

金保方教授射精功能障碍辨治验案举隅

刘建国¹ 魏文娟² 金保方^{3,4}(1. 陕西省中医医院男科 陕西 西安 710003; 2. 陕西省中医医院急诊科 陕西 西安 710003;
3. 南京中医药大学男科学研究所 江苏 南京 210029; 4. 江苏省人民医院临床生殖医学中心 江苏 南京 210029)

摘 要:事实上,就所有男性射精功能障碍而言,大多数疾病症状明显,但病因不明,病理不清,疗效不肯定,甚至有些疾病至今无统一定义,也无一种FDA认可的治疗方法。因此,中医的整体观及辨证论治仍然是治疗射精功能障碍的重要选择!节选诊治射精功能障碍的5则患者病例,通过分析治疗早泄、射精延迟、不射精、逆行射精和射精痛共5则射精功能障碍的验案,从而系统阐述治疗射精功能障碍的一些经验,其中中央型腰椎间盘突出症与早泄的相关性研究为国内首创,因其无创、价廉、良好的临床疗效,深得广大患者好评。金保方教授临床处理射精功能障碍,不拘泥于古法,更大胆探索新的治法治则,将中西医之长处有机结合,处方灵活化裁,故而能获得良效。金教授将辨病与辨证相结合,将男性生殖系统的解剖、病理生理、病位、病性融入到日常的实际临床病例当中去,故能创造性地分析得出符合患者实际病情的治疗方法,取得了满意的临床疗效。

关键词:早泄;射精延迟;不射精;逆行射精;射精痛

中图分类号:R249

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2013)09-1850-03

Clinical therapy Experience of JIN Baofang: Cases of Ejaculatory Dysfunction

LIU Jianguo¹, WEI Wenjuan², JIN Baofang^{3,4}

(1. Department of Andrology, Shaanxi Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, Shaanxi, China;

2. Department of Emergency, Shaanxi Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710003, Shaanxi, China;

3. Institute of Andrology, NanJing University of Traditional Chinese Medicine, NanJing 210029, Jiangsu, China;

4. Clinical Reproductive Medical Center, Jiangsu Provincial Hospital, NanJing 210029, Jiangsu, China)

Abstract: Most of male ejaculation dysfunction had significant clinical symptoms, but there was no clear etiology, pathology and clinical curative effect, even some diseases still had no unified definition and approved treatments by American Food and Drug Administration (FDA). Therefore, the overall concept of Chinese medicine and syndrome differentiation was still the important option for the treatment of ejaculatory dysfunction. To selected 5 cases of ejaculation dysfunction patients. By analyzing the treatment of premature ejaculation, delayed ejaculation, ejaculatory incompetence with painful ejaculation and retrograde ejaculation in 5 cases of ejaculatory dysfunction, which systematically explain some experience for the treatment of ejaculatory dysfunction among them, researching correlation of premature ejaculation and central type lumbar intervertebral disc protrusion was domestic initiative, because of its noninvasive, low price, excellent clinical curative effect, obtained high praise by patient. To treat ejaculation dysfunction by Professor Jing that not constrained by old methods, to explore the new quality, combined of the strengths of Chinese and western medicine, flexible prescription cutting, it could get good effect. Combining disease and syndrome differentiation, integrated the male reproductive system of anatomy, physiology, pathology lesions, disease characteristics into the daily actual clinical cases by Professor Jing, which could creatively analysis treatment accord with the actual condition of patients and achieved a satisfactory clinical efficacy.

Key words: premature ejaculation; delay ejaculation; ejaculatory incompetence; retrograde ejaculation; ejaculatory pain

金保方主任医师现任南京中医药大学男科研究所所长兼男科学教研室主任,南京中医药大学第三附属医院男科主任,江苏省人民医院生殖中心特聘专家,医学博士,博士后学历,主任医师,副教授,硕士研究生导师。善于以中西

收稿日期:2013-04-22

基金项目:国家自然科学基金资助项目(81273760/H2709);国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(2010CB530401)

作者简介:刘建国(1981-),男,甘肃天水人,主任医师,博士,研究方向:男科学与生殖医学的相关中西医临床及科研。

医结合方式处理临床疑难杂症,兹撷取其辨治射精功能障碍验案5则,以飨读者。

1 早 泄

患者吴某,29岁,干部,2009年2月26日初诊。患者射精过早,入门即泄3年余,兼有会阴胀痛,双侧少腹胀痛,小便尿道灼热,尿后余沥不尽。曾以慢性前列腺炎,给予磺胺类、喹诺酮类等药物治疗,未见好转。患者平素口干,腰酸,无双下肢牵扯感,时有五心烦热,大便调,纳可寐安,舌质紫黯,苔少无津,脉来细数。金师嘱其行腰椎CT,CT回报示:L₅/S₁腰椎间盘向后突出并压迫相应硬膜囊。中医诊

断:早泄伴精浊,证属正虚邪恋,治以扶正化毒。处方:自拟二白双五汤。药用:五味子10g,五倍子10g,白菰10g,白及10g,石莲子10g,泽兰泻各10g,煅牡蛎(先煎)20g,棱莪术各10g,乌梅10g,白芍10g,野菊花10g,蒲公英20g,虎杖20g,橘核络各10g,生甘草5g。水煎,每日1剂,早晚分服。同时配合腰椎牵引隔天1次,1次30min。外用表面麻醉剂,必要时涂抹。2周而精浊清,6周则早泄瘥。

按 早泄(premature ejaculation, PE)是指持续地、反复地在最低限度的性刺激下在插入之前、插入过程中或刚刚插入之后在违背自己的主观意愿下就射精的一种病症,是临床上常见的男性性功能障碍。据美国的一项流行病学调查,在18~59岁的男性患者中其发病率为21%^[1]。目前对于早泄的发病机制尚无定论,常见的治疗方法有行为疗法、抗抑郁剂类、 α -肾上腺素能受体阻滞剂类、阴茎海绵体内注射血管活性药物、外用麻醉剂、阴茎背侧神经切断术等,疗效评价不一,个体差异很大^[2-3]。至今尚无一种FDA认可的早泄治疗方法。

中医称本病为鸡精,早在《辨证录·种嗣门》中就有“男子有精滑之极,一到妇女之门,即便泄精,欲勉强图欢不得,且泻精甚薄,人以为天分之弱也,谁知心肾两虚乎”的记载。《秘本种子金丹》云“男子玉茎包皮柔嫩,少一埃,痒不可当,故每次交合阳精已泄,阴精未流,明曰鸡精。”

金师治疗早泄认识独到,在国内率先进行了早泄与中央型腰椎间盘突出(CLDH)的相关性研究^[4],获得了可行性的临床治疗方案,并取得较满意的临床疗效。本病例患者为肝肾阴虚火旺,瘀毒恋于精室,正虚邪恋之症,扶正化毒乃为一定之治法。然峻补其阴,恐热邪难去;大苦大寒则耗伤其阴。《医述》云“治虚之要,凡阴虚多热者,最嫌辛燥,恐助阳邪也。尤忌苦寒,恐伐肾气也。惟喜纯甘壮水之剂”^[5]。故用五味子、石莲子、乌梅、白芍、甘草、五倍子等酸甘化阴而不助阳敛邪;佐以野菊花、蒲公英、橘核络、白菰、白及、虎杖等解毒化瘀等而不耗阴伤正。方中乌梅、甘草、白菰、虎杖为酸甘化阴、解毒活血之主药,可以广泛应用于精浊、精癰、遗精、早泄之阴虚火旺、精失敛固之失精症;其中白菰苦平无毒,散气除热,杀火毒为疮疡围药,性极黏腻,略与白及相似,今变外用为内服,集固涩解毒于一身,有一举两得之效。但张石顽曾告诫说“胃气弱者,非其所宜”^[6]。当指内服而言,应慎之慎之。此外,CLDH压迫硬脊膜,造成马尾神经功能异常,敏感性异常增高,射精阈值相对降低,引发PE,腰椎牵引可能缓解硬膜囊内马尾神经的压迫,使得射精功能得以改善。表面麻醉剂可降低龟头的敏感度,增加射精阈值。多管齐下,妙愈顽疾。

2 射精延迟

患者丁某,男,28岁,南京江宁人氏。因性交射精迟缓半年余,就诊于金主任。自诉性欲正常,每临性交需许久方能达到高潮射精,有时造成患者生活当中一些不便名言的苦恼。患者平素怕冷,大便偶溏,小便调,纳可寐安,舌质红,苔薄微黄,脉滑数。金师分析认证当属肾精不足,治宜补肾填精,处方“养精胶囊”^[7]化裁。药用:生熟地各10g,炒当归10g,紫河车10g,制淫羊藿10g,荔枝核10g,制水蛭10g,生黄芪精各10g,沙苑子10g,留行子10g,煅牡蛎(先煎)20g,柴胡10g,乌梅10g,生甘草5g,赤白芍各10g。7剂后大便渐调,再服14剂,性生活时间已有所缩短。再以原法治疗1月余,诉性生活射精时间自感满意。

按 射精延迟(retarded ejaculation)又称射精迟缓,是指病人可保持正常性欲和勃起功能,勃起的阴茎必须要有某种异常的刺激才能获得高潮并伴发射精。射精迟缓是较

少见的射精障碍,在英联邦国家,射精延迟及性高潮疾患占性功能障碍的2.5%^[8],射精延迟影响4%的性活跃者^[9]。一般治疗为采用性感集中训练法,行为治疗或利用阴茎震动器震动刺激诱导射精来辅助治疗,但此法临床可行性较差,患者依从性低,很难使患者射精功能恢复正常。

中医文献中无有关射精延迟的论述,也未见有关此病名的记载。现代中医也未把此病单独拿出来讨论。

“养精胶囊”化为汤药,使得阴阳双补、活血通络之效更显,可更快促进精囊腺的分泌,增加精囊内压,加大射精管后方冲击力。另加用理气活血通络之品,以增“通精窍”之力度。如此一“通”一“冲”,毕其功于一役,顺势而下,增其射精能量。另此案乌梅、甘草为使用酸甘化阴^[10]之法,以冀增加患者精液量,《灵枢·邪客》云“精为阴也”,思路巧妙,固取得良效。

3 不射精

患者徐某,男,30岁,江苏句容人氏。因婚后性交不射精一年余,求治多处,效不显,而前来就诊于金主任。自诉性欲略低,每因女方满足后或体力不支而中断,阴茎随即萎软,自己手淫时可有精液射出。患者平素体健,口干,眼涩,大便解之不爽,小便调,纳可寐安,舌质红,苔薄微黄,脉滑数。金师分析认证当属湿热瘀阻精窍,治宜清热导湿,处方:红白皂龙汤^[11]出入。药用:红花10g,白毛夏枯草20g,皂角刺10g,干地龙10g,泽兰泻各10g,炮甲片(先煎)10g,路路通10g,车前子(包煎)10g,制淫羊藿8g,玉桔梗5g,枸杞子12g,野菊花12g,橘核络各10g,生黄芪20g。14剂后大便渐调,再服14剂,口干、眼涩基本消失,性生活偶有射精。再以原法治疗2月余,舌质正常,诉性生活已能自主射精。

按 不射精(anejaculation)又称射精不能、射精障碍,指性交时阴茎能硬性勃起,插入阴道内并有正常抽送动作,但无性高潮和精液射出。不射精在男子性功能障碍中并不少见,不射精症是导致男性不育的常见病因之一,据统计占男性不育的8%~39%不等^[12]。不射精常见的治疗方法是利用电刺激诱导射精^[13],此法治疗虽可获得精液,以便进行人工授精,但是不能恢复不射精患者自主射精功能。

本病在中医文献中虽无专题论述,但早有一定认识。如隋《诸病源候论》中即有“精不能射出,但聚于阴头,亦无子”^[14]。唐《备急千金要方》有“能交接,而不施泄”“能百接而不施泻者”^[15]。清《医贯》有“久战而尚不泄”等记载^[16]。悉指此等症而言。现代中医称之为“精瘀”、“精闭”。不射精有功能性和器质性之分,前者多见,可治;后者少见,难愈。

红白皂龙汤系浙江名老中医宗敦义所创,后经徐福松教授发扬光大,此方原治热无精之不育,金师将其灵活运用用于治疗多种男科疾病。此例金师加用理气活血通络之品,以增其“通精窍”之力度,此外玉桔梗暗含提壶揭盖之法,以开上窍而通下窍,颇具匠心。杞菊则为随症施治之品也!全方配伍合理,加减精当,故能力气沉疴!

4 逆行射精

阎某,28岁。婚后3年不育。其妻妇科检查无异常。患者阴茎勃起正常,行房有射精感及性高潮,但从未有精液射出,亦未能精液化验。曾在江西某医院化验行房后尿液,报告有微量蛋白和大量活动力较好的精子。当地医生

一直以口服药物治疗,效不佳,后慕名寻求金主任高诊。金主任建议女方生殖中心门诊,患者行收集尿液中精子做人工受精。后在江苏省人民医院生殖中心行人工受精,翌年告之其妻已生一子。

按 逆行射精(retrograde ejaculation)是指男性性欲正常、阴茎勃起正常,能进行性交,有射精动作和高潮感受,却无精液从尿道口排出。性交后尿液沉渣化验,可见大量精子。逆行射精是引起男性不育的原因之一,占不育人群的0.3%~2.0%,在无精子症病人中可高达18%^[17]。逆行射精目前的主要治疗方法有手术治疗、药物治疗和收集尿液中的精子做人工受精^[18]。由于逆行射精并不影响患者生活质量,治疗逆行射精的目的是为了使患者获得生育能力,因此收集男方尿液中的精子做人工受精是治疗该病应用最广泛、受孕率最高的方法。与此同时只有女方的生育能力健全,男方才有治疗的意义。

中医文献未见有关此病名的记载,但清代《针灸大成》中已详细记载有此症。如说“……皆为酒色过度,肾水枯竭,房事不节,精气无力,阳事不举,强而为之,精气不能外泄,流入胞中。”当代中医有命名为“逆精症”者《中医性病治疗学》。

5 射精痛

范某 25 岁。患者婚后不足 1 年,婚后每届行房睾丸剧痛不可忍,有时行房一次,三日不得恢复。外生殖器体检(一)其妻妇检均正常。患者平素体健,伴有腰酸腿软,面色晦滞,脉沉细,舌淡红,舌尖少许瘀点。金师认证梅毒蕴结肝经,肾阳不足,治宜活血化瘀为法。方用桃红四物汤和失笑散出入。药用:桃仁 10 g,红花 5 g,生熟地各 10 g,川芎 6 g,赤芍 10 g,青陈皮各 10 g,橘核络各 10 g,川楝子 10 g,延胡索 10 g,棱莪术各 10 g,失笑散(包) 15 g,生甘草 5 g。水煎服。服药 14 剂后,疼痛大减,但时有遗精。嘱其增加性生活频率,再服 14 剂后症状完全消失。

按 射精痛(ejaculation pain)是指在性交达到性高潮而射精时发生性器官诸如阴茎、睾丸、会阴以及下腹部等部位的疼痛。射精痛并不多见,可能由于心因性或器质性疾病引起如急性慢性前列腺炎,在一组包括 163 例前列腺炎患者调查中,69% 的患者在射精前或射精后感觉疼痛^[19],现代医学治疗此病则以追查病因,对原发病进行对症治疗,临床效果不满意。

中医文献尚无该病的记载,相当于阴痛、阴茎痛。如《诸病源候论·虚劳阴痛候》中说“肾气虚损,为风邪所侵,邪气流注于肾气与阴气相击,正邪交争故令阴痛。”唐荣川《血证论》中提出“前阴属肝,肝火怒动,茎中不利,甚则割痛。”现代中医则称为房事茎痛。

方中桃仁、红花、川芎、赤芍活血通络,青陈皮、橘核络理气散结,川楝子清肝,延胡索、棱莪术、失笑散化瘀止痛。活血祛瘀药有改善血液循环,促进组织因缺血缺氧造成损害的修复。此外此病临证勿忘本病的病位在肝经,据临床所见,必须辅以清肝,或疏肝,或柔肝,或养肝,不一而足。

6 讨论

射精功能障碍为性功能障碍的一部分,可分为早泄、射精延迟、不射精症、逆行射精和射精痛。在一项包括 12815 例 50~80 岁男性的调查中,共有 46% 存在射精障碍,其中 59% 非常烦恼,尤其合并下尿路症候群时(LUTS)^[20]。

金保方教授临床处理射精功能障碍,不拘泥于古

法,更大胆探索新的治法治则,将中西医之长处有机结合,处方灵活化裁,故而能获得良效。性功能疾病多为隐疾,患者多隐约其言,所以在药物治疗的同时,嘱其注意调摄精神,畅其情志,节制房事,加强锻炼,并对一些难言之隐进行必要的引导和心理治疗,是非常重要的。金教授将辨病与辨证相结合,将男性生殖系统的解剖、病理生理、病位、病性融入到实际的临床病例当中去,故能创造性地分析得出符合患者实际病情的治疗方法,取得了满意的临床疗效。

事实上,就所有男性性功能障碍而言,大多数疾病症状明显,但病因不明,病理不清,疗效不肯定,甚至有些疾病至今无统一定义,也无一种 FDA 认可的治疗方法。因此,中医的整体观及辨证论治仍然是治疗性功能障碍的重要选择!

参考文献

- [1] Laumann EO, Paik A, Rosen RC, et al. Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors [J]. JAMA, 1999, 281(6): 537-544.
- [2] 薛君,汪静宇. 早泄的研究进展[J]. 中华男科学杂志, 2007, 13(1): 65-68.
- [3] Jannini EA, Simonelli C, Lenzi A. Sexological approach to ejaculatory dysfunction [J]. Int J Androl, 2002, 25: 317-323.
- [4] 金保方, 张新东, 黄宇锋, 等. 早泄与中央型腰椎间盘突出相关性的初步研究[J]. 中华男科学杂志, 2009, 15(3): 281-284.
- [5] 程杏轩. 医述[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 606-607.
- [6] 山东中医药大学方剂教研室. 中药方剂学[M]. 济南: 山东人民出版社, 1976: 210.
- [7] 金保方, 黄宇锋, 陆晓和. 养精胶囊治疗男性性功能障碍的临床观察[J]. 中华男科学杂志, 2006, 12(3): 272-276.
- [8] Nazareth I, Boynton P, King M. Problems with sexual function in people attending London general practitioners: cross sectional study [J]. BMJ, 2003, 327: 423-426.
- [9] Jannini EA, Simonelli C, Lenzi A. Sexological approach to ejaculatory dysfunction [J]. Int J Androl, 2002, 25: 317-323.
- [10] 孟愈. 徐福松运用酸甘化阴法治疗前列腺疾病经验[J]. 中医杂志, 2000, 41(9): 525-539.
- [11] 金保方, 黄宇锋, 夏欣一, 等. 红白皂龙汤治疗男科疾病举隅[J]. 中医研究, 2007, 20(1): 38-41.
- [12] 吴阶平. 中国性医学百科全书[M]. 北京: 中国大百科全书出版社, 1998: 193.
- [13] 郭应禄, 胡礼泉. 男科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 726, 728.
- [14] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 38.
- [15] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 489.
- [16] 赵献可. 医贯[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 110.
- [17] Nikolettos N, Al-Hasani S, Baukloh V, et al. The outcome of intracytoplasmic sperm injection in patients with retrograde ejaculation [J]. Hum Reprod, 1999, 14(9): 2293-2296.
- [18] 黄宇锋, 李宏军. 实用男科学[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 520-523.
- [19] Luzzi G. Male genital pain disorders [J]. Sexual Relationship Ther, 2003, 18: 225-235.
- [20] Rosen R, Altwein J, Boyle P, et al. Lower urinary tract symptoms and male sexual dysfunction: the multinational survey of the ageing male (MSAM-7) [J]. Eur Urol, 2003, 44: 637-649.