

## 补肾泻肝起痿汤加减治疗阳痿 80 例

董德河<sup>1</sup>, 何本鸿<sup>1</sup>, 曹继刚<sup>2</sup>

(1. 利川市民族中医院, 湖北 利川 445400; 2. 湖北中医药大学基础医学院, 湖北 武汉 430065)

**摘要:**目的: 观察补肾泻肝起痿汤加减治疗阳痿的临床疗效。方法: 80 例确诊病例采用补肾泻肝起痿汤加减治疗, 水煎, 日 1 剂, 分 3 次服, 1 个月为 1 个疗程。结果: 80 例患者, 近期治愈 32 例, 占 40.0%; 显效 18 例, 占 22.5%; 有效 26 例, 占 32.5%; 无效 4 例, 占 5.0%; 有效率为 95.0%。结论: 补肾泻肝起痿汤加减治疗阳痿疗效显著。

**关键词:** 阳痿; 补肾泻肝起痿汤; 辨证论治

**本文引用:** 董德河, 何本鸿, 曹继刚. 补肾泻肝起痿汤加减治疗阳痿 80 例 [J]. 河南中医, 2013, 33(4): 564-565.

**中图分类号:** R256.59 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-5028(2013)04-0564-02

阳痿是指阴茎痿软不举, 或举而不坚, 或坚而不久, 不能进行正常性生活的病症。西医称之为“勃起功能障碍”(Erectile dysfunction, 简称 ED)。阳痿是难于启齿的隐疾, 广大男性朋友深深为之痛苦, 为之烦恼, 严重地影响并威胁其身心健康, 甚至导致夫妻关系不和谐而致家庭瓦解破裂, 这不仅是个人与家庭问题, 而且已是严重的社会问题。笔者 2010-2011 年应用自拟补肾泻肝起痿汤加减治疗阳痿 80 例, 取得显著疗效, 现小结如下。

## 1 资料与方法

**1.1 中医诊断标准** 参照《中医临床病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。青壮年男子性交时, 由于阴茎不能有效勃起, 而致性交机会的 75% 以上不能进行, 即可诊断为本病。阳痿轻重分级: ①重度: 三个月完全不能性交。②中度: 三个月性交成功率 < 10%。③轻度: 三个月性交机会中有 10% ~ 25% 能成功。

收稿日期: 2012-11-21

基金项目: 国家自然科学基金项目(编号: 30973704)

作者简介: 董德河(1968-), 男, 河南新乡人, 医学博士, 主治医师。

**1.2 一般资料** 80 例阳痿患者中, 年龄最小 20 岁, 最大 68 岁, 其中 20~29 岁 18 例, 30~39 岁 26 例, 40~49 岁 29 例, 50~59 岁 6 例, 60 岁以上 1 例, 病程最短 3 个月, 最长 25 a。

## 1.3 治疗方法

**1.3.1 中药治疗** 予补肾泻肝起痿汤加减治疗, 药用熟地黄 30 g, 枸杞子 20 g, 仙茅 15 g, 淫羊藿 20 g, 巴戟天 20 g, 刺蒺藜 20 g, 水蛭 5 g, 川芎 15 g, 牛膝 20 g, 三七粉(冲服) 10 g, 郁金 20 g, 蜈蚣 2 条, 炙甘草 10 g。若兼精浊或子痛者, 加黄柏 15 g, 金银花 30 g, 连翘 30 g, 败酱草 30 g, 橘核(炙) 20 g; 若兼子痛较甚者, 加延胡索 30 g, 制乳香 10 g, 制没药 10 g; 若兼筋瘤者, 再加炙黄芪 30 g, 党参 20 g, 炒白术 20 g; 若血清睾酮低者, 可加鹿茸 5 g, 蛇床子 10 g; 若血清催乳素高者, 可加山茱萸 20 g, 生麦芽 30 g; 若血清黄体生成素低者, 可加鹿角胶 10 g, 龟胶 10 g。水煎, 日 1 剂, 分 3 次服。1 个月为 1 个疗程。

**1.3.2 注意事项** ①鼓励患者增强信心, 积极治疗; ②忌烟酒, 注意劳逸结合; ③第 1 疗程要严禁房事; ④患者在治疗期间要顺其自然勃起之自然, 千万不要通过手淫或性想象等方法迫使阴茎勃起; ⑤即使治疗后有勃起也不要马上同房, 只有在

效果。另外, 注意心理指导及孕后调摄<sup>[10]</sup>。

## 参考文献:

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 84.
- [2] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 185-190.
- [3] 杨传英, 贾淑敏, 陈阿丽. 胎漏、胎动不安的辨证论治[J]. 河南中医学院学报, 2005, 20(1): 47-48.
- [4] 马宝璋. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 174.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 67.

- [6] 冯亚宏, 王淑斌, 梁学勤. 从肾虚论治胎动不安 60 例[J]. 河南中医, 2007, 27(4): 45.
- [7] 许丽绵, 罗颂平. 补肾健脾法防治自然流产的研究进展[J]. 中医药信息, 2002, 19(5): 10.
- [8] 高薇, 陈裕明, 刘启福, 等. 寿胎丸对小鼠脾细胞 DNA 损伤的防护作用的实验研究[J]. 河南中医, 1994, 14(6): 347.
- [9] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 501.
- [10] 徐金秀, 刘宏丽, 赵淑芳. 浅谈胎漏及胎动不安的心理因素及调适[J]. 河北中医药学报, 2004, 19(2): 20.

(编辑: 魏群)

勃起充分自如才可在医师指导下同房; ⑥嘱其配偶做好配合工作。

**1.4 疗效判定标准** 采用《中医临床病证诊断疗效标准》<sup>[1]</sup>。近期治愈: 治疗后 3 个月以内, 阴茎勃起  $>90^\circ$ , 性交机会的 75% 以上能成功。显效: 治疗后阴茎勃起  $>90^\circ$ , 性交机会的 50% 以上能成功。有效: 治疗后阴茎勃起有改善, 性交机会的 25% 以上能成功。无效: 治疗后各项指标均无改善。

## 2 结果

本组 80 例病例, 近期治愈 32 例, 占 40.0%; 显效 18 例, 占 22.5%; 有效 26 例, 占 32.5%; 无效 4 例, 占 5.0%; 有效率为 95.0%。

## 3 典型病例

王某, 男, 44 岁, 勃起困难 8 个月, 于 2010 年 5 月 12 日就诊。自诉近 8 个月以来逐渐出现阴茎勃起硬度下降, 插入困难或未射精即疲软, 近 3 个月不能勃起, 伴性欲下降, 茎络紫暗, 有时小腹及会阴部坠痛, 腰酸, 急躁抑郁, 纳食及二便正常, 舌暗红苔薄白, 脉涩弦。否认糖尿病及高血压病史。平常工作压力很大, 生活极其不规律。辨证: 肝实肾虚, 予补肾泻肝, 活血疏肝起痿。方用补肾泻肝起痿汤加减: 熟地黄 30 g, 金银花 30 g, 连翘 30 g, 败酱草 30 g, 淫羊藿 20 g, 巴戟天 20 g, 刺蒺藜 20 g, 郁金 20 g, 水蛭 5 g, 川芎 15 g, 制乳香 10 g, 制没药 10 g, 牛膝 20 g, 郁金 20 g, 蜈蚣 2 条, 炙甘草 10 g。水煎服, 每日 1 剂。嘱患者生活规律, 戒酒烟, 增强运动, 保证睡眠。服药 14 剂后, 性欲及晨勃好转, 房事时勃起稍好转, 原方去金银花、连翘、败酱草, 加仙茅 10 g, 蛇床子 10 g, 鹿角胶(烔化) 10 g。再服 14 剂后, 勃起硬度及腰酸明显好转。效不更方, 继服 20 余剂, 诸症悉除, 性生活恢复正常。

## 4 讨论

阳痿是男科最常见的世界性难治疾病之一, 五脏皆可致痿, 但以肝、肾为阳事之最要<sup>[2]</sup>。其病机主要为“肝实肾虚, 虚实夹杂”。①肝实是阳痿的重要因素。肝位于下焦, 其经脉环绕阴器。《灵枢·经脉》云“足厥阴肝脉, ……循阴股, 入毛中, 过阴器, 抵小腹挟胃, 属肝。”又云“足厥阴之别, ……循茎上睾, 结于茎。”《灵枢·经筋》亦云“足厥阴之筋, ……循阴股, 结于阴器。”阴茎(宗筋)是阴器之重要组成部分, 故阳痿与肝有密切的关系, 而阳痿的实证多定位在肝。肝实主要包括肝郁气滞、肝经湿热、肝血瘀滞、肝经痰浊、肝火炽盛、寒滞肝脉六个方面。而阳痿则以肝郁气滞、肝血瘀滞者为最。肝郁气滞, 疏泄失司, 气机郁滞, 筋络不通, 也不能将血液正常疏泄至阴器, 则发阳痿; 肝血瘀滞, 茎络血液运行不畅, 阻滞气血, 宗筋失养, 则也病发阳痿。由此可见, 肝郁气滞、肝血瘀滞等均可引起阳痿, 是引起阳痿的重要因素, 并成为阳痿的基本病机。②肾虚是阳痿的根本原因。《素

问·六节脏象论》曰“肾者主蛰, 封藏之本, 精之处也。”《灵枢·经筋》曰“足少阴之筋, ……上循阴股, 结于阴器”。这些经文说明了阴茎(宗筋)与肾关系密切。阳痿是阴茎之病, 故其发病与肾密切相关, 并且肾开窍于前阴, 而肾在病理上虚多实少, 临床上虚证居多, 故阳痿多定位在肾。肾虚主要是肾之精气阴阳之亏虚。精血互生, 肾精血不足, 阴茎不能充养, 则发阳痿; 肾气、肾阳亏虚, 温煦失司, 命门火衰, 宗筋、前阴失于温煦, 亦发阳痿。可见肾虚是阳痿的根本原因, 是阳痿的基本病机。③肝实肾虚, 虚实夹杂是阳痿的病机特点。肝肾同居下焦, 水木相生, 乙癸同源, 生理上相互促进, 病理上相互影响。肝气郁结, 气机不畅, 六郁随之而生, 邪邪留滞下焦, 久则伤肾, 导致肾虚; 肝为肾之子, 肝病日久, 盗伤母气, 亦致肾虚; 肾精不足, 则肾精所化肾气也必不足, 肾气虚, 推动无力, 气行不畅, 势必加重肝对气的疏泄负担, 引起肝气郁结; 肾气虚, 推动无力, 还可引起血液运行不畅, 导致肝血瘀滞。肾气又分为肾阴与肾阳, 肾阳虚, 阳虚生内寒, 势必加重肝血瘀滞。由此可见, 肝实与肾虚较少孤立存在, 二者常常互为因果, 互相影响, 虚实夹杂, 肝肾同病, 从而则形成“肝实肾虚”相兼的病机特点。<sup>[3]</sup>

我们抓住阳痿这一病机特点, 自拟补肾泻肝起痿汤, 补肾兴阳, 活血疏肝起痿, 临床上随证加减治疗, 每每多收良效。方中熟地黄、枸杞子、仙茅、淫羊藿、巴戟天阴阳并补, 共补肾气, 以助阳事; 刺蒺藜、川芎、郁金疏肝解郁, 行气行血, 以充盈阴茎; 水蛭、蜈蚣、三七粉活血祛瘀, 通络止痛, 以使血气更好充盈阴茎, 达到通络泻肝实而起痿; 牛膝引诸药下行; 甘草调和诸药, 并有缓急止痛之作用。诸药共用, 肝肾同治, 共奏补肾泻肝起痿之功。

### 参考文献:

- [1] 王净净, 龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 285-286.
- [2] 周安方, 孙洁, 张茂林, 等. 阳痿的基本病机探讨[J]. 湖北中医学院学报, 2002, 4(2): 10-12.
- [3] 涂鹏, 董德河, 周安方, 等. 肝实肾虚是勃起功能障碍的基本病机[J]. 河南中医, 2011, 31(1): 7-8.

(编辑: 魏群)

## 声明

1. 本刊对发表的文章拥有出版电子版、网络版版权, 并拥有与其他网站交换信息的权利。作者向本刊提交文章发表的行为即视为同意我刊上述声明。不同意者请在投稿时注明。
2. 本刊文章版权所有, 未经书面许可, 不得以任何形式转载。