

• 理论探讨 •

简论男科“对病”辨证论治的同与异

秦国政, 袁卓珺

(云南省中医医院/云南中医药大学第一附属医院, 云南 昆明 650500)

摘要: 文章首次提出男科“对病”概念, 指出阳痿与阳强、早泄与精闭、性欲低下与性欲亢进是男科 3 对典型的“对病”, 各对疾病的发病学、证候学、治疗学等有同有异。男科临床中如能把握男科“对病”论治的同与异, 既能拓展男科疾病诊治思维, 又能提高男科临床疗效。

关键词: 男科疾病; 对病; 辨证论治; 性功能障碍

中图分类号: R249; R277.5

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)06-0001-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.06.001

A Brief Analysis of the Similarities and Differences in Syndrome Differentiation and Treatment of "Contrary Diseases" in Andrology

QIN Guozheng, YUAN Zhuojun

(Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: This article introduces the concept of "contrary diseases" in the field of andrology for the first time, highlighting that impotence is contrary to excessive erection, premature ejaculation contrasts with seminal retention, and low libido opposes excessive libido, forming three typical pairs of "contrary diseases" in andrology. These pairs of diseases exhibit both similarities and differences in terms of epidemiology, clinical presentation, and treatment strategies. Understanding the commonalities and disparities in the treatment of "contrary diseases" in andrology not only broadens the diagnostic and therapeutic perspectives for male-specific diseases but also enhances clinical efficacy in the field of andrology.

KEY WORDS: andrological diseases; contrary diseases; treatment based on pattern differentiation; sexual dysfunction

男科“对病”, 是指男科疾病中临床表现指向完全相反的一对疾病, 典型的男科“对病”有阳痿与阳强、早泄与精闭、性欲低下与性欲亢进。辨证论治是中医认识和治疗疾病的基本原则和独特的临床思维诊疗模式, 同样贯穿在男科疾病治疗的始终。在临床工作中明辨男科“对病”辨证论治的同与异, 对进一步深化男科疾病的诊治, 拓展男科疾病临床治疗思维, 提高男科疾病的临床疗效不无益处。

1 阳痿与阳强辨证论治的同与异

阳痿是指成年男子阴茎不举, 或举而不坚, 或坚

而不久, 不能进行正常性交的一种性功能障碍疾病。阳强指的是阴茎体强硬, 久而不衰, 触之则痛, 或伴有精流不止的一种性功能障碍疾病。

1.1 发病学的同与异

1.1.1 相同之处 从西医的角度看, 阳痿和阳强存在 4 个方面的相同点。一是阴茎本身的问题, 如阴茎的畸形、阴茎的外伤, 甚至包茎、包皮龟头炎。二是血管性的原因, 如各种原因导致阴茎动静脉血液循环障碍。三是神经系统的病变, 阴茎勃起是神经-血管活动, 任何原因导致的中枢或外周神经系统病变均会影响

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81760872, 82104853, 82374464); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75 号)

作者简介: 秦国政(1960-), 男, 教授, 主任医师, 博士生导师, 研究方向: 男科疾病防治的临床与基础研究, E-mail: qin60@tom.com

共同第一作者: 袁卓珺(1982-), 女, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 中医生殖与男科学, E-mail: 13888041916@163.com

响神经-血管活动,出现勃起失常。四是药物因素,如抗高血压药、调节精神机制药物引起阴茎勃起失常。

从中医的角度看,阳痿和阳强的发病均涉及肝脏功能失调,主要表现为两方面。一是肝气郁滞肝失疏泄。情志不畅或暴怒伤肝,肝失条达,宗筋舒缓功能失调,出现阴茎应答异常。二是肝经湿热,下注宗筋。素食肥甘厚味,辛辣饮食,日久湿热积聚,下注肝经,筋络郁滞,出现阳痿或者阳强。

1.1.2 不同之处 从西医的角度看,具有两个方面显著的不同点。一是阳痿的发生与心理因素密切相关,如夫妻关系不协调、性刺激不充分、不良的性经历等,会减弱性刺激、性兴奋,破坏正常的性活动反应。而且发病机制复杂,至今尚未完全清楚。阴茎海绵体平滑肌松弛,阴茎动脉扩张,血流量增加,静脉回流受阻的完整过程触发勃起,若其中任何一结构或功能的障碍都会导致阳痿,心理和器质等混合因素占据发病的主导地位。按病因分类分为心理性、器质性和混合性 3 类。二是阳强的发生与心理因素很少有关联,而且发病机制清楚。阳强往往是在无性欲或性刺激下,勃起持续过久,阴茎静脉回流受阻,血液循环障碍,导致二氧化碳张力增加,氧含量下降,血液粘稠度增加,使阴茎海绵体间隙及汇集静脉的交界处发生梗阻。按血流动力学分为低血流量型和高血流量型两类。

从中医的角度看,主要有两个方面的不同点。一是阳痿的病因病机多有肝郁血瘀、心脾两虚。情志抑郁,肝气不舒,气机不畅,久而气滞血瘀,宗筋失充作强不能。平素思虑忧愁,暗耗心血,久病致阳明冲脉、阳明经气血不足,宗筋失养废用。二是阳强的病因病机多有肾精亏虚、阴虚火旺和瘀血阻络。素体阴虚,房事不节,肾精亏耗,阴不敛阳,相火旺动,发生阳强。房事无度,忍精不泄,败精留滞,瘀阻精窍,或受外伤,血络受阻,遂发阳强。

1.2 证候学的同与异

1.2.1 相同之处 在表现方面,均有阴茎的勃起功能失常的相同点。

在证候方面,可见 4 个相同点。一是肝经实火证,症见阴茎的勃起功能失常,伴急躁易怒、面红、善太息,舌红苔黄,脉弦。二是肝经湿热证,症见阴茎的勃起功能失常,伴阴囊潮湿、臊臭坠胀、肢体困倦、口干

尿黄,舌红苔黄腻,脉滑数。三是瘀血阻络证,症见阴茎的勃起功能失常,伴睾丸刺痛、胸胁胀闷窜痛、性情急躁,舌质紫暗或有瘀斑瘀点,脉涩。四是阴虚火旺证,症见阴茎的勃起功能失常,伴潮热盗汗、手脚心热、腰膝酸软、颧红便干,舌红苔少,脉细数。

1.2.2 不同之处 在表现方面,阳痿是阴茎勃起不能,阳强是阴茎勃起过度。

在证候方面,阳痿除了以上共见证以外,还可见三个常见证候。一是肝郁血瘀证,症见阴茎勃起不能,伴两胁胀痛或刺痛、情志抑郁、舌紫暗或有斑点、脉弦涩。二是寒凝肝脉证,症见阴茎勃起不能,伴睾丸坠胀冷痛、或阴囊收缩引痛、得寒加重,得热缓解,舌苔白滑,脉沉迟。三是惊恐伤肾证,症见阴茎勃起不能,伴悸动易惊、多疑、多恶梦,舌苔薄白、脉弦细。

1.3 治疗学的同与异

1.3.1 相同之处 在治疗目的上,恢复阴茎勃起功能正常是其相同点。

在治法上,均可辨证采用疏肝理气、清热利湿、活血化瘀、滋阴降火等相同治法。

在论治方面,肝经实火证的治疗用逍遥散加减,常用药物有柴胡、白蒺藜、香附、厚朴、郁金、枳实、乌药等,常用中成药丹栀逍遥散;肝经湿热证的治疗用龙胆泻肝汤加减,常用药物有龙胆草、车前子、白茅根、薏苡仁、泽泻等,常用中成药龙胆泻肝丸。瘀血阻络证的治疗用血府逐瘀汤加减,常用药物有蜈蚣、水蛭、地龙、全蝎、丹参等,常用中成药血竭散;阴虚火旺证的治疗用知柏地黄丸加减,常用药物有生地、丹皮、女贞子、旱莲草等,常用中成药知柏地黄丸。

1.3.2 不同之处 在治疗目的上,治疗阳痿的目的是使不能勃起的阴茎能在需要时自行勃起,恢复性功能;治疗阳强的目的是使过度勃起的阴茎能在意念下自行萎软,恢复性功能。

在治法上,阳痿的治法可有疏肝解郁、暖肝散寒、宁神补肾。

在论治方面,阳痿证见肝郁血瘀证者,用血府逐瘀汤加减,常用药物有柴胡、白芍、枳实、当归、桃仁、红花等,常用中成药龟龄胶囊;阳痿证见寒凝肝脉证者,用暖肝煎加减,常用药物有肉桂、沉香、九香虫、仙茅、仙灵脾等;阳痿证见惊恐伤肾证者,用

启阳娱心丹加减,常用药物有石菖蒲、远志、茯神、酸枣仁等。

2 早泄与精闭辨证论治的同与异

性生活中射精的自我控制及感觉因人而异,很难有统一标准。一般情况下将男性性交时失去控制射精的能力,阴茎插入阴道即射精或刚插入即射精,或女性在性交过程中达到性高潮的频度不足50%定义为早泄。精闭即不射精症,指在性交过程中阴茎能充分勃起,也能进入阴道,但达不到性高潮,无射精动作,也无精液排出。逆行射精也可并入精闭论治疗。

2.1 发病学的同与异

2.1.1 相同之处 从西医的角度看,二者具有4个方面的相同点。一是与精神心理因素密切相关,如性知识缺乏、性焦虑、性生活频繁、夫妻关系不和谐等因素均会出现早泄或精闭。二是发病与神经系统病变密切相关,如脑血管疾病、神经衰弱、脊髓损伤、传导神经障碍等。三是与生殖器局部病变有关,如生殖器外伤、疤痕及纤维化。四是与内分泌紊乱有关,机体内分泌激素水平失调引起射精异常。

从中医的角度看,有3个方面的相同点。一是肝气郁滞,肝失条达。暴怒伤肝或情志不畅,导致气机不畅,甚则气滞血瘀。二是湿热下注,应答失常。嗜食膏粱厚味和辛辣之品,聚生湿热,下注阴器。三是心脾两虚。先天不足或后天思虑劳倦过度,导致心脾两虚,则气血不足,精亏或统摄无力。

2.1.2 不同之处 从西医的角度看,主要有两个方面的不同。一是早泄与泌尿生殖道感染密切相关,如前列腺炎、精囊炎等因炎症刺激,尿道敏感性增高,性反应周期发生紊乱,局部刺激引起射精过快。二是精闭与医源性因素有关,如治疗高血压病药利血平、治疗失眠药利眠宁等,还有过服苦寒中药等。

从中医的角度看,早泄病位主要在肝肾,以实证为主,肝肾疏泄封藏功能失调,出现精关约束无权,精关易开,精液外泄。精闭以正虚为主,肝肾不足,精关开合失调,精窍不开,以致精液不能外泄。早泄肾精不足偏于肾阴虚,房事不节,耗伤阴精,阴虚火旺,相火亢盛,精室受扰,固摄无权,而致早泄。精闭肾精不足偏于肾阳虚,阳化气,阴成形,肾阳不足则气化无力,射精不能。

2.2 证候学的同与异

2.2.1 相同之处 在表现方面,均表现为射精功能障碍。

在证候方面,可见两个相同点。一是湿热蕴结证,症见射精功能障碍,伴有阴囊湿痒、口苦咽干、小便黄赤,舌红苔黄腻,脉滑数。二是肾气不足证,症见射精功能障碍,伴有性欲减退、腰膝酸软、小便清长、面色㿔白、头晕神疲,舌淡苔白,脉沉弱。

2.2.2 不同之处 在表现方面,早泄是射精过快,精闭是无精液射出。

在证候方面,早泄多见阴虚火旺证,症见阳事易举,伴五心烦热、潮热盗汗、腰膝酸软,舌红少苔,脉细数。精闭多见肝郁气滞证和瘀血阻络证,前者伴烦躁易怒或情志抑郁、少腹或睾丸胀痛、胸胁胀满、善太息,舌红,脉弦;后者伴阴茎勃起色紫暗或兼疼痛、心烦易怒,舌质紫暗,脉沉涩。

2.3 治疗学的同与异

2.3.1 相同之处 在治疗目的上,恢复射精功能正常是其相同点。

在治法上,均可辨证采用清泻湿热、补肾益气等相同治法。

在论治方面,湿热蕴结证用龙胆泻肝汤加减,常用药物有通草、车前子、白茅根、薏苡仁、泽泻、猪苓、白术等,常用中成药龙胆泻肝丸;肾气不足证用金匱肾气丸加减,常用药物有附子、肉桂、山药、山萸、熟地、茯苓、金樱子、桑螵蛸等,常用中成药金锁固精丸。

2.3.2 不同之处 在治疗目的上,治疗早泄的目的是使性交时间延长,能自我控制射精;治疗精闭的目的是使性交中出现性高潮,并且有精液射出。

在治法上,治疗早泄有滋阴降火法,治疗精闭有疏肝理气法。

在论治方面,早泄证见阴虚火旺证者,常用知柏地黄丸或大补阴丸加减,常用药物有知母、黄柏、丹皮、泽泻、龟板、鳖甲、生地、山药等,常用中成药知柏地黄丸;精闭证见肝郁气滞证者,常用四逆散或逍遥丸加减,常用药物有柴胡、香附、枳壳、陈皮、栀子等,常用中成药逍遥丸。

3 性欲低下与性欲亢进辨证论治的同与异

中医对性欲低下没有明确的命名,性欲低下是指

在体内外各种因素的作用下,不能引起性兴奋,也没有进行性交的欲望,使性生活能力和性行为水平均降低的病证。性欲亢进是指性兴奋出现过频、过快、过剧,表现为对性的不满足感,甚至一天几次性交仍不能满足的病证。

3.1 发病学的同与异

3.1.1 相同之处 从西医的角度看,对性欲低下和性欲亢进的病因认识不够明确,主要认为是器质性的与社会精神性的双重作用的结果。一是与药物因素密切相关,如应用兴奋或抑制中枢药等。二是与基础疾病有关,如甲状腺功能异常疾病、脑肿瘤、脑外伤等。

从中医的角度看,有两个方面的相同点。一是肝郁化火,情怀不畅或暴怒伤肝,肝失条达,肝藏血功能失调。二是阴虚火旺,素体阴虚或恣情纵欲或手淫过频,伤阴耗血,宗筋失养。

3.1.2 不同之处 从西医的角度看,性欲低下与夫妻关系不和、破裂及社会活动中存在的压力及环境密切相关;性欲亢进与精神系统疾病有关,如精神分裂症失去理智出现性欲亢奋,躁狂症大脑失去控制出现性欲亢奋,甚则毒品成瘾诱发性欲亢进。

从中医的角度看,性欲低下还与心脾二脏关系密切,心主神明血脉,脾为后天之本,气血生化之源。平素思虑过度,劳倦伤神,损伤心脾,出现性欲低下;性欲亢进与肾脏关系密切,肾精不足,水不涵木而上济于心,以致君火动越于上,肝肾相火应于下,出现性欲亢进。

3.2 证候学的同与异

3.2.1 相同之处 在表现方面,均表现为性交欲望的失常。

在证候方面,均可表现为肝气郁结证,症见性交欲望的失常,伴有情绪不宁、善太息、胸胁胀满、失眠,舌淡苔白,脉弦细。

3.2.2 不同之处 在表现方面,性欲低下是性交欲望降低甚至没有性交欲望,不能引起性兴奋;性欲亢进是性交欲望过强,性兴奋过频,对性的不满足。

在证候方面,性欲低下多见肾气亏虚证和心脾两虚证,前者症见腰膝酸软、小便清长、面色㿔白、神疲倦怠,舌淡苔白,脉沉弱;后者心悸胆怯、失眠健忘、面色少华、食欲不振,舌淡,脉细弱。性欲亢进多见阴虚火旺证,症见五心烦热、潮热盗汗、腰膝酸软、口干、小便黄赤、大便秘结,舌红少苔,脉细数。

3.3 治疗学的同与异

3.3.1 相同之处 在治疗目的上,恢复正常性兴奋,使性生活能力和水平正常。

在治法上,均可辨证采用疏肝解郁等相同治法。

在论治方面,肝气郁结证用逍遥丸或丹栀逍遥丸加减,常用药物有柴胡、香附、厚朴、郁金、枳实、乌药、佛手、香橼、甘松等,常用中成药逍遥丸或丹栀逍遥丸。

3.3.2 不同之处 在治疗目的上,治疗性欲低下的目的是提高性兴奋,恢复性交欲望;治疗性欲亢进的目的是降低性兴奋的频率及阈值,恢复正常性交能力。

在治法上,治疗性欲低下有补益肾气法、补益心脾法,治疗性欲亢进有滋阴降火法。

在论治方面,性欲低下证见肾气亏虚证者,用五子衍宗丸加减,常用药物有韭菜子、菟丝子、巴戟天、蛇床子、覆盆子、五味子、鹿角霜等,常用中成药五子衍宗丸、金匮肾气丸;性欲低下证见心脾两虚证者,用归脾汤加减,常用药物有当归、黄芪、白术、太子参、茯神、远志、酸枣仁等,常用中成药归脾丸。性欲亢进证见阴虚火旺证者,用大补阴丸加减,常用药物有知母、黄柏、丹皮、生地、龟板、生龙骨、生牡蛎等,常用中成药知柏地黄丸。

综上,“对病”在发病学、证候学和治疗学方面既有共同点,又有不同之处。其辨证论治的同与异,实质是“同病异治”和“异病同治”。男科临床若能牢固掌握男科“对病”辨证论治的异同点,必将为临床实践奠定良好的基础,也能更为准确地应用理法方药的诊疗思维进行辨证论治,达到良好的治疗效果。

(收稿时间:2023-09-01)