化火，又长期偏嗜厚味有关。《素问·奇病论》曰：“肥者令人内热。”小儿脾常不足，健运未旺，加之肥甘厚味损伤脾土，脾失健运而不能运转枢机，肥甘积聚久而化湿生热，循经流注肝胆，而“肝足厥阴之经环阴器循少腹”，肝经湿热下注故而精索鞘膜囊肿术后再发；湿热积聚困扰脾胃，脾胃运化失司，故纳食欠佳；脾失健运，津液输布失常，不走经络而泛溢上焦，故口有异味，大便干结；湿热下注州都（膀胱），膀胱气化失司，故小便黄，而易遗尿；舌质红、苔薄黄腻、脉弦稍数，皆为肝经湿热之象。本案中舒教授不循常规，审证论治，运用龙胆泻肝汤加减以清肝泻胆、祛湿散结，方中以大苦大寒之龙胆草为君，既清肝胆经之实火，又泻肝胆之湿热；辅以苦寒之黄芩、栀子为臣助龙胆草清三焦之湿热，以使肝胆火热之邪势

孤；佐以柴胡舒畅肝胆，平少阳胆经之火，泽泻泻泻肾经之水湿；本方以甘淡微寒之通草代之味苦性寒之木通，与车前子共泻小肠、膀胱湿热之邪，使水湿之邪从小便而出，且有利尿消肿之效。然上皆苦寒下泻之品，故而佐以当归、生地黄以养血补肝。张景岳云：“治疝必先治气……故治疝者，必于诸证之中，俱当兼用气药”，故用荔枝核入肝肾经行肝经之气散郁结。《本草求真·滋水·桑螵蛸》载：“肾与膀胱为表里，肾得所养则膀胱自固，气化则能出。”故用桑螵蛸益肾固精以启膀胱气化利水之功。炒鸡内金健脾化运，先安未受邪之地；甘草缓中调和诸药，为臣使也。二诊加薏苡仁以加强健脾利湿之功，巩固疗效。

舒教授认为，小儿脾常不足，积食易伤，稍有饮食失宜则脾虚湿聚，水饮输布失常。肝为有余之脏，郁怒化热与湿相搏下注辜腹而成疝病。治宜审证论治，不可拘泥于寒湿之邪。若是平素急躁易怒，小便黄且异味重，大便干，舌红、苔黄腻，脉弦数，具表现为肝胆湿热证者，则予以龙胆泻肝汤加减。总之，重在证机，因人而治，详察病情，随证圆活，方能拔刺雪污，效如桴鼓。然疝病易复发，平时宜嘱其合理饮食，调畅情志，加强锻炼，增强体质，以杜复发之源。

参考文献

- [1] 吴肇汉,秦新裕,丁强. 实用外科学(全2册)[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2017:1940-1941.
- [2] PATOULIAS I, KOUTSOGIANNIS E, PANOPOULOS I, et al. Hydrocele in pediatric population[J]. Acta Medica(Hradec kralove), 2020, 63(2):57-62.
- [3] GAGUR G, GANDHI J, SUH Y, et al. Classifying hydroceles of the pelvis and groin: An overview of etiology, secondary complications, evaluation, and management[J]. Curr Urol, 2017, 10(1):1-14.
- [4] 李国芳. 俞景茂教授运用疏肝利湿法治疗小儿鞘膜积液经验[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(4):20-22.
- [5] 么丽春,沈艳莉,张键. 张吕夫中医辨证治疗小儿精索鞘膜积液经验举隅[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7):49-50.
- [6] 张明强,邢益涛,林煦壺,等. 秦国政教授从行气散结利水法论治小儿精索鞘膜积液经验[J]. 四川中医, 2017, 35(11):21-23.
- [7] 郭彤彤,徐晓彤,李兆睿,等. 中医治疗小儿精索鞘膜积液案1则[J]. 中医药通报, 2022, 21(5):56-57.

(收稿日期:2023-05-27)

[编辑:韩吟]