

袁少英教授基于“和、守、调、融”理念论治阳痿经验

宁万金¹, 何超拔², 袁少英^{2*}

(1. 遵义医科大学第五附属(珠海)医院, 广东 珠海 519110;

2. 广东省中医院珠海医院, 广东 珠海 519015)

摘要: 本文总结了袁少英教授基于“和、守、调、融”理念论治阳痿的经验。“和”指运用调气、调血、调心法,使人体保持气和、血和、心和。“守”指守护人体之本,以肾为本,脾胃同调。“调”体现出治疗上的灵活变通。“融”,充分融合针灸特色治疗、西医学治疗以提高疗效。

关键词: 阳痿;袁少英;经验总结

中图分类号: R277.5

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)06-0030-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.06.007

Professor Yuan Shaoying's Experience in Treating Erectile Dysfunction Based on the Concept of "Harmony, Conservation, Adjustment and Integration"

NING Wanjin¹, HE Chaoba², YUAN Shaoying²

(1. The Fifth Affiliated Zhuhai; Hospital of Zunyi Medical University, Zhuhai 519110, China;

(2. Zhuhai Hospital, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Zhuhai 519015, China)

ABSTRACT: This article summarizes professor Yuan Shaoying's experience in the treatment of erectile dysfunction based on the concept of "harmony, conservation, adjustment and integration". "harmony" refers to the use of qi-regulating, blood-regulating and heart-regulating methods to keep the human body in harmony with qi, blood and heart. "Conservation" refers to protecting the foundation of the human body, taking the kidney as the foundation, regulating the spleen and stomach. "Adjustment" embodies the flexibility in treatment. "Integration" aims to fully integrate acupuncture and moxibustion with modern medical treatment.

KEY WORDS: erectile dysfunction; Yuan Shaoying; summarize experience

阳痿是指男性除未发育成熟或已到了性欲衰退期,性交时阴茎不能勃起,或虽勃起但勃起不坚,或勃起不能维持,不能完成满意的性生活的一种病证。现代医学称之为男性勃起功能障碍(ED),其患病率呈不断增高并出现年轻化的趋势^[1-2]。袁少英教授为第七批全国名老中医药学术经验继承工作指导老师、广东省名中医,从事中医男科临床、教学、科研工作 30 余年,总结出治疗男科疾病“和、守、调、融”的理论,其具体内涵为“以和为贵、以守为本、以调为变、以融

为新”,运用在阳痿的具体诊治上,取得满意疗效。笔者跟师袁教授,现将其经验总结如下。

1 以“和”为贵

“和”为和谐、和畅之意。《淮南子·汜论训》云:“天地之气,莫大于和,和者,阴阳调”。男性的正常勃起功能需基于健全的气血运行^[3]。“以和为贵”运用调气、调血、调心诸法,使人体保持气和、血和、心和,恢复男性正常的性功能。

1.1 气和与调气法 《证治概要》曰:“阴茎以筋为

基金项目: 广东省中医药局科研项目(20202169);广东省名中医传承工作室建设项目(20220062);广东省中医师承薪火工程-粤中医办函[2021]123 号

作者简介: 宁万金(1983-),男,副主任中医师,E-mail: 155284124@qq.com

* **通信作者:** 袁少英(1965-),男,博士生导师,主任医师,研究方向: 中医药治疗男科疾病,E-mail: ysy017@126.com

体,宗筋亦赖气煦血濡,而后自强劲有力。”《医学正传·郁证》云:“气血冲和,百病不生,一有怫郁,百病生焉”。若情志失调,精神抑郁,肝失疏泄,枢机不利,气血不畅,不达宗筋,则致阳痿。主要表现为阴茎勃而不坚,心舒时稍好,郁闷时较差,平素精神抑郁,烦躁易怒,夜寐不安,舌淡红或边尖红,苔薄,脉弦。证属肝气郁滞,此类患者治疗当以调气为大法,以疏肝理气,通络起痿为治则,常用解郁逍遥方(袁氏验方)。方中以柴胡、白芍疏肝柔肝,梅花疏肝解郁,娑罗子、荔枝核、川楝子解郁散结,临证常酌加郁金、素馨花加强解郁之功,加当归、枸杞养血柔肝,加蜈蚣、蒺藜加强通络起痿之功。亦或选柴胡疏肝散、逍遥散、四逆散等疏肝解郁类方剂循证加减使用,使枢机通畅而达气和的状态。

1.2 血和与调血法 “血主濡之”,血贵流通和畅,阴茎的正常勃起需要充盛而流畅的血流快速充盈阴茎。若气血运行障碍,则阴茎血少而难充,其势难举而致痿。临床常见肝气郁结,日久生瘀,或他邪阻滞,或跌扑损伤,下阴气血瘀滞,阻于宗筋而致阳痿。主要表现为阳痿不举,面色晦暗,阴茎、睾丸或会阴部时胀痛不舒,舌黯或有瘀斑,脉涩或弦细。证属瘀血阻滞,此类患者治疗当以调血为大法,以活血化瘀、通经振痿为治则,常用活血振威方(袁氏验方)。方中以丹参、三棱、莪术活血通经,蜈蚣、蒺藜、娑罗子疏肝通络起痿,黄芪、红景天补气强肌,淫羊藿温肾壮阳,泽泻、芡实泻浊。少腹会阴疼痛明显者,可加失笑散、延胡索、水蛭等加强活血止痛。诸药共用,使瘀血得通,血流和畅,得达宗筋,则其势自举。

1.3 心和与调心法 在性之生理活动过程中,心主神明,为情欲之府,阴茎之勃起常缘于外界之刺激,但必先动于心而发^[4]。只有心血充足、心肾相交、神志安定,才能精力旺盛、情欲萌动而阴茎方能雄起。若因繁事扰心或思虑过度、起居无常而心血暗耗,心神失养,心肾不交,神志不定,宗筋无以作强则致痿^[5]。主要表现为阳痿不举,或举而不久,情绪烦躁,失眠多梦,心悸不宁,口干,舌红苔少,脉细滑数。证属心阴亏虚证,此类患者治疗当以调心为大法,以滋阴养心,安神起痿为治则,常用补心振威方(袁氏验方),方中以生地、玄参、麦冬、天冬养阴清心,人参、当归补心气益心血,酸枣仁、柏子仁养心安神,丹参凉血清心,远志、茯苓、

桔梗为引药入心;若心肾不交证明显,常酌加交泰丸以交通心肾。此外,袁教授十分注重心理指导,强调夫妻配合、身心愉悦。

2 以“守”为本

“守”即守护人体之本^[6]。肾为先天之本,内寓元阴、元阳,藏精,主生殖,为“作强之官,伎巧出焉”,肾气充旺是男性生理正常的根本^[7]。脾为后天之本,主运化水谷精微,气血旺盛,宗筋得养,肾精肾气得充,性生活方可正常进行^[8]。因此袁少英教授认为在阳痿的治疗上当以肾为本,脾胃同调,保证先天肾气肾精充足,后天脾气健旺,血气旺盛,阴茎在有效的性刺激下,才能够满意地勃起。

2.1 肾为根本 韩善徵在《阳痿论》中云:“肾间动气,为人之根本,故老年而能御女,七十岁至八十岁犹能生子者,其动气之禀于生初者,独厚也。厚则刚,阳自不痿。”这突出地反映了肾的精气在维持人体性功能方面的作用。肾精化生肾气,肾气分阴阳。肾阴、肾阳相互制约、相互依存,肾阴肾阳的平衡协调是男性生理正常的根本。

2.1.1 温肾法 若先天不足或房劳过度、劳伤久病或年老体衰,肾精亏虚,命门火衰,则宗筋无以作强而致阳事不举,主要表现为阳痿举而不坚,甚或不举,伴面白无华,畏寒肢冷,腰膝酸软,便溏,舌淡胖,脉沉无力。证属肾阳不足,治疗当温肾助阳,活血起痿,治以温肾强精方(袁氏验方),方以淫羊藿、巴戟天温肾壮阳、强筋起痿为君,臣以肉苁蓉、黄芪、鹿角片温肾补气、补益精血,佐以仙茅、沙苑子温补脾肾、益肾固精,使以甘草调和药性。诸药共达温肾强精起痿之功。临证可酌加熟地、枸杞补阴填精以求阴中求阳;若肾阳虚兼血瘀者,则加用红景天、水蛭、失笑散等,即景天通精方(袁氏验方)。

2.1.2 滋肾法 若因素体阴虚或相火偏旺,房事过频而致肾精匮乏,阴虚火旺者,虽欲念频萌、阳道易举,但勃而不坚,或中段疲软,房事难行,失眠多梦,腰膝酸软,舌红少津,脉细数^[9]。证属肾阴亏虚,治疗当滋补肾阴、通经起痿,治以滋肾育精方(袁氏验方)。方中熟地、泽泻、山萸肉、牡丹皮取自六味地黄丸以滋阴补肾,配以黄芪、黄精益气填精。酌加生地、知母、黄柏清虚火。若先天不足,肾精虚亏明显,则加用鹿角胶、阿胶等血肉有情之品。

2.1.3 泻肾法 当肾虚气化不利,下焦水湿泛滥,阻滞气机,久泛成痰,痰凝精宫,导致血流无法充分灌注阴茎,遂致阳痿,证属肾之实证。袁教授之“泻肾”法即祛除肾中之邪,如水湿痰饮等,消除局部组织肿胀的状态,使阴茎动脉能够正常充血灌注而恢复勃起^[10]。临床常见口干渴饮,小便频数或排尿不畅,尿后不尽,大便偏溏,舌淡胖嫩有齿痕,苔白滑,脉沉细等。证属气虚水泛,痰阻宗筋,治宜泻肾利水,辅以温阳化气,方用导痰益气方(袁氏验方)合五苓散。方取五苓散泻湿利水,涤痰汤化痰开窍,加郁金、香附理气开郁,当归、黄芪补气行血,共达泻水导痰,行气起痿之功。“水病则累血”,水湿与血瘀往往叠加而现,此时可加用莪术、水蛭或下瘀血汤活血利水。

2.2 脾胃同调 袁教授在治疗阳痿时,不仅从肾论治,更治以脾胃,常用“补脾、醒脾、泻脾”之法,以使脾气健旺,血气旺盛,则阳事调顺。

2.2.1 补脾法 脾胃运化功能正常,气血充足,推动温煦有力,使阴茎快速充盈,则其势方能雄壮坚举。若饮食劳倦伤脾,或思虑伤脾,致脾失健运,水谷精微运化失常,致气血亏虚,宗筋失养,则阳痿不举,并见面色淡白或萎黄无泽,神疲乏力,心悸气短,纳呆食少,大便溏,舌淡红苔薄白,脉细弱。证属脾胃气虚,治疗当补脾益气、升阳起痿,方用升阳还精方(袁氏验方)。方中以黄芪、当归、肉桂益气温脾为君,臣以枸杞子、熟地补肝肾,四君子健脾益气,佐以川芎活血行气,仙茅、巴戟天、淫羊藿温阳补肾,使以甘草调和药性,诸药共奏益气健脾、温阳起痿之功。临证时或可加五爪龙、红景天、鸡血藤、丹参加强补气活血之力。

2.2.2 醒脾法 当今人们多食高蛋白、高脂肪食物及酗酒,常使运化失常,湿浊内生,宗筋阻滞而弛纵致痿。临床可见阴茎痿软,不能勃起或勃而不坚,身重疲倦,脘闷反酸,纳呆便溏,证属湿滞困脾,阻滞宗筋。治疗当醒脾消滞,通络振痿,方用温胆涤精方(袁氏验方)加佩兰、砂仁、神曲等芳香醒脾之药。方中以法半夏、草薢燥湿泄浊为君;臣以枳实、神曲行气化滞、除烦止呕,陈皮理气健脾,佐以茯苓健脾渗湿、石菖蒲化浊通窍,黄芪补气强筋,蜈蚣通络,使以甘草调和药性。诸药共用,使脾健、滞化、络通而其势自举。

2.2.3 泻脾法 若素体痰湿内蕴,日久气虚运血无力,血行涩滞,痰瘀互结,日久则入络,阻滞宗筋而阳

痿。常见于素体肥胖或伴有动脉粥样硬化患者,日久阴茎血管内皮功能受损,血流受阻而成痿^[11]。证属痰瘀互结,阻滞宗筋。患者往往素体肥胖或有多年的糖尿病、高血压、血脂异常等,阳痿不举,形态肥胖,肢体沉重,胸闷呕恶,舌暗红苔白腻,脉弦滑。治疗当泻脾化痰,通瘀起痿。方用导痰化痰方(袁氏验方):方中以法半夏、陈皮、胆南星泻脾化痰,苍术、茯苓、神曲健脾祛湿,香附、枳壳理气,黄芪补气使气行有力,丹参、红花、川芎、水蛭活血通瘀,桂枝温通,石菖蒲化湿开窍,甘草调和,酌加蜈蚣通络起痿,诸药共用使痰浊得泻、瘀血得化、络脉得通而其痿自起。

3 以“调”为变

“调”体现灵活机变。袁教授认为阳痿以脾肾亏虚为本,肝郁、血瘀为标,但阳痿病因病机复杂多变,临床上诸因素常复合存在,且常或兼肝火伤阴,或为心胆气虚,或为卒恐所伤致痿等,此时当根据患者具体情况,因人而调,灵活处方。

3.1 清泻肝火、养阴振痿 忧思气结,或外感湿热,肝郁化火,灼伤宗筋,肝阴不足,则阴茎弛纵,累及脾胃,水谷不化,精微不布,无以“散精于肝,淫气于筋”,致宗筋失养,引发阳痿。症见胸胁灼痛,口干口苦,咽干口燥,舌红少津,脉细弱或虚弦,证属肝火伤阴,治宜清泻肝火,养阴振痿,方用平火旺水方(袁氏验方):泽泻、丹皮、山栀子清泄肝火;石斛、麦冬、沙参养阴生津、生地、熟地养血滋阴、濡养宗筋;芡实补肾涩精;地骨皮、玄参、黄柏坚阴清热。肝火过旺以川楝子清泄肝火,化火伤阴甚者,加枸杞子、黄精,使肝阴充足,濡养宗筋,勃起自如。

3.2 养心壮胆、定志振痿 胆主决断,与肝相表里。胆气虚怯之人,在受到不良精神刺激时,易于形成疾病^[12]。心胆气虚之人,素体怯弱,遇事胆怯,心悸怔忡,失眠多梦,怯于行房而致阳痿。证属心胆气虚,此类患者治疗当养心壮胆、定志振痿,方用安神定志丸:以磁石代朱砂、龙齿重镇安神,远志、石菖蒲入心除痰定惊,茯神健脾安神,更以人参补壮心胆之气。临证常加酸枣仁、柏子仁养心安神,合四君子汤健脾益气,合肉苁蓉、菟丝子、蛇床子补肾兴阳起痿。

3.3 益肾宁神,宣志振痿 《景岳全书》云:“阳旺之时,忽有惊恐,则阳道立萎”,房事突受惊吓可致阳痿^[13],随后每届房事,心有阴影,即举而不坚,甚完全不振,情

志抑郁。证属卒恐伤肾,治疗当益肾宁神,宣志振痿,方用宣志振痿方(袁氏验方)。方以红参、巴戟天、酒萸肉补益心肾,当归、白芍补血和血,茯神、酸枣仁宁心安神,柴胡理气疏郁,白术、山药、甘草健脾和中。情绪不安者,可加龙齿、牡蛎重镇安神;加合欢花、玫瑰花解郁安神。

4 以“融”为新

“融”即融合之意,阳痿的治疗还需融合针刺等中医特色外治法和现代西医治疗以提高疗效^[14]。

4.1 针灸外治,内外融合 袁少英教授擅长针灸疗法治疗男科疾病,并制定了男科疾病针灸治疗规范。对于阳痿患者,可联合应用针灸以提高疗效。针刺取穴方面,主穴取2组穴位按循环使用,第一组:肾俞、大肠俞、次髎、阴谷、太溪;第二组:关元、气海、归来、阴陵泉、三阴交。在主穴的基础上,根据不同的辨证分型取相关配穴及相应的针刺手法或灸法进行治疗^[15]。

4.2 联合PDE-5抑制剂,中西融合 阳痿患者大部分有不同程度的抑郁症状^[16],因痿致郁,或因郁致痿,两者可形成恶性循环,因此首剂见效、唤醒勃起,对重建患者自信十分重要。但目前单纯的应用中医药并不能在短时间达到患者预期的目标,因此袁少英教授常联合应用他达拉非,且嘱患者规律服用,其原则是:“起始足量、有效维持、满意递减、逐渐停药”。

5 小结

阳痿对男性生理、心理造成极大的影响^[17]。“和、守、调、融”是袁少英教授经30多年临床总结出来治疗男科系列疾病的理论。“和”指使用调气、调血、调心诸法,使人体保持气和、血和、心和。“守”指守护人体之本,以肾为本,脾胃同调,保证先天肾气肾精充足,后天脾气健旺,血气旺盛。“调”体现出治疗上的灵活变通,因人而异,灵活处方。“融”旨在衷中参西,充分融合针灸治疗与西医学治疗。阳痿虽然病在宗筋,但与五脏六腑密切相关,临床上尤应辨证施治,精准治疗,“和、守、调、融”理论对阳痿诊疗颇有创新性的指导作用。

参考文献:

[1] 中华医学会男科学分会. 勃起功能障碍诊断与治疗指南[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28(8): 722-755.

- [2] CALZO J P, AUSTIN S B, CHARLTIN B M, et al. Erectile dysfunction in a sample of sexually active young adult men from a U.S. cohort: demographic, metabolic and mental health correlates[J]. J Urol, 2021, 205(2): 539-544.
- [3] 赵凡, 赵剑锋, 张春和, 等. 基于“气血理论”刍议阳痿病机及治法[J]. 中国性科学, 2017, 26(8): 90-92.
- [4] 古宇能. 阳痿从心论治理论与临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2007.
- [5] 古宇能. 陈德宁教授从心论治阳痿经验介绍[J]. 新中医, 2011, 43(8): 177-178.
- [6] 叶绮文, 黄婷, 王友炼, 等. 袁少英基于“和、守、调、融”理念论治女性不孕症经验[J]. 中国医药导报, 2022, 19(21): 131-135.
- [7] 秦国政, 何清湖. 实用中医男科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 10.
- [8] 王祖龙, 张琦, 王诗琦, 等. 从脾论治阳痿[J]. 河南中医, 2018, 38(8): 1242-1244.
- [9] 张敏建. 中西医结合男科学[M]. 北京: 科学出版社, 2017: 89-91.
- [10] 洪建勋, 孟萍, 田群, 等. 从五苓散治阳痿谈中医临床思维[J]. 中医药通报, 2022, 21(9): 15-17.
- [11] 贾海骅, 姜琳, 韩学杰. 阳痿“痰瘀互结、毒损宗筋”理论思维与创新[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(4): 381-382.
- [12] 陈金水. 中医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 54.
- [13] 李海松, 王彬. 阳痿中风论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 8.
- [14] 徐福松, 章茂森, 赵伟. 中医药防治勃起功能障碍研究进展述评[J]. 江苏中医药, 2019, 51(5): 1-5.
- [15] 袁少英. 男科疾病针灸治疗撷萃[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 63-71.
- [16] XIAO Y, XIE T, PENG J X, et al. Factors associated with anxiety and depression in patients with erectile dysfunction: a cross-sectional study[J]. BMC Psychology, 2023, 11(1): 36.
- [17] GEERKENS M J M, AI-ITEJAWI H H M, NIEUWENHUIJZEN J A, et al. Sexual dysfunction and bother due to erectile dysfunction in the healthy elderly male population: prevalence from a systematic review[J]. Eur Urol Focus, 2020, 6(4): 776-790.

(收稿日期: 2023-09-11)