

# 戴宁治疗阳痿经验探微

吴强

安徽中医学院 安徽 合肥 230038

关键词 阳痿 戴宁 名医经验

戴宁主任为安徽省中医院男科主任医师,硕士研究生导师,从上世纪 80 年代开始,在安徽省率先开展男科门诊,从事男科教学、科研、临床 20 余年,对男性疾病有较深入系统的研究,特别对男性不育症、性功能障碍、前列腺疾病及反复发作性行传播疾病有独到的理论与丰富的临床疗效。笔者有幸随恩师学习,深受教诲,受益良多。现将戴宁主任治疗阳痿的学术思想略述于此,以供临床借鉴参考。

## 标本兼治 调肾理精

肾乃先天之本,主藏精,生长发育和生殖。《素问·上古天真论篇第一》云“肾者,作强之官”,“二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”说明肾藏精,主生殖与发育,开窍于二阴,男子肾精盛满是阳道振奋的物质基础。由此奠定了以“肾”为轴心的古代性医学基础。《景岳全书》云“男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷或七情劳倦,损伤生阳之气……以致宗筋弛纵而为痿弱者。”张景岳又根据阴阳互生的关系,认为人体的阴与阳,既不可须臾相离,更不可相失,而是相互滋生,不可偏颇的,力主“善补阳者,必阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷,善补阴者,必阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”。故戴宁主任通过多年的临床观察研究,发现虽然五脏之虚、六淫之实皆可以导致阳痿,但从实质来看皆因肾虚精运失常所致,或系阳虚精运失常,或由阴虚精关失固<sup>[1]</sup>。肾虚乃为阳痿之本,痰、湿、热、瘀等邪乃为阳痿之标。治疗阳痿时当标本同治,肾虚补其肾,精乱理其精,正如张景岳曰“男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷”,提出调肾理精法为治疗阳痿的重要治则,其中的调肾是指偏肾阳虚者温其肾阳,偏肾阴虚者滋其肾阴。其中的理精是指精窍闭阻者通其精窍,精关不固者固其精关。

调肾理精法其内涵包括温阳通精法和滋阴固精法两个方面。

### 1 温阳通精法

温阳通精法适用于肾阳亏虚伴有精运失常的阳痿患者,患者的临床表现为肾阳虚的症状,阳事不兴,阴茎举而不坚,性欲淡漠,行房不射精,排精或排尿无力,面色较白,腰膝酸软,形寒肢冷或阴冷,精液清稀,舌色

淡,苔白,脉细弱等。治疗则宜温补肾阳,通络运精,方用壮阳通络饮,药物组成:鹿茸 5g,菟丝子 15g,黄芪 10g,淫羊藿 10g,枸杞子 10g,车前子 10g,炮穿山甲 10g,仙茅 6g,桂枝 6g,五味子 6g,覆盆子 9g,当归 9g,蜈蚣 2 条。水煎服,每天 1 剂,或取上方 1 剂,鹿茸改为 10g,以 1000ml 白酒浸泡 15 天,每天服 2 次,每次服 20ml。方中鹿茸、二仙、黄芪温阳益气,五子衍宗丸补肾益精,蜈蚣、炮山甲、桂枝、当归通精化瘀,全方共奏温肾通精之效。加减:兼肝气郁结者加柴胡 6g,白蒺藜 10g;久不射精者加麻黄 6g,川牛膝 10g。诸药合用,既有温补肾阳之功,又有通精化瘀之效,从而提高疗效。此外,本方具有使附睾、精囊腺、包皮腺属雄性激素依赖器官和肾上腺明显增重<sup>[2]</sup>,说明本方具有雄激素样作用和增强肾上腺功能的作用,其中的肾上腺可以分泌多种重要的激素,这对增强性功能也是很重要的。

### 2 滋阴固精法

滋阴固精法适用于肾阴亏虚伴有精关失固的阳痿患者,患者的临床表现为肾阴虚的症状,阴茎举而不坚,举而时短,同房早泄,滑精遗精,夜眠不安,低热盗汗,小便黄赤,咽干口渴,舌红少苔,脉细数等。治疗则宜滋养肾阴,固摄精关。方用滋阴固精汤,药物组成:生地黄 10g,熟地黄 10g,女贞子 10g,旱莲草 10g,楮实子 10g,覆盆子 10g,芡实 10g,合欢花 10g,山萸肉 10g,淫羊藿 10g,金樱子 15g,菟丝子 15g,泽泻 9g。方中生地黄、熟地黄、女贞子、旱莲草、楮实子、覆盆子、山萸肉滋补真阴,金樱子、芡实配山萸肉、覆盆子固精,合欢花安神解郁,泽泻利湿,菟丝子、淫羊藿温润补阳,阳中求阴。加减:火旺者加知母、黄柏各 10g;夹湿者加薏苡仁 10g;头晕者加天麻、葛根各 10g;失眠加酸枣仁 15g;早泄与滑精重加生龙骨、生牡蛎各 20g。精关的固摄与否,除与肾中精气旺盛相关外,还与精室中是否有湿热有关,所以治疗肾阴虚型阳痿当以补肾为主,配以固摄精关,佐以清热化湿与安神之品,则阴虚得复,精关能固,肾精更纯,方能性事旺盛。全方共奏滋阴益肾、固精之效。

调肾理精法,在补肾过程中,根据患者的气滞、血瘀、湿热等不同的症状给予理精,补中有清,清中寓补,避免了单纯的补而使邪气内留,又可以防止过度的攻邪而损伤正气,保护肾之阴阳。调肾理精时,注重阴阳气血的平衡,从而使肾之阴阳积蓄成长,增强性欲和性

功能。

### 辨证施针 针灸并用

戴宁主任在使用传统中药治疗的同时,配合针灸治疗,往往取得较好的疗效。主要选用任和督脉、膀胱经和脾经肾经上的穴位,再根据不同的临床症状,辨证施针。主要选用的穴位有:气海、关元、中极、三阴交、肾腧、气海腧、关元腧等。其中的气海、关元、中极为任脉的穴位。

气海为元气之所会,生气之海,呼吸之根,凡气化蒸动之机均由此所发,功专大补元气,温振肾阳。关元位于小腹部,乃任脉于足三阴经之会,小肠经气汇聚之募穴,乃元气之藏,三焦气之所出,肾间动气之所发,十二经脉之根,五脏六腑之本,是全身各脏腑器官功能活动之原始动力,生命之根本,为补肾壮阳第一要穴。中极位于下腹部,为任脉经气所起,任脉于足三阴之会,膀胱经气汇聚之处,能泻能散,能补能调,泻之则能调理下焦气血,通利膀胱之气,治疗下焦水湿血瘀所致生殖泌尿系统疾病;补之灸之则能温补肾气,温阳化气。

三阴交位于内踝尖上3寸,当胫骨内侧面的后缘,为足太阴、厥阴、少阴交汇之穴,寓藏着肝、脾、肾三藏之阴阳,既能补脾养血,又能补肾固精,滋阴柔肝。肾腧居于腰部,内应于肾,为肾之精气输注之处,性喜温,为补身至虚之地,功专补肾,为补肾之专穴,强身健体之要穴。关元腧在第5腰椎棘突下,后背正中线旁开1.5寸,为人体元阳元气交汇之处,性善“温”,功善温肾壮阳,培补元气,调理下焦之气血,尤以调补元气为要。气海腧为第3腰椎棘突下,后背正中线旁开1.5寸,为元气输注于后背之处,其性擅于“输调”,有补肾培元、调和气血之功,常用于治疗肾虚血瘀所致的前后二阴的疾病。

以上为治疗阳痿的主要用穴,再根据患者的不同症状体征,采用一定的配穴,如患者兼有失眠多梦者,配伍神门、内关、百会、四神聪等;兼有腰部酸痛者,配伍委中、命门、腰阳关、阳痿腧等;兼有纳差乏力者,配伍脾腧、胃腧、足三里等穴;兼有急躁易怒者,配伍太冲、行间等穴,辨证施针,往往取得较好的疗效。

戴宁主任不仅仅在针灸选穴上有着丰富的经验,更在施针手法上也有自己独到的见解。《内经》指出:“为刺之要,气至而有效。”张志聪亦说“行刺者,贵在得神取气”。戴宁主任在每个穴位上施用的手法皆有讲究:针刺气海、关元和中极时,针尖向下斜刺,运用提插捻转的手法,使得针感放射至阴茎龟头部,产生酸麻、重胀的感觉,方才有效。针刺三阴交时,采用直刺1~1.5寸,多施以补法或平补平泻法,使得针感延及小腿的内侧,效尤佳。针刺肾腧、阳痿穴、关元腧和气海腧时,多采用补法,应使针尖向脊柱方向斜刺,使针感

向外阴部放射同时使局部产生酸胀感,疗效显著。在施针时,对气海、关元、中极、肾腧、气海腧、关元腧使用神灯照射20min,使得局部温度升高,起到艾灸的作用。

戴宁主任认为针刺之所以能治疗阳痿有效,其一:关元、气海等穴与勃起中枢在同神经阶段,同时其穴下靠近生殖神经,针刺有助于调节勃起中枢与神经,达到治疗目的;其二:针刺上述穴位,对于促性腺激素水平有一定的影响,加之针感可以到达睾丸和阴茎部,也可使睾丸激素分泌加强,从而增强性欲和勃起功能。认为针灸治疗不仅仅是单纯的穴位选择,更不必拘泥于特病特穴,应辨证施针,有整体观念,分清先后主次,理明虚实寒热,针灸结合,补泻并用,方能取得疗效。

戴宁主任不仅在针灸治疗阳痿方面有着独到的见解,而且在推拿方面也有着自己丰富的经验,针对中老年人性功能逐渐衰退的生理特点,他总结了一套简捷并可提高性功能的自我推拿疗法。现将此疗法的操作要领介绍如下:①双掌推腹法:操作者取仰卧位,双手掌重叠置于腹部,将双掌从上腹部的中线缓缓推按至下腹部,连续推30次,接着将双掌沿着两侧的肋弓下缘推按至大腿的根部,连续推按30次,再用双掌在脐部周围推揉3min,推揉范围可逐渐扩大至整个腹部,可连续推揉3min。②推按会阴法:操作者取仰卧位,先用右手的手掌从耻骨联合处缓缓向下推按至会阴部,再掌面自会阴部向回推按至耻骨联合,可连续推按3min,在往返推动时应同时拨动阴囊、睾丸和阴茎海绵体,以兴奋感增强为宜。③搓摩大腿根部法:操作者取仰卧位,用双掌持续并均匀地交替搓摩两侧大腿的根部,应连续搓摩3min左右,以搓摩至局部有热感为宜。④深揉5穴:有些针灸的穴位,患者在空余之时按揉这些穴位(气海、关元、中极、三阴交、足三里),具有良好的保健作用。

这套自我推拿疗法具有疏通经脉、助阳补肾和增强性功能的功效,可有效改善阳痿的症状,阳痿患者在使用此疗法时应同时服用一些中药并配合针灸,以取得较好的疗效。

### 明确病因 中西并重

戴宁主任在使用传统中药和针灸治疗的基础上,充分结合现代设备和检测手段,进一步明确病因,对症下药。

如果患者较年轻,病程较短甚至无性行为者,自觉勃起功能欠佳的,往往先行NPT(夜间勃起功能检测),该检测正常,往往为心理性阳痿,主要以心理疏导结合性感集中训练疗法为主,伴有焦虑、抑郁的患者可以采用小剂量的镇静药,如安定类药物。

戴宁主任认为患者之所以会患心理性阳痿,是因为他们有一种害怕失败的焦虑和紧张,让患者了解这

种焦虑是可以战胜的。“性感集中训练”具体方法为:夫妻开始时互相接触,缓慢地抚摸对方身体,开始不要抚摸乳房与生殖器等敏感部位。通过抚摸,把感觉集中在身体的曲线和皮肤的温度上,以引起性器官的知觉。练习的最初阶段并不是为了激起对方的性兴奋,而是要把注意力集中在自身的感觉上,通过反复练习,便可集中感觉,排除焦虑和紧张感,唤起自然的性反应。掌握了“感觉集中技术”,通过抚摸身体的其他部位逐渐移行到乳房和性器官,使男女双方都可以进入一定的兴奋状态。此时阴茎如能勃起,不要急于性交,而是停止抚摸让勃起消除,然后再相互抚摸,使之再勃起。如此反复,患者充分体会到自己性潜力,增强了性交的信心。根据治疗经验,先行女上位,然后逐渐恢复到习惯的性交方式。

戴宁主任认为心理疏导疗法是心理学的一种古老而有效的疗法,也是临床常用的行之有效的治疗手段。心理疏导疗法分三个阶段:①疏通阶段:医生分别听取患者和配偶的倾诉,创造一个安静的环境,鼓励患者和配偶心无顾虑地说出真实的情况,让患者对于阳痿有正确的认识,并分析疾病的原因,教给患者战胜疾病的方法和措施,激发患者战胜疾病的自信心。此阶段治疗 2~3 次。②矫正阶段:夫妻双方学习正确的性行为模式,配合性感集中训练方法,记录每次性活动的真实的内心感受,与心理咨询师和临床医生讨论,并接受进一步的治疗指导,循环进行,直至成功地勃起性交。此阶段治疗 4~5 次。③引导阶段:在成功地勃起和插入的基础上,针对患者进行个别引导,提高患者的心理素质,把既往的消极情绪反应活动疏导到正常的心理活动中来,使患者能抵御外界的不良刺激。此阶段治疗 2~3 次。每周 1~2 次,每次 1h。

如 NPT 检测异常,往往为器质性阳痿,需要做进一步检查以明确病因。

首先是体格检查,先观察患者的阴茎大小,外形和包皮有无异常,是否有阴茎海绵体硬结,有无畸形和性交疼痛。包皮异常如系带过短,包茎和包皮粘连均能引起勃起功能障碍。睾丸的大小质地是否正常,有无鞘膜积液和精索静脉曲张。小睾丸,第二性征减退或者消失则提示性腺机能低下。巨大的鞘膜积液也会影响性交。其中阴茎畸形,包皮异常异常的患者往往要结合手术治疗,才能取得较好的疗效。

其次行实验室检查,主要包括基本检查和血清激素水平测定。基本检查则包括血常规,尿常规,空腹血糖,血压,血脂检查,对于发现糖尿病,血脂异常的患者是十分重要的。血清激素水平测定中的睾酮和泌乳素在男性勃起功能障碍的发病中占有相当的比例,其中的睾酮低下导致的阳痿,会在以中医药治疗为主的情

况下适当的补充睾酮,如十一酸睾酮,以提高疗效;泌乳素高则会导致患者性欲和勃起功能的同时下降,往往加用降低泌乳素的药物,如溴隐亭。

最后为特殊检查,主要为超声多普勒检查。可以观察阴茎有无病理性的改变,同时可以获得阴茎的血管图像,测定血流速率,结合阴茎海绵体注射前后阴茎血流情况,可以了解是阴茎动脉供血不足或静脉功能不全,再结合阴茎海绵体血管造影,明确病位所在,这种患者往往要以外科手术为主,再配合中药针灸治疗。

#### 药食同源 以食助药

食疗,是针对“虚证”而言的,中医有关“虚证”和补法的论述,已有很悠久的历史。早在战国时期《内经》就指出“精气夺则虚”。这里所说的“精”,不仅仅指男性的肾精,而且广泛地指人体的阴液,“气”则是指阳气。说明体内的阴气和阳气亏损,一般都可以导致虚证。戴宁主任认为“民以食为天”,“药食同源”,在日常生活中很多的食物具有滋阴壮阳的良好功效,具有类似于中药中的“补阳药”和“滋阴药”的作用,长期食用,对于阴阳虚弱导致的阳痿,具有一定的疗效。

戴宁主任认为肾虚分阴阳,偏肾阳虚者,常用的食品有韭菜、狗肉、羊肉、鹿茸、牛鞭、鲑鱼、虾类等,其中的韭菜又叫“壮阳草”,具有良好的壮阳作用;肉类含有优质的蛋白质,能促进性腺激素的分泌,增强性功能;牛鞭为大温大热之物,含有蛋白质、脂肪、雄性激素等营养物质,是传统的补阳佳品;鹿茸含有雌激素、脂肪酸,多种的氨基酸和微量元素,具有温补肾阳,生精养血之效;鱼虾类则含有丰富的精氨酸和微量元素锌,也具有促进性腺激素分泌的作用。阳痿患者长期服用这些食物,具有增强性欲和勃起功能的作用。

偏肾阴虚者,常用的食品为:乌龟肉、甲鱼肉、银耳、冬虫夏草等,这些药物往往具有滋肾益精,养阴补血的作用。其中的冬虫夏草,是一种副作用小的滋补强壮品,虫草具有镇静、抗肿瘤,促进免疫功能及激素样作用,是很好的补肾之品。

戴宁主任指出,随着社会的进步和人民生活水平的提高,人们对生活质量的要求也越来越高,其中包括性生活的质量。不少人,尤其是中年以后,一方面由于生理机能由盛转衰,另一方面由于工作和学习的压力,对于性生活力不从心,便“病急乱投医”,胡乱找些“壮阳食品”服用,这些都是不可取的。一定要在正规治疗的基础上,配合饮食疗法,方能取得较好的疗效。一味的盲目“进补”,不但不能“重振雄风”,反而可能“越补越虚”,适得其反。

戴宁主任认为治疗阳痿除给予心理、药物和针灸推拿治疗外,辅以保健酒效果会更好。常用的药酒方为:当归、党参、鹿茸、枸杞子、淫羊藿、熟地、何首乌、海

马各 10g 白酒 1000g 将药物泡于水中去尽杂质后放入酒中,浸泡 15 日后饮用。每日 2 次,每次 50g。功能补肾壮阳,主治性欲减退、阳痿或举而不坚。

### 剂型多样 合理选择

随着社会的发展和工作生活节奏的加快,传统煎煮中药的方法费时费力,已难以满足现代年青人快节奏的生活方式,故戴宁主任通过把传统中药治疗和现实情况相结合,采用中成药、颗粒剂和中草药相结合的方法,方便广大患者,特别是年轻患者。常用的成药有补肾宁片<sup>[3]</sup>、全龟胶囊、右归胶囊和金水宝胶囊等,本院制剂滋阴壮阳胶囊;对于煎药不方便的患者,医院提供代煎并把药汁装袋,加热内服即可;外用方剂洗足壮阳汤(杜仲、桑寄生)煎汤洗足,方便快捷,疗效显著;颗粒剂则通过现代加工,把中药做成颗粒剂,热水冲服,在疗效不变的情况下,方便快捷,深受广大患者的欢迎。

### 小 结

戴宁主任在治疗性功能障碍方面经验丰富,在治疗过程中强调明确病因,辨证论治,对症下药。在临床中擅长使用古方和经典方相结合,同时充分吸收和借鉴近代中医大师的治疗经验,取其精华之处,灵活应用,古今结合,中西并用,既充分发挥现代医学诊断准确的优势,又发挥传统中医药治疗阳痿的特长,在治疗阳痿方面一直有着自己独特的见解,提出了调肾理精法与针灸相结合、中西医优势相结合以及食疗、心理疗法等等观点,提高了阳痿的治疗效果,20 多年为不计其数的患者带来健康和希望。

### 参考文献

- 1 戴宁. 调肾理精法治疗男子性功能障碍. 安徽中医学院学报, 1999 (5): 18
- 2 戴宁, 郝德兰, 龙子江. “壮阳通络饮”治疗阳痿的临床与实验研究. 江西中医药, 1994 (5): 25
- 3 戴宁. 补肾宁治疗肾虚阳痿 100 例. 安徽中医学院学报, 2003 (3): 22

收稿日期: 2012-03-23 责任编辑: 汪新安

## 张炳秀应用补中益气汤治疗癃闭案

王欢欢 唐伟 张文东

安徽省六安市中医院 237000

关键词 癃闭 名医经验 补中益气汤 张炳秀

张炳秀教授, 南京中医药大学博士研究生导师, 人事部、卫生部、国家中医药管理局第三、四批“老中医药专家学术经验继承教学”指导老师。先生临证 40 余年, 经验丰富。在临床上常用补中益气汤治疗癃闭, 旨在补中益气升阳, 使清阳之气上升, 则浊阴之气得降, 因而小便通利。《谢映庐医案·癃闭门》曰“小便之通于不通, 全在气之化与不化, 然而气化二字难言之矣……有因中气下陷而气虚不化, 补中益气, 升举而化之。”

癃闭是以排尿困难, 甚则小便闭塞不通为主症的疾患。癃闭之名首见于《内经》, 该书称其为“癃闭”或“闭癃”, 其形成主要责于膀胱气化不利, 《素问·灵兰秘典论篇》曰“膀胱者, 州都之官, 津液藏焉, 气化则能出矣。”指出了膀胱的生理功能为贮藏尿液, 排尿则依靠其气化功能。故《素问·宣明五气论》曰“膀胱不利为癃”。亦于肺、脾、肾密切相关。《素问·经脉别论篇》曰“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”肺居上焦, 为五脏六腑之华盖, 水上之源, 若肺气失其宣降, 水道不通, 下窍膀胱即闭。脾居中焦, 为升降枢纽。若劳倦伤脾, 饮食不节或久病体弱, 致脾虚而清气不能上升, 则浊阴便难以下降, 小便因而不利。故《灵枢·口问》篇指出“中气不足, 溲便之为变。”肾居下焦, 为先天之本, 气化之根本, 内寄命门之火, 主温煦万物, 此火一衰, 气不化水, 是以“无阳则阴无以生”, 膀胱寒水便成冰结, 欲出而不能矣。

癃闭为临床上急重的病症之一, 水蓄膀胱, 欲排不能, 小腹胀痛难忍, 甚是急迫, 小便不通, 水毒蓄于内, 可致肿胀、喘促、心悸、关格等危重变证, 因此张师在治疗中采取“急则治其标”之法, 在补中益气基础上佐以利尿通淋之品如车前草等, 每获良效。谨举验案一则。

李某, 女, 35 岁, 农民。小便淋漓不出十余天, 十余天来小便淋漓不出, 在当地卫生院就诊予以西药治疗无效, 西医建议导尿, 患者拒绝, 遂来就诊。刻下证见: 小便淋漓不出, 尿道刺痛, 大便未解, 足部浮肿, 神疲倦怠, 气短乏力, 纳差, 舌淡红, 苔薄白, 脉细数。B 超: 示膀胱残余尿 1012ml。治以益气升阳、利尿通淋。方药: 黄芪 30g, 桔梗 10g, 当归 10g, 党参 10g, 炙甘草 10g, 升麻 10g, 柴胡 10g, 陈皮 10g, 生熟川军各 10g, 炒枳实 10g, 炒白术 20g, 川桂枝 10g, 车前草 10g, 每日 1 剂, 水煎服, 药予 5 剂。

二诊: 自觉排尿明显好转, 大便已解, B 超示膀胱残余尿 500ml, 脉舌同前, 效不更方, 药予 7 剂, 服法同前。

三诊: 复诊排尿已正常, 足部浮肿已退, 仍觉排不尽, 大便正常, 日 1 次, B 超示膀胱残余尿 132ml。改生熟川军各 6g, 药予 5 剂, 服法同前。

四诊: 大小便均正常, B 超示膀胱残余尿 0ml, 继服 3 剂, 予以巩固。