

本文引用:陆包伟,胡海林,王能,何清湖.谭新华教授治疗勃起功能障碍用药规律分析[J].湖南中医药大学学报,2023,43(1):95-99.

谭新华教授治疗勃起功能障碍用药规律分析

陆包伟¹,胡海林¹,王能¹,何清湖^{1,2*}

1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南医药学院,湖南怀化418000

[摘要] **目的** 通过对谭新华教授治疗勃起功能障碍的中药处方进行用药和配伍规律分析,为临床治疗提供参考。**方法** 收集谭新华专家门诊2021年1月至2021年10月治疗勃起功能障碍的中药处方,建立医案数据库,基于中医传承计算平台3.0进行药物性味、归经、使用频次分析,以及相关规则与聚类分析。**结果** 纳入治疗勃起功能障碍的中药处方227张,包含药物153味。用药以甘温为主,归肝、肾两经居多,脾经其次。补虚药使用最多,频次 ≥ 100 的药物有10味,高频药物有茯苓、巴戟天、淫羊藿等,常见药对是淫羊藿-巴戟天。聚类分析发现,谭新华教授治疗勃起功能障碍有脾肾同调、补肾固涩、疏肝活血、平补阴阳、肝肾共治5种经典治法。**结论** 谭新华教授治疗勃起功能障碍宜清补脾胃,在补肾的基础上注重固肾、疏肝养血、气火同调,以期为临床治疗用药提供思路和参考。

[关键词] 勃起功能障碍;谭新华;中医传承计算平台;用药规律;茯苓;巴戟天;淫羊藿

[中图分类号]R277.5 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.01.014

Medication rules of Professor TAN Xinhua in treating erectile dysfunction

LU Baowei¹, HU Hailin¹, WANG Neng¹, HE Qinghu^{1,2*}

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

2. Hunan University of Medicine, Huaihua, Hunan 418000, China

[Abstract] **Objective** To analyze the rules of medicines and compatibility of TCM prescription for erectile dysfunction by Professor TAN Xinhua, and therefore to provide reference for its clinical treatment. **Methods** TCM prescriptions for patients with erectile dysfunction in TAN Xinhua Expert Clinic from January to October in 2021 were collected to establish a medical case database. Based on TCM Inheritance Calculation Platform 3.0, we analyzed the property and flavor, meridian tropism, frequency, relevant rules and performed cluster analysis. **Results** A total of 227 TCM prescriptions for erectile dysfunction were included with 153 medicines. The medicines were mainly sweet and warm, mostly accessing liver and kidney meridians, followed by spleen meridians. There were 10 medicines with the frequency ≥ 100 . The high-frequency medicines were Fulin (Poria), Bajitian (Radix Morindae Officinalis), Yinyanghuo (Herba Epimedii); the most common medicine pair was Yinyanghuo (Herba Epimedii)-Bajitian (Radix Morindae Officinalis). Five classic methods for Professor TAN Xinhua in treating erectile dysfunction have been identified by cluster analysis: regulating both the spleen and the kidney, tonifying the kidney to facilitate its astringent function, smoothing liver to circulate blood, tonifying both yin and yang, and treating both the liver and the kidney. **Conclusion** Professor TAN Xinhua lightly tonifies the spleen and the stomach, and emphasizes tonifying kidney, soothing liver and nourishing blood, and regulating both qi and fire, which can inspire new ideas and provide references for the clinical treatment and medication of erectile dysfunction.

[Keywords] erectile dysfunction; TAN Xinhua; TCM inheritance computing platform; medication rules; Fulin (Poria); Bajitian (Radix Morindae Officinalis); Yinyanghuo (Herba Epimedii)

[收稿日期]2021-11-01

[基金项目]国家自然科学基金项目(81973863);中西医结合一流学科开放基金项目(2020ZXYJH30)。

[第一作者]陆包伟,男,硕士研究生,研究方向:中西医结合男科学。

[通信作者]*何清湖,男,教授,博士研究生导师,E-mail:hph19651112@163.com。

勃起功能障碍(erec-tile dysfunction, ED)是指男性持续或反复无法获得和/或维持足以进行性活动的阴茎勃起^[1]。有调查显示,我国男性ED的患病率为25.8%,且其随年龄增长而上升,60岁以后尤为明显^[2]。ED在中医学中称为“阳痿”“阴萎”,《类经·法阴阳》注:“阴萎,阳不举也”。中医学对于ED的治疗,有从肝论^[3]、“阴茎中风”血瘀论^[4]、“玄府-络脉”论^[5]等多种论治理论,纷呈繁多,各有倚重。谭新华教授,主任医师,湖南省名中医,第一、第三批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受政府特殊津贴专家,从医60余年,擅长治疗各类男科疾病,尤其对于ED的诊治有着独到见解。谭教授注重顾护脾胃,气火同调,喜用茯苓清补,慎用热药峻补、腻补,用方精简而功专效显。本研究整理了谭教授专家门诊病案,对所用中药处方进行数据分析,探讨谭教授治疗ED用药规律与特色,以期为临床用药治疗ED提供思路与参考。

1 资料与方法

1.1 处方来源

谭教授在湖南中医药大学附属第一医院门诊的处方病案,录取时间为2021年1月至2021年10月,录取内容包括患者的年龄、中医诊断、西医诊断、处方组成等。

1.2 纳排标准

纳入门诊中医诊断含有“阳痿”和西医诊断含有“ED”的医案内服中药处方;门诊所开中成药、外用药、西药不纳入分析;若同一患者前后就诊所开处方一致的,视为重复处方,予以排除。

1.3 数据处理

中药名参照《中华人民共和国药典》^[6]与《中药学》^[7]进行规范,道地药材转化成标准中药名后录入,如“淮山药”统一为“山药”;不同炮制后功效变化大的,录入炮制中药名,如“炙甘草”“熟地黄”“制何首乌”等。

1.4 数据分析

借助“中医传承计算平台3.0”软件对医案数据进行统计和挖掘分析,运用软件中“数据分析”模块中的“统计分析”和“方剂分析”功能,进行组方用药

规律与关联网络的可视化分析。

2 结果

2.1 门诊ED患者的年龄分布

共纳入病案227例,包含161名患者。其中,20~30岁32人(7%),30~40岁83人(52%),40~50岁34人(21%),50~60岁12人(7%)。

2.2 药物的性味

温性药物(1439次)频次最多,其次是平、寒性;甘味药物(2323次)频次最多,其次是辛、苦味。详见图1~2。

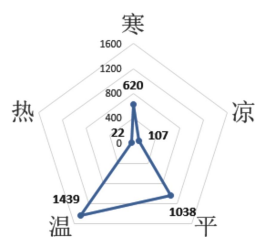


图1 谭新华教授治疗ED药物四气分布雷达图

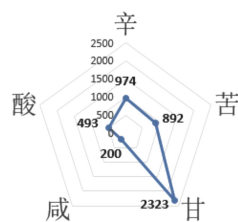


图2 谭新华教授治疗ED药物五味分布雷达图

2.3 药物的归经

归经前5位的是肝、肾、脾、肺、心经。详见图3。

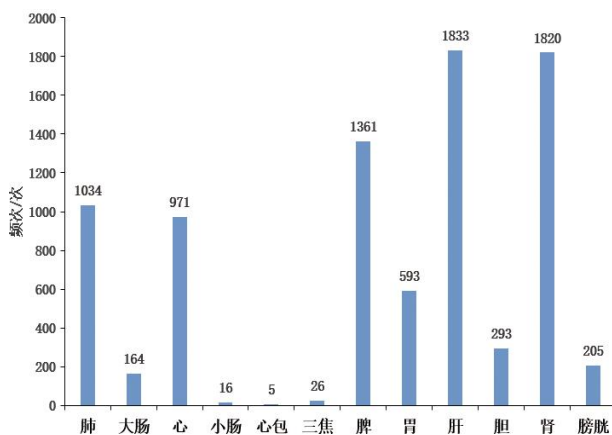


图3 谭新华教授治疗ED药物归经分析图

2.4 高频药物

在纳入的227个处方中,共使用中药153味,累计使用3311次。使用频数 ≥ 50 次的药物有25种,累计使用2247次。使用频数 ≥ 100 次的药物有10

种,使用频数前3位的药物分别是茯苓、淫羊藿、巴戟天。详见表1。

表1 谭新华教授治疗ED高频药物统计表

序号	药物	频数/次	频率/%	序号	药物	频数/次	频率/%
1	茯苓	186	81.94	6	菟丝子	113	49.78
2	淫羊藿	146	64.32	7	熟地黄	113	49.78
3	巴戟天	140	61.67	8	山药	101	44.49
4	白术	134	59.03	9	炙甘草	101	44.49
5	山茱萸	122	53.74	10	白芍	101	44.49

2.5 关联规则分析

运用“方剂分析”中的“关联规则”功能对所用方剂中的药物进行关联分析,将支持度数设置为80个,置信度为0.9,得到核心关联药对20条。用“网络拓扑”功能可得到相应的药物关系图。核心关联药对前3位是淫羊藿-巴戟天、茯苓-白术、茯苓-淫羊藿。详见表2、图4。

表2 谭新华教授治疗ED核心关联药对统计表

序号	药对	频数/次	序号	药对	频数/次
1	淫羊藿,巴戟天	121	11	茯苓,炙甘草	90
2	茯苓,白术	121	12	巴戟天,白术	89
3	茯苓,淫羊藿	118	13	茯苓,熟地黄	89
4	茯苓,巴戟天	111	14	巴戟天,山茱萸	86
5	茯苓,菟丝子	99	15	茯苓,白芍	85
6	茯苓,山茱萸	98	16	茯苓,党参	85
7	茯苓,淫羊藿,巴戟天	97	17	茯苓,山药	85
8	山茱萸,熟地黄	94	18	白术,党参	83
9	淫羊藿,山茱萸	92	19	淫羊藿,熟地黄	81
10	淫羊藿,白术	91	20	茯苓,淫羊藿,白术	80

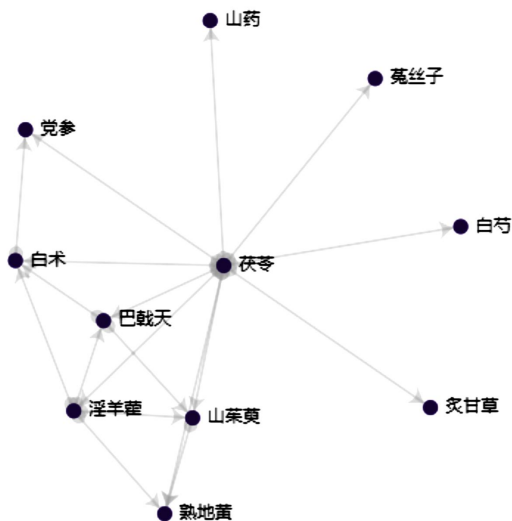


图4 谭新华教授治疗ED药物关系图

2.6 聚类分析

应用“聚类分析”模块,基于kmeans算法+回归

模拟对药物进行聚类分析,得到5个核心组合。核心组合1:茯苓,党参,巴戟天,甘草,淫羊藿,白术。核心组合2:茯苓,芡实,龙骨,金樱子,牡蛎,巴戟天。核心组合3:茯苓,白芍,酸枣仁,远志,当归,柴胡。核心组合4:茯苓,巴戟天,山茱萸,淫羊藿,山药,熟地黄。核心组合5:茯苓,巴戟天,淫羊藿,枸杞子,金银花,菟丝子。详见表3、图5。

表3 谭新华教授治疗ED核心药物组合聚类分析表

序号	核心组合
1	茯苓,党参,巴戟天,甘草,淫羊藿,白术
2	茯苓,芡实,龙骨,金樱子,牡蛎,巴戟天
3	茯苓,白芍,酸枣仁,远志,当归,柴胡
4	茯苓,巴戟天,山茱萸,淫羊藿,山药,熟地黄
5	茯苓,巴戟天,淫羊藿,枸杞子,金银花,菟丝子

3 讨论

用辛热大燥之药治疗ED,欲猛药峻补,壮阳起痿,常易忽视辛热大燥之品会损阴耗气^[8]。谭教授认为非有阳微阴寒之重症,不宜妄投大热温燥之补药,当下看似有效,实则精血愈亏。《素问·阴阳应象大论》云:“壮火之气衰……壮火食气……壮火散气。”气虚空有“壮火”只会导致情欲高涨却勃起无力,心有余而力不足;亦或强行入房,劳伤肾精。谭教授注重气火互利共生同调,“气”指脾胃之气;“火”为命门肾之火。脾胃之气充足,运水谷而化精微,供养命门之火;肾火柔和,温五脏而养正气,鼓舞脾气的升发。气火相合化为阳气,《类经附翼·大宝论》云:“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳”。故谭教授喜用性味甘温的淫羊藿、巴戟天等药对,补“少火”温生阳气,或是配以甘平的菟丝子、枸杞子等药物,加炙甘草、炒白术等炮制后的补气健脾之品共同调理,是以气得火助则生流不竭,火得气势而明旺不熄。

茯苓是谭教授使用频率最高的药物。研究显示,茯苓及其提取物具有抗肿瘤、免疫调节、抗炎、抗氧化、抗衰老等药理活性^[9]。谭教授认为茯苓性平,无论寒热、老少、体质强羸皆宜,味甘而淡,既可平补脾胃而无补药的厚腻留邪之蔽,又能淡渗利湿,补泻兼顾,具有清补脾胃之效。实热燥瘀致痿常以寒方泻

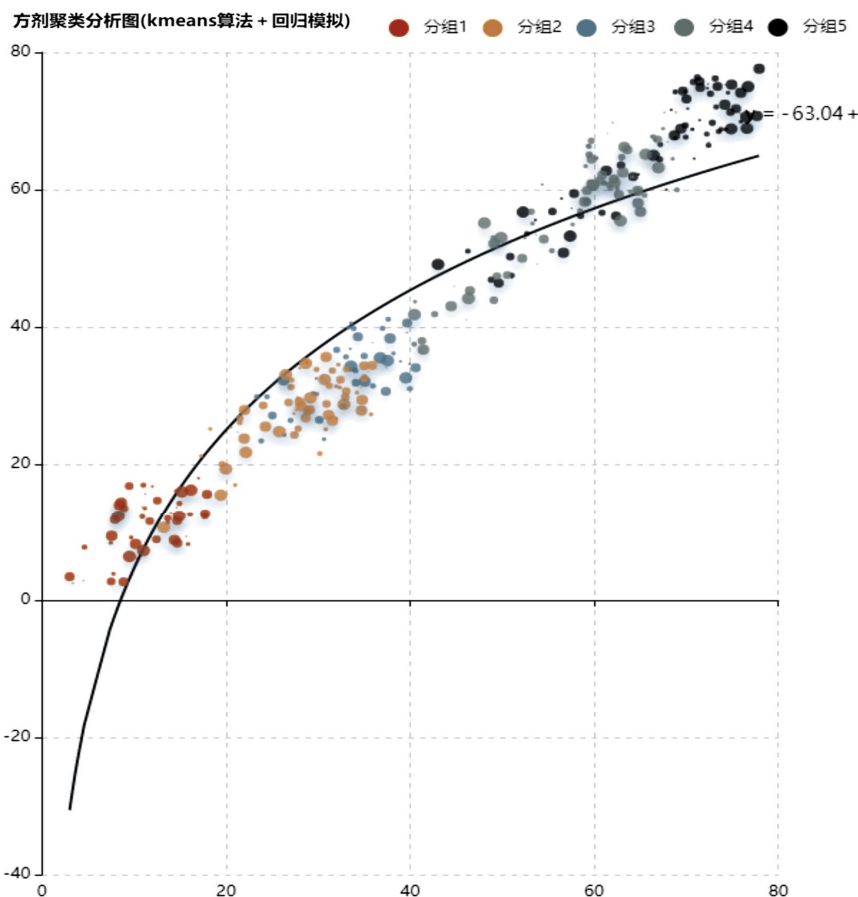


图5 谭新华教授治疗ED方剂聚类分析图

火,茯苓可防攻伐伤脾;虚寒湿困致痿喜用补方温养,茯苓能泻湿赋健胃。

谭教授认为ED一病易虚实夹杂,宜辨证施治。虚证主甘味以补虚,若有先天禀赋羸弱,精气阴阳俱虚者,甘平补之;若有后天恣情欲纵,年少而频犯手淫或不节房事,肾精亏耗者,甘温补之;若有劳碌熬夜,损耗阴津,虚火暗生者,甘寒补之。体虚而实火夹杂者,则加用金银花清热降火;阴虚有热者,加知母、黄柏透解伏热;ED日久,加当归、川芎活血化瘀;ED血瘀重症,病入经络者,加蜈蚣、水蛭破血活血,舒筋通络^[10];情志抑郁,愤懑不舒者,加柴胡、白芍疏解肝郁,调畅气血^[11];肾虚精关不固者,加金樱子、芡实补肾固涩^[12];惊悸忧思,心肾不交者,加酸枣仁、远志宁心安神,交通心肾。

聚类分析得到谭教授治疗ED的5个核心组合,归纳为5种经典治法。核心组合1适用于ED脾肾两虚证。《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”用四君子汤加减配合温补少火的淫羊藿、巴戟天治疗

ED。若有畏冷、便溏之寒象,则用炙甘草补脾益气;反之,若有呕逆、烦闷之热象,则用生甘草清热益气,制约补药的温性。将四君子汤中的人参换成药性更为平和的党参,谭教授认为一般患者并无元气大亏之象,党参补气健脾养血之效力足矣,且党参较人参价格低廉,能减轻患者的经济负担,故用党参代替人参。

核心组合2适用于早泄型ED肾虚不固证。谭教授认为ED和早泄同为男科的常见病,在临床上有一定的关联性^[13]。在纳入的161例ED患者中,38例都伴有早泄的症状,占比高达23.6%。很多早泄患者因害怕自己过快射精而降低在阴道内的抽动频率,导致阴茎缺乏足够的刺激,不能维持良好的勃起状态,日久成痿^[14]。谭教授以金锁固精方化裁,用煅龙骨、煅牡蛎潜阳补阴,收敛固涩,加金樱子、沙苑子配伍芡实益精固肾,增强固守精关之效,巴戟天温阳起痿,茯苓清补脾胃,以防呆补收涩过甚,收中有散,补泻兼顾。

核心组合3适用于ED肝郁血虚,心肾不交证。

情志问题是 ED 的一个重要的病因^[15], ED 合并郁证屡见不鲜^[16]。谭教授认为心有所求而不得,化为肝郁,愁闷不思饮食而伤脾胃,生化无源则气血虚,阴无以成形,肾阴亏虚不能制约心火,终致心肾不交而出现 ED 的症状。常用逍遥散加减化裁,选柴胡、白芍、当归疏肝解郁,养血活血,酸枣仁、远志宁心安神,交通心肾,茯苓扶助脾土以抑肝木。

核心组合 4 适用于 ED 先天禀赋孱弱,阴阳俱虚证。对于素体羸弱精虚致痿,谭教授认为应以补虚为宜,多补少泻,存补去泻,留取六味地黄丸中熟地黄、山茱萸、山药“三补”滋养肾精;去除贲育丹中附子、肉桂等辛热大燥之品,留取性味甘温的淫羊藿、巴戟天,“三泻”仅留茯苓“一泻”,淡渗助运,防止滋腻伤胃生湿,形成“五补一泻”的新格局。

核心组合 5 适用于 ED 肝肾精亏证。谭教授善从肝肾论治 ED^[17],肾精充盛则勃起有力;而肝藏血,勃起需要有良好的血流基础^[18]。菟丝子、枸杞子补肝肾,巴戟天、淫羊藿温肾阳,金银花、茯苓清热渗湿,制约温燥,肝肾并治,通补兼施。

综上所述,谭教授治疗 ED 善用茯苓清补脾胃,常选淫羊藿-巴戟天药对温补肾阳命火,气火同调。强调辨证施治用药,注重对湿、热、郁、瘀等常见证的治疗。聚类分析得出脾肾同调、补肾固涩、疏肝活血,交通心肾、平补阴阳、肝肾并治 5 种经典治法。通过对谭教授处方用药规律发掘,以期为临床治疗 ED 用药提供一定的参考意义。

参考文献

[1] MITIDIERI E, CIRINO G, D'EMMANUELE D V B R, et al. Pharmacology and perspectives in erectile dysfunction in man[J]. Pharmacology and Therapeutics, 2020, 208: 107493.
[2] 樊云井,李欣迎,陶国振,等.山东省 3991 例男性勃起功能流行病学

学调查[J].中国性科学,2012,21(12):3-5.

- [3] 赵蔚波,王雅琦,严云,等.国医大师王琦治疗勃起功能障碍的经验[J].中华中医药杂志,2021,36(3):1406-1408.
[4] 李曰庆,李海松,王彬.基于阴茎中医学说论治阳痿专家共识[J].中国男科学杂志,2020,34(6):3-5.
[5] 张玲,任飞强,尤耀东,等.从“玄府-络脉”探讨勃起功能障碍[J].四川中医,2020,38(11):43-46.
[6] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[S].北京:中国医药科技出版社,2020:1-104.
[7] 龙凤来,赵珍东.实用中药学[M].重庆:重庆大学出版社:327.
[8] 马紫阳,任飞强,杨雪梅,等.中医辨证治疗阳痿研究进展[J].陕西中医,2021,42(3):402-404.
[9] 邓桃妹,彭代银,俞年军,等.茯苓化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的预测分析[J].中草药,2020,51(10):2703-2717.
[10] 王继升,于旭东,代恒恒,等.基于祛瘀生新理论再探阳痿从络论治[J].湖北中医药大学学报,2020,22(3):57-59.
[11] 李波男,何清湖,周青,等.谭新华从肝肾论治男科疾病临证经验[J].中国中医药信息杂志,2020,27(4):108-110.
[12] 王孙亚,李望辉,周兴,等.谭新华治疗早泄临床药对浅析[J].中华中医药杂志,2019,34(1):181-183.
[13] 李超,邢德福,宋培星,等.不同类型早泄患者阴道内射精潜伏期与国际勃起功能指数-15 的相关性分析[J].中国性科学,2020,29(8):6-9.
[14] 早泄与勃起功能障碍共病诊疗中国专家共识编写组.早泄与勃起功能障碍共病诊疗中国专家共识[J].中华男科学杂志,2021,27(5):461-466.
[15] 张天宇,卢桂林,杨凯,等.曾庆琪从躁郁论治早泄与阳痿[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(11):1728-1730.
[16] 蒋健.郁证发微(八):郁证阳痿论[J].上海中医药杂志,2016,50(3):8-11.
[17] 胡海林,谭新华,何清湖.谭新华教授从肝肾论治勃起功能障碍经验浅析[J].湖南中医药大学学报,2021,41(1):91-94.
[18] 陈建淮,黄新飞,项子良,等.勃起功能障碍患者阴茎血流检测及心理测评结果分析[J].中华男科学杂志,2019,25(10):890-895.

(本文编辑 黎志清)