

## 从气论治阳痿

赵冰 莫旭威 王彬 李相如 刘洋 马凰富 李海松

**【摘要】** 历来医家对阳痿病因病机多认为肾虚为主,治疗上也以温燥的补肾壮阳药为主。但临床发现效果往往不佳。早在战国初年《天下至道谈》中男性阳痿就有论述:“怒而不大者,肌不至也;大而不坚者,筋不至也;坚而不热者,气不至也。”这也是首次提到阳痿的发生与气的关系。在此基础上笔者团队提出了阳痿从气论治的观点,并强调要抓住先、后天的关系,着重于补脾气、舒肝气、温肾气来进行治疗。

**【关键词】** 阳痿; 从气论治; 治疗经验;

**【中图分类号】** R242 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.09.026

阳痿又称性功能勃起障碍(erec-tile dysfunction, ED),是指阴茎不能达到和(或)维持足够的勃起,以完成满意的性交。且ED的发病率随年龄增长而升高,55岁以下的为7%,60岁以上为18.6%~75%。<sup>[1]</sup>中医学称阳痿为“筋痿”“阴器不用”“不起”“阳不举”等,并按照阴阳平衡失调,将其分为阴茎不能勃起、勃而无力、勃而不坚、进入阴道内立即疲软等状态。笔者团队认为肾虚是其主要病理趋势,气虚血瘀为当今病人的主要病因病机。故在此基础上,提出治疗阳痿从气论治的学术思想,即补脾气、舒肝气、温肾气,以期为治疗阳痿提供新的论治思路及方法。

### 1 病因病机

#### 1.1 脾虚致痿

《素问·痿论》云:“前阴者,宗筋之所聚,太阴、阳明之所合也。”《素问·厥论》云:“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋。”都说明阴茎的勃起有赖于脾胃气血的濡养。在正常情况下,阴茎以筋为用,需靠气血的灌注,气血充足,阴阳平和,宗筋得以充盛,才能勃举坚挺。如气血不足,阴道不能得到充分的营养,则阳物难以振奋。一方面,脾主运化水谷精微,若脾气正常,水谷运化自如,阴茎得以坚挺;若脾气虚弱,运化失司,以致水液运化无力,痰浊内生,日久瘀而化热,浸淫宗筋,宗筋弛纵不收发为本病。另一方面,脾主统血。中医学认为:气为血之帅,血为气之母。脾统血功能正常,则阴茎

血脉灌注充盈。若脾气虚可致脾不统血,而血溢脉外,停聚阴器,瘀血阻滞,导致阳痿发生。或脾不统血,气血不足,以致血行无力,瘀血内生,阻碍气血灌注阴茎脉络,发为本病。可见,脾气虚对阴茎气血的流注具有重要意义,所以脾气虚可致阳痿发生,而喻小明<sup>[2]</sup>临床实验也证明,脾气虚可以降低雄鼠阴茎组织一氧化氮合成酶活性,从而影响其性功能。

#### 1.2 肝郁致痿

《辨证录》云:“肝气旺则宗筋伸。”可知正常勃起和肝有密切的关系。肝脏具有藏血、主疏泄的作用。阴茎的勃起是在性欲作用下使气血渗注于宗筋脉络,以使其充盈。《证治概要》指出“阴茎以筋为体,宗筋亦赖气的血涌,而后自强劲有力”。而肝藏血具有贮藏血液和调节血量的作用。阴茎血脉的充盈为肝脉所主,肝气郁结,血流不畅则血液瘀滞停积于内,不能使阴器充盈,发为阳痿。而肝的疏泄功能,对全身五脏六腑气机升降出入的平衡协调,具有疏通调节作用。当肝郁患者无法适应社会、工作、家庭等方面的压力和刺激,夫妻关系不和谐或无法解决与性相关的不良经历的影响时,容易出现情志抑郁、心理失衡导致心理性阳痿的发生。同时阳痿又加重患者的心理压力,情志更伤,从而形成恶性循环<sup>[3]</sup>。肝疏泄正常,则使气机调畅、气血有司、脉络通顺,这样各脏腑组织之间活动才能正常协调,才能维持身体的有序运行。一方面,肝的疏泄功能正常可影响人的精神情志活动。反之,若肝失疏泄,气机不畅会导致精神情志活动的异常,最终导致气血的灌注,发为阳痿。沈金鳌在其《杂病源流犀烛》中记载:“又有矢志之人,抑郁伤肝,肝木不能疏达,亦致阳疾不起。”可见,肝郁在阳痿的发病中具有重要的意义,尤其在现代社会中,来自社会、家庭的压力,使每一个人都处于一种紧张、焦虑的状态,更加重了阳痿的发生。

#### 1.3 肾虚致痿

巢元方在其《诸病源候论·虚劳阴痿候》记载:“肾开窍于阴,若劳伤于肾,肾虚不能荣于阴器,故痿弱也。”这也符合历代医家对阳痿病因病机的看法。而真正的肾阴虚证

基金项目:国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科建设项目

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院男科[赵冰(硕士研究生)、莫旭威、王彬、刘洋、马凰富(博士研究生)、李海松];山东省胜利油田胜利医院男科(李相如)

作者简介:赵冰(1987-),2012级在读硕士研究生。研究方向:中医男科学。E-mail:nansheng401@163.com

通讯作者:李海松(1960-),博士,主任医师,博士生导师。研究方向:中西医结合治疗男科疾病。E-mail:lihs369@sina.com

在当今已经不是主要表现,而更多的是肾气虚。在现代社会,已不是古代日出而作,日落而息的生活方式。人们现在处于一种紧张的生活、工作状态,经常熬夜上班、喜食辛辣、久坐,这些不良习惯都会使患者伤津耗气,而肾为气之根,耗气过多、过长,必导致肾气不足。在正常状态下肾气充足则可使气血灌注阴茎的血脉之中使之勃大且坚。若肾气不足,不能鼓动气血的流注,容易使气血发生瘀滞,影响阴茎的正常勃起,发为阳痿。所以李海松教授认为肾虚血瘀为阳痿的主要病机之一<sup>[4-5]</sup>。而阳痿的发生随年龄的增长而发病几率增加,在《内经》中有“年过四十,阴气自半”的说法,也说明肾气与男性勃起功能关系密切。

## 2 治法治则

历来医家对阳痿病因病机多认为肾虚为主,如巢元方在《诸病源候论》认为:“劳伤于肾,肾虚不能荣于阴器,故萎弱也。”治疗上也以温燥的壮阳药为主。这与当今患者的病因病机不完全符合。在战国初马王堆汉墓帛书《天下至道谈》中:“怒而不大者,肌不至也;大而不坚者,筋不至也;坚而不热者,气不至也。”也首次提到阳痿的病因病机与气的关系。从中也可以看出气血的关系在阴茎勃起中的重要作用,所以结合现代人的生活、工作环境,笔者团队提出了从气论治的观点,抓住先、后天的关系,着重于补脾气、舒肝气、温肾气来治疗。同时将活血理念贯穿其中<sup>[6-7]</sup>。

### 2.1 补脾气以助后天生化

随着生活水平的提高和物质的丰富,人们的生活习惯与先人已经大有不同,肥甘厚味、嗜食辛辣、饮食不节已成为人们生活主要表现。《景岳全书》所说:“若以忧思太过,抑损心脾,则病及阳明冲脉……气血亏而阳道斯不振矣。”而其临床表现主要为:阴茎勃而不坚,或坚而不久,面色萎黄无华,精神不振,四肢无力,纳呆便溏,会阴部有坠胀感,舌淡,苔薄白,脉沉细无力。方用补中益气汤加减,黄芪 30 g、党参 30 g、炒白术 15 g、升麻 6 g、柴胡 15 g、当归 20 g、陈皮 10 g、白芍 20 g、炙甘草 6 g、炒王不留行 30 g。笔者团队运用补中益气汤加味,使患者大建中气,脾胃运化功能正常,气血化生有源,气血运行自如,筋脉得以渗注、宗筋得以濡养。

### 2.2 舒肝气以降升有司

阳痿患者普遍存在心理压力、性自信下降、焦虑抑郁等精神障碍的表现。肝气疏泄,体阴而用阳,性喜条达,可调畅全身气机,调节人身各部分血量的供给。肝气畅达“和气”易至。气血和调、流注于玉茎肌肤,则“肌气”至矣。气血和调,流注于玉茎筋脉,则玉茎大而坚,“筋气”至也<sup>[8]</sup>。此种治法适用的临床表现为:阴茎勃而不坚,时轻时重,情志抑郁,胸肋胀满,急躁易怒,善太息,不愿与人交流,舌红,脉弦细。方用逍遥丸加味,柴胡疏肝解郁,当归、白芍养血柔肝,白术、茯苓健脾益气,薄荷疏肝达郁,甘草调和诸药。加巴戟天、淫羊藿温肾助阳。佐以丹皮、栀子清热泻火,以防温阳太过。全方疏中有补,补中有清,清而不寒,也体现笔者团队治疗男科疾病的“微调阴阳”的思路<sup>[9]</sup>。

### 2.3 温肾气以振奋气血

肾气为五脏六腑气之根本,中医学认为,男性从“五八肾气衰,发坠齿槁”就开始出现生理性肾虚,这类患者多见于中老年。而《素问·上古天真论》云:“七八,肝气衰,筋不能动;八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。”也说明肾气对男性勃起的重要性,所以只有肾气充足,才能推动全身气血运行、渗注,才能维持身体的各项机能。此种治法的临床表现主要为:阳痿时轻时重,重时萎软不举,轻时举而不坚,性欲下降,精神疲惫、易疲劳,头晕耳鸣,腰膝酸软,舌淡胖,苔白,脉沉细无力。方用赞育丹加减,肉桂、仙茅、淫羊藿、巴戟天补肾助阳,熟地、当归、枸杞、山茱萸滋阴养血,补肝益肾,白术、黄芪健脾益气,韭菜子、肉苁蓉温肾补阳,水蛭、蜈蚣活血通络,黄芩、栀子清下焦火热。该方在温肾阳的基础上,重用一些活血通络之品,使阳道更加通畅,防止火热灼伤血道,以致血瘀形成。同时佐以清下焦火热,以使补而不上火。

## 3 典型病例

患者,35岁,2013年4月20日初诊。勃起功能障碍5年,硬度差,维持时间短,加重4个月。患者5年前因工作压力大,经常熬夜加班,及夫妻关系不和睦,遂发现阴茎勃而不坚,硬度差,维持时间短,晨勃消失,性欲明显下降,易劳累。4个月来,因外地工程往返劳累,性欲下降明显,且夫妻同房时不能完成性生活即疲软。自觉近段时间情绪波动,容易动怒,且两肋不胀痛,纳可,眠差,多梦易醒。既往史:否认糖尿病、高血压病,否认高脂血症。刻下:精神不振,神色困倦,纳差,小便调,大便溏,舌淡胖,有齿痕,苔薄白,脉沉细无力。专科检查未见明显异常。实验室检查未见明显异常。诊断:性功能障碍;中医诊断:阳痿。辨证:肝肾气虚、脾虚不运。治法:温肾疏肝、健脾振痿。处方:淫羊藿 15 g、牡丹皮 10 g、巴戟天 15 g、当归 12 g、山茱萸 12 g、白芍 15 g、水蛭 10 g、柴胡 10 g、蜈蚣 3 g、炒白术 20 g、茯苓 20 g、黄芪 30 g、首乌藤 20 g、黄芩 10 g、栀子 6 g。嘱其相互沟通,了解阳痿的基本知识,调节情绪。用药两周,二诊时患者诉性欲明显增加,晨勃次数增多,可正常过性生活,睡眠质量好转。上方去淫羊藿以防温补伤阴,加枸杞子 20 g 以阴中求阳,继服两周。三诊时诉晨勃增加,硬度维持时间较长,并成功性交 5 次,夫妻和睦。嘱继服三周,加强夫妻间交流,多尝试性生活。6 个月随访,夫妻均达到满意的性生活质量。

按 患者初诊时,精神不振,神色困倦,情绪压抑,激动易怒,两肋胀痛,纳差,小便调,大便溏,舌淡胖,有齿痕,苔薄白,脉沉细无力。为肝肾气虚之象。分析其病因,患者因工作压力较大致夫妻感情紧张,情志不舒导致两肋部位胀痛,为肝郁气滞的表现,因此在注重补肾同时运用当归、柴胡、白芍等疏肝畅情志。同时患者表现为易怒、失眠为肝火上炎扰神,采用牡丹皮、首乌藤以清热、安神。方中淫羊藿、巴戟天、水蛭、蜈蚣共奏活血通络、温肾助阳之效。患者常自觉劳累、纳差、大便溏均为脾虚失运的表现,运用白术、茯苓、黄芪以

达健脾益气之功。全方药物体现了从气论治的思路,即:补脾气、舒肝气、温肾气,使阳痿的治疗方法不局限于补肾壮阳的范畴,为广大同道提供新的思路。

### 参 考 文 献

- [1] 黄宇烽,李宏军. 实用男科学[M]. 北京:科学出版社,2009:466-467.
- [2] 喻小明. 脾气虚对雄性大鼠性功能影响的实验研究[D]. 武汉:湖北中医学院,2009.
- [3] 王慧,金玉忠,王欣,等. 中医肝郁阳痿与现代医学勃起功能障碍相关性探析[J]. 现代中西医结合杂志,2012,21(21):2358-2359.
- [4] 李海松. 中医男科疾病研究述评[J]. 中医杂志,2005,16(11):809-811.
- [5] 谢作钢. 李曰庆教授男科治验 5 则[J]. 环球中医药,2013,6(10):751-753.
- [6] 李海松,韩富强,王彬,等. 男科络病初探[J]. 北京中医药大学学报,2009,32(10):719-720.
- [7] 金保方,李相如,周翔,等. 徐福松教授辨治阳痿经验[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版),2008,24(5):292-295.
- [8] 尤荣辑. 阳痿病因病机及辨治规律探要[J]. 中医药学刊,2001,19(3):196-197.
- [9] 莫旭威,李海松,王彬,等. 阳痿从风论治[J]. 环球中医药,2014,7(1):43-46.

(收稿日期:2014-07-25)

(本文编辑:蒲晓田)