

本文引用:王孙亚,周 兴,李望辉,何清湖,谭新华.谭新华教授从五脏论治早泄经验[J].湖南中医药大学学报,2017,37(12):1341-1344.

谭新华教授从五脏论治早泄经验

王孙亚¹,周 兴²,李望辉²,何清湖^{1*},谭新华²

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

〔摘要〕早泄是临床常见的男性疾病,常与其他男性疾病(如勃起功能障碍,遗精病)并发,发病率仅次于男性勃起功能障碍,而在治疗方面却颇为困难。谭新华教授对早泄的中医病因病机、临床表现、证候分型、治法方药方面都有其独特的见解和心得,认为早泄之为病,其本在肾,制在肝,源在心,与肺脾相关,故早泄当从五脏论治。

〔关键词〕早泄;五脏论治;脾肾亏虚;心失所养;肝失疏泄;肺失宣降;谭新华

〔中图分类号〕R256;R698 〔文献标志码〕B 〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.12.011

Experience of Professor Tan Xinhua in Treating Premature Ejaculation from the Five Organs

WANG Sunya¹, ZHOU Xing², LI Wanghui², HE Qinghu^{1*}, TAN Xinhua²

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Premature ejaculation is a common male disease, often associated with other diseases (such as male erectile dysfunction, spermatorrhea) concurrent, after the incidence of erectile dysfunction, and the treatment for this disease is quite difficult. Professor Tan Xinhua has the unique view on TCM etiology and pathogenesis, clinical symptoms, syndrome types, therapeutic methods. He thinks that the essence of premature ejaculation is present in the kidney and the liver, the source of this disease is from heart, is associated with lung and spleen, so premature ejaculation can be treated from the five organs.

〔Keywords〕 premature ejaculation; treatment and diagnosis from five organs; deficiency of spleen and kidney; malnutrition of heart; malnutrition of liver controlling conveyance and dispersion; failure of lung Qi in dispersion and diffusion; Tan Xinhua

谭新华教授,主任医师,博士研究生导师,享受国务院政府特殊津贴专家,湖南省名中医,全国首批、第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。谭教授从事中医临床、教学、科研工作50余载,注重理论与临床结合,中西并重,法古纳新。谭老师医德高尚、医术精湛,擅长各种外科疾病的诊治,尤以对早泄、男性勃起功能障碍、遗精、前列腺疾病、男性不育症有着较深研究和造诣。笔者有幸跟师于谭老师,对其诊治早泄的临床思路及经验进行了初步总结,旨在指导早泄的临床治疗。

早泄(premature ejaculation, PE)是男性疾病中的常见病,常以男性的射精潜伏期或女性在性交中到达性高潮的频度来评价^[1]。一般认为男性在性生活时失去控制射精的能力,阴茎插入阴道之前或插入阴道1 min以内出现射精,或女性在性交中到达性高潮的频度不足50%时即为早泄^[2]。据报道,成年男性早泄患病率在30%左右^[3],其已严重影响男性的身心健康和家庭和谐。中医虽没有早泄这一病名,但却早有记载,将其归于“溢精”和“鸡精”的范畴。中医认为人体精微物质的封藏和疏泄与五脏的

〔收稿日期〕2017-07-25

〔基金项目〕国家自然科学基金资助项目(81603634)。

〔作者简介〕王孙亚,男,在读硕士研究生,主要从事中西医结合临床男科学研究。

〔通讯作者〕* 何清湖,男,教授,博士研究生导师, E-mail:hqh1111@tom.com。

功能有着密切的关系,肾之封藏、肝之疏泄、心之主神、脾之固摄及肺之宣降任何一项功能失常皆可使精液的贮藏和疏泄出现失常,从而引发早泄^[4]。

1 早泄的发病与五脏关系

1.1 病早泄者,多责于肾

“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也,盖肾受五脏六腑之精而藏之,气盛则输泻有常。”肾为封藏之本,主藏精,精藏于肾,依赖于肾气的封藏作用,以发挥其生理效应而不无故流失。若肾气亏虚,封藏失司,固摄无权,或肾阴耗伤,阴虚阳亢,或相火妄动,水不济心,心火独炽,扰动精室,致精关不固,过早泄精引发早泄。《曹仁伯医案》曰:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也,精之所以能安其处者,全在肾气之封藏不失其职,虚者反之。”可见,早泄的发病与肾之功能的正常发挥有着密切的关系。

1.2 精之于泄,心君为主

心为五脏六腑之大主,主神志,任物者谓之心。心为人的精神意识思维及生命活动的主宰,支配着人体所有的行为活动,当然也包括性活动^[5]。人类的性活动是循“心神—性意识—性行为”的过程发生的,这个过程全部需要心神来支配完成,故心的功能不能正常发挥,如:心血不足、心阴亏虚、心阳不振,均可导致心失所养,神无所依,不能正常的支配性生活,从而导致早泄。现代医学认为PE的发生是由于病人的性神经中枢过于敏感和兴奋,性刺激的耐受性差,大脑射精中枢的刺激阈值太低,从而导致无法控制射精^[6]。《陈士铎医学全书》记载:“人有心气素虚力难久战……其症阳痿不振,易举易泄。”因此,早泄的发病与心神失常存在必然联系。

1.3 精窍早泄,肝失疏泄

朱丹溪提出:“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”。肝主疏泄,主司全身气机的疏通畅达,精液的施泄依赖气的推动功能,故肝主疏泄亦包括主司精液的排泄。其次肝喜条达,调畅情志,人体心理情绪能直接影响人的性欲,性欲低下进而产生性抗拒,从而引发早泄。再者,《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉,……循股阴,入毛中,过阴器,抵少腹……(足厥阴之别)循胫上掣,结于茎。”从经理论说明早泄与肝的功能有着必然联系。但凡任何因素(如:肝气郁滞、肝火旺盛、肝经湿热等)引起肝主疏泄功能障碍,气机郁

滞不畅,导致精液的施泄失常,出现早泄。正如《证治概要》所述:“凡肝经郁勃之人,于欲事每迫不遇,必待一泄,始得舒快。此肝阳不得宣达,下陷于肾,是怒之激其志气,使志气不得静也。肝以疏泄为性,既不得疏于上,而陷于下,遂不得不泄于下。”其充分说明了早泄的发病与肝之疏泄的关系。

1.4 精之充盛,脾主运化

脾主运化,运化水谷精微转为精血,故其为后天之本,气血生化之源。《傅氏女科·妊娠少腹疼》载:“脾为后天,肾为先天,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,补肾而不补脾,则肾之精何以遽生也。”脾运化水谷化生气血,以充养阴道,宗筋得以充达而作强^[7]。《景岳全书·经义》曰:“盖阴阳总宗筋之会,会于气街,而阳明为之长,此宗筋为精血之孔道,而精血实宗筋之化源。”故脾胃健则阳事胜,脾胃弱则阳事衰。其次脾主统摄,固摄气血,亦可摄精。忧思过度,或意淫于外,损伤中气,中气虚衰,脾失统摄,气不摄精,发为早泄。再则,脾运化水液,具有运输水液,防止水液在体内停滞。若脾运化失常,水液停聚成痰,上蒙清窍,或蕴而化热,热扰心神,致心神不安,君相失责,则精液藏泄失权亦可发为早泄。

1.5 精关开阖,肺傅宣降

肺气宣降,朝百脉,主治节,为相傅之官。肺宣发肃降能使水谷精微上输头面以养清窍,下布脐下以资元气。肺气宣降功能正常,才可输布水谷精微以养宗筋,宗筋得养则阳事胜。反之,肺金亏虚,肺气宣降失调,气机升降不畅,宗筋失养,而致阴茎萎软精关失控而致滑精早泄。其次,肺朝百脉,主治节,为相傅之官,助心以行气血,肺的生理效应作用直接影响心之功能,心神失职,从而影响精关的开阖,发为早泄。再则,金水相生,金为水之母,肺金亏虚,下累及肾精,则肾精亦亏,精亏血虚,不养宗筋亦可发为早泄。再有肺主气,司宗气的生成,宗气“贯心脉行呼吸,走气街入丹田以资元气”,宗气的充盛与否,直接关乎元气的充盈,元气不充则精无所依,藏泄无权,然发早泄。

2 早泄从五脏论治

2.1 补虚泻实以固肾之封藏

肾藏精,主封藏,故一般认为早泄多从肾虚论治,然谭老师认为,早泄从肾论治当分虚实,虚者当

补之,而实者则以泻为先。实者多见于下焦湿热,其常伴有阴囊潮湿,小便色黄,大便溏粘,舌红苔黄腻,脉弦滑或滑数等症状,治疗当以清下焦湿热为主,方以八正散合二妙散加减。而对于肾虚之早泄,则当有肾之阴阳气精之别,阳虚之早泄常伴见性欲减退,小便清长,四肢冰冷,面色不华,舌淡苔薄白,脉沉缓或沉弱等症状,治疗当温阳补肾,方以右归饮加减。阴虚早泄常伴见阳事易举,举而易泄,遗精,五心烦热,盗汗,舌红少苔,脉细数等症,治疗当滋肾潜阳,方以知柏地黄汤加减。气虚之早泄,谭老师认为其为肾虚早泄的前期表现,此时早泄常伴见精神不振,易疲乏,稍动则汗出,舌淡红,苔薄白,脉沉或缓等,治疗上可予以金匱肾气丸合金锁固精丸加减。而肾精亏虚之早泄,则多为早泄的晚期表现,症常伴性欲低下,腰膝酸软或疼痛,齿松耳鸣,脱发遗精,面色黧黑,舌淡或紫,苔白或少苔,脉沉弱或细弱,此证治疗相对其他类型早泄,病情复杂,治疗进展较缓慢,当徐徐而图之,治以补肾填精,方以秘元煎合龟鹿二仙胶加减。

2.2 清养重镇以安心之神明

盖精之藏制虽在肾,而精之主宰在心,故精之蓄泄无非听命于心。精之藏泻皆为心神所系,其病机之关键多由于心神不安,治疗根源在于宁心安神。心神不安的主要病因在于痰、火、虚,故谭老师认为早泄从心论治当从豁痰浊、清心火、养心神这三方面考虑。对早泄伴见有心烦不寐,心悸胸闷,口舌生疮,小便涩痛,舌边尖红,苔薄黄,脉数等症,证属心火亢盛,治以清心火,宁心神,方以导赤散加减。早泄伴见头眩心悸,不寐多梦,神疲身重,胆怯易惊,舌淡,苔薄白,脉弦细者,证属心胆气虚、痰浊扰心,治以益气镇惊、安神定志,方以安神定志丸加减。若此症伴见火热之症如狂燥易怒,心烦不眠,多梦遗精,舌红苔黄腻,脉滑数者,症属痰火扰心,治当以清热化痰、宁心安神,方以黄连温胆汤加减。而对于心虚之证谭老师认为当分阴阳,心阳气不足者,早泄伴见心悸胸闷,气短乏力,畏寒肢冷,动则汗出,舌淡苔白,脉弱等症,治以调和阴阳、重镇安神,方以桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减。心阴血亏虚者,早泄常伴见心悸失眠,多梦健忘,舌淡苔白,脉细弱或见心烦失眠,手足心热,潮红盗汗,舌红少苔,脉细数等症,治以养心安神或滋阴降火,宁心安神,方以归脾汤或天

王补心丹加减。

2.3 疏肝解郁以畅精之开阖

肝司精关之开阖,亦能调畅情志,肝疏泄有常,则精关开阖有序,情志畅达,性事方可随心而动,对于此类早泄谭老师认为疏肝是其治疗的前提。对于早泄伴情志抑郁,胸胁、少腹胀满疼痛,且病情与情绪变化关系密切,舌淡红苔薄白,脉弦等症,证属肝郁气滞之证,治以疏肝解郁,方以柴胡疏肝散加减。而对此证而见肝郁化火,症常伴见烦躁易怒,面红目赤,口苦口干,失眠多梦小便短黄,大便秘结,舌红苔黄,脉弦数等,证属肝火炽盛,治以疏肝降火,方以龙胆泻肝汤加减。对于肝郁日久,致气滞血瘀之证,早泄伴见小腹、耻骨上下、腰骶或阴部胀痛或刺痛,射精刺痛不畅,小便不利,舌质暗紫或有瘀斑,脉涩等症,治以行气活血,方以血府逐瘀汤加减。

2.4 补脾益气以摄精之遗泄

肾为先天之本,脾为后天之本,先天后天相互资生,则精液方可生化无穷。再则脾主统摄,统摄精液的施泄,脾固摄有权,精液则施泄有度。故谭老师以为固脾摄精则精液无以罔泄,早泄方止。早泄伴见小腹或会阴部坠胀,神疲乏力,大便溏粘,纳食不佳,食后腹胀,舌淡苔白,脉缓或弱等症,证属脾气虚弱,治以益气健脾,方以补中益气汤加减。

2.5 润肺滋肾以资精之化生

肺者,相傅之官,治节出焉。肺宣降全身气机,调节气血运行,气血充盛,则精化生有源,精之藏泻有序,而不至罔泄^④。谭老师认为调节肺之宣降,使全身气机调畅,亦为治疗早泄之要诀。早泄伴见喘促气短,咳嗽咯痰,畏风自汗,神疲懒言,体质虚弱,泄后诸症加重,舌淡苔白,脉弱或可见干咳少痰,潮热盗汗,口舌干燥,五心烦热,舌红少津,脉细数等症,证属气阴两虚,治以益气养阴,方以生脉散加减。

3 验案举隅

李某,男,45岁,长沙市人,于2015年8月16日初诊。主诉:性交时间短3年余。患者诉3年前劳累后夫妻同房,见花即泄,此后性交时反复出现早泄,以致思想负担重,而愈发严重,自服多种壮阳药(具体不详)未见明显起效。现症见:早泄,伴有情志抑郁,胸闷不畅,善太息,腰酸胀痛,睡眠差,偶有遗精,大便干结,小便饮食可。查:阴茎超声动脉血流

示:阴茎动脉血流基本正常;阴茎勃起神经功能示:阴茎神经敏感性增强。前列腺液常规:WBC(0-3),LP(++).舌质红,苔少,脉弦细数。诊断:早泄。辨证:肝气不疏,肝肾亏虚证。治以疏肝解郁,滋补肝肾。主方:柴胡疏肝散合金锁固精丸加减。药物:柴胡10g,白芍10g,当归10g,女贞子15g,墨旱莲15g,熟地黄15g,山茱萸10g,山药20g,莲子10g,金樱子30g,芡实20g,煅龙骨20g,煅牡蛎20g,远志10g,酸枣仁20g,合欢花15g。15剂,水煎服,每日1剂,分2次温服,另予以舍曲林1盒,口服,每次50mg,每日1次。二诊(2015年9月5日):睡眠明显改善,性生活时间较前好转,心情亦有改善,但有性欲亢进,易勃起,腰酸胀痛。舌质红苔少,脉细稍数。阴虚火旺,治以滋阴降火,主方用知柏地黄丸加减。药物:知母10g,黄柏10g,熟地黄15g,山茱萸10g,山药20g,茯苓10g,牡丹皮10g,泽泻10g,金樱子30g,芡实20g,杜仲20g,续断15g,桑寄生15g,枸杞子15g,菟丝子15g,沙苑子10g,甘草5g。15剂。另予以精血补片4盒,口服,每次3片,每日3次。三诊(2015年9月24日):患者性生活时间明显延长,腰痛以除,唯仍易举阳。舌淡红,苔薄白,脉稍弦。原方去杜仲、桑寄生加煅龙骨、煅牡蛎各20g继续服药10剂。四诊症状基本消除,虑其久服壮阳药损伤阴液,予以六味地黄丸2瓶,口服,每次9粒,每天3次,以巩固疗效,并嘱患者规律进行性生活,每周1次。1个月后回访,患者自述性交时间基本正常,夫妻双方满意。

按:本案患者由于疲劳后性生活早泄,以至产生

心理阴影,而后性生活愈发不和谐,心理负担加重,病情也逐步加重,故出现胸闷不畅,善太息,情志抑郁等肝气郁结之征。腰酸胀痛,性生活时间短,甚或见花即泄是肾虚不固之征。而后由于过服壮阳补肾之品,劫伤阴液,以至肝肾阴虚之证,故出现性欲亢进,易勃起,大便干结,舌质红,苔少,脉弦细数等阴虚火旺之征。故予以固涩肾气,疏肝解郁,滋阴降火的方药治疗。谭新华教授认为,在辨证论治时要兼顾标本缓急,患者是由精神因素引发早泄,故调肝之疏泄,往往大于固肾滋阴。故在初诊时服用中药期间配合口服舍曲林,改善焦虑的情志因素,促使患者建立成功性生活的信心。之后以知柏地黄丸滋阴降火,减少性冲动,使肾精不罔泄,同时配合精血补片补益精血。最后予以六味地黄丸调理,滋补肝肾。

参考文献:

- [1] 郭应禄,胡礼泉.男科学[M].北京:人民卫生出版社,2004:719.
- [2] 中国性学会性医学专业委员会男科学组.早泄诊断治疗指南[J].中华男科学杂志,2011,17(11):1043-1049.
- [3] 高瞻,曾凡雄,邵魁卿.慢性前列腺炎合并早泄患者辨证分型及治疗经验总结[J].环球中医药,2012,5(7):502-504.
- [4] 蒋佳伟,王小平.从《内经》五脏气论老年人五脏病变[J].湖南中医药大学学报,2017,37(7):742-744.
- [5] 纪宇,颜红,沈莉.“心主神明”的内涵与外延浅析[J].中医杂志,2016,57(10):819-821.
- [6] 侯继开,曲海明,李一竹,等.早泄的诊疗进展[J].现代生物医学进展,2014,14(7):1392-1397.
- [7] 韩旭,龚枫评,孙淑艳.阳痿从香论治[J].环球中医药,2016,9(11):1420-1421.
- [8] 徐静.“金生水”刍议[J].江苏中医药,2017,49(10):73-74.

(本文编辑 贺慧斌)