

## ·理论探讨·

本文引用:符方智,罗新筠,龙衍,邹博,周青.基于藏象学说及五行生克理论提出“肾-肝-心”轴辨治早泄及加味三才封髓丹的运用[J].湖南中医药大学学报,2023,43(1):158-163.

# 基于藏象学说及五行生克理论提出“肾-肝-心”轴 辨治早泄及加味三才封髓丹的运用

符方智,罗新筠,龙衍,邹博,周青\*  
湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007

**[摘要]** 中医学认为早泄病机复杂且与多个脏腑密切相关,辨证分型和治疗用药存在差异和难度。为进一步探明早泄病机并提高临床辨治疗效,基于藏象学说、五行生克理论及医家学术经验总结,分析认为早泄多与肾、肝、心三脏相关,其中肾为根本原因,肝是中心环节,心是直接诱因,并提出“肾-肝-心”轴辨治早泄理论。临床上可依循“肾-肝-心”轴自下而上分部辨证分型,并根据三部组合证型指导临床用药,在此基础上周青教授结合自身多年临床实践及地域特点,认为临床以肾水不足-肝胆湿热-心火妄动证型较为常见,进而提出加味三才封髓丹作为治疗用药。加味三才封髓丹作为经典方剂三才汤和封髓丹的组合化裁,具有滋补肾水、清利肝胆、清心安神之效,使得肾、肝、心三脏互相制衡协调,适用于早泄治疗并取得良好疗效,以期为中医临床诊治早泄提供新思路。

**[关键词]** 早泄;五行生克理论;藏象学说;三才封髓丹;肾水不足;肝胆湿热

**[中图分类号]**R259 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.01.026

## Differentiated treatment of premature ejaculation by "kidney-liver-heart" axis based on zang-xiang theory/the five elements theory and the application of Jiawei Sancai Fengsui Pill

FU Fangzhi, LUO Xinjun, LONG Yan, ZOU Bo, ZHOU Qing\*

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

**[Abstract]** The pathogenesis of premature ejaculation (PE) is complex and closely related to multiple viscera in Chinese medicine, so it's difficult to differentiate patterns and to treat. To further explore the pathogenesis of PE and improve the clinical effect, we bases on the zang-xiang theory, the five elements theory and the summary of medical academic experience, and proposes that PE is related to the kidney, liver and heart, among which the kidney is the root cause, the liver is the central link, and the heart is the direct inducing factor. Clinically, the pattern can be differentiated according to the "kidney-liver-heart" axis from bottom to top, and the clinical medication can be guided following the combination of the three pattern types. Professor ZHOU Qing, based on her years of clinical practice and the region characteristics of PE, believes that the common clinical patterns are insufficient kidney water, damp-heat of the liver and gallbladder, and excessive heart fire. In accordance, she uses Jiawei Sancai Pill to treat PE. Combining the classic Sancai Decoction and Fengsui Pill, Jiawei Sancai Fengsui Pill nourishes the kidney and

**[收稿日期]**2022-03-19

**[基金项目]**国家自然科学基金区域创新发展联合基金重点支持项目(U20A20408);湖南省教育厅科学研究重点项目(19A384);湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目(湘卫函[2019]196号);湖南省性与生殖健康中医临床医学研究中心项目(湘科计2020SK4014)。

**[第一作者]**符方智,男,硕士研究生,研究方向:中医外科学。

**[通信作者]\***周青,女,博士,教授,博士研究生导师,E-mail:supergoon@163.com。

water, clears the liver and gallbladder, and clears the heart and calms the mind, so that the kidney, liver and heart are balanced and coordinated with each other. Jiawei Sancai Fengsui Pill has good effects on PE and has provided a new idea for PE diagnosis and treatment in Chinese medicine.

[**Keywords**] premature ejaculation; the five elements theory; zang-xiang theory; Sancia Fengsui Pill; insufficient kidney water; damp-heat of the liver and gallbladder

早泄(premature ejaculation, PE)是男性最常见的性功能障碍疾病之一,随着国民素质的提高以及人们对性观念的变化,性生活质量越来越受到人们的关注和重视<sup>[1]</sup>。对于PE的发病机制目前尚未完全明确,其治疗方法主要包括药物治疗、心理疗法和行为疗法。药物治疗是目前治疗PE的首选方法,西医药物虽有一定的疗效,但患者依从性差,治疗后复发率高<sup>[2-3]</sup>。中医学认为PE病因病机复杂,证型繁多,《早泄中西医结合多学科诊疗指南(2021版)》<sup>[4]</sup>中PE中医证型分为湿热下注证、肝郁肾虚证、肾气不固证、心脾两虚证、肝气郁结证、脾肾两虚证、肾阳虚衰证,包括虚实寒热复杂的病机特点,涉及心、肝、脾、肾等多个脏腑,导致临床辨证治疗存在难度。更好地阐明PE的病机有利于提高其中医临床疗效,本文尝试用藏象学说体现出心、肝、肾的生理特性,运用五行生克制化失衡解释PE病理变化与病机传变,结合中医名家学术经验总结,提出“肾-肝-心”轴辨治PE,并分析加味三才封髓丹用于治疗PE的理论依据,以期临床诊治及研究提供新思路。

## 1 中医学认为PE与肾、肝、心密切相关

### 1.1 基于心、肝、肾藏象特性分析PE病机及常见证型

肾藏精,乃先天之本,生命之源,主人体的生长、发育和生殖,为脏腑阴阳之本。《景岳全书·虚损》载“五脏之伤,穷久及肾”,故古今医者大多推崇PE多归结于肾。《素问·六节藏象论》载“肾者,主蛰,封藏之本”,《素问·上古天真论》载“肾者主水,受五藏六府之精而藏之,故五藏盛乃能泻”,说明精藏于肾,肾气充养则精不泄,其中,肾气的闭藏和开阖发挥了关键作用。倘若肾气亏虚,则易使精液溢泄无常,无力控制射精而发为PE,正如《诸病源候论·虚劳病诸候》中所言:“肾气虚损,不能藏精,故精漏失”。肾精溢泄则肾水不足,气随精脱进一步减弱肾气的固摄能力;同时,肾水不足则相火妄动、火亢于上,虚火鼓

动肾精妄行泻于外。由此可见,肾是PE的根本原因,肾水不足、肾气不固为常见证型。

《灵枢·经脉》载“肝足厥阴之脉……循股阴,入毛中,过阴器”,肝主筋,而外肾为宗筋之聚,故有“肝司阴器”之说,说明了男科疾病与肝脏的密切联系。《医学衷中参西录·论肝病治法》载“肝为厥阴,中见少阳,且有相火寄其中”,肝位于人体中部寄存相火,为气血津液运转之枢纽。因此,一方面肝主藏血为体阴,肝阴血不足则常表现为相火妄动,肝阳化火生风则精液外溢。另一方面,精液排泄通畅有度,需受命于肝之疏泄功能。情志抑郁、暴怒伤肝、思虑过度等均可影响肝之疏泄功能,正如《读医随笔·证治类》“肝以疏泄为性,既不得疏于上,而陷于下,遂不得不泄于下”,阐明了PE的发病与肝之疏泄的关系。此外,肝行疏泄而用阳,其性至刚也,肝之疏泄失司,加之肝为刚脏,常易化热蕴湿,肝胆湿热下注则肾失开阖。因此,肝是PE的中枢环节,肝胆湿热、肝郁气滞、肝阳上亢为常见证型。

《素问·灵兰秘典论》载“心者,君主之官也,神明出焉”,阐明了心为君主的重要地位。心主藏神,主司意识、思维、情志等精神活动的作用,支配包括性生活在内的人类一切行为活动。《景岳全书·遗精》载“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”,进一步阐明心在性活动中具有的重要地位。在五脏中,心为阳中之阳,属火,故称阳脏或火脏,心阳能推动和鼓舞人体的精神、行为活动,其生理特性决定心阳易亢盛,心火旺则会导致神明妄动,失司肾精疏泄。此外,《辨证录·梦遗门》载“人有心气素虚,力难久战……其症阳痿不振,易举易泄”,心气虚则男性亦会难以完成性生活。因此,心是PE的直接诱因,其中,心火旺盛、心气不足为常见证型。

### 1.2 五行生克失衡则心、肝、肾常合而为病

肝藏血,肾藏精,精能生血,血能化精,血的化生借助于肾中精气的气化,肾中精气的充盈有赖于血

的滋养,中医学认为肝肾同源,又称“精血同源”“乙癸同源”。《格致余论·阳有余阴不足论》载“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也”,即气血津液运行是肝、肾二脏之气的闭藏与疏泄作用相互协调的结果,包括男子精液的储藏与施泄。因此,临床上PE常见肝肾同病,肾水不足则肝木失养,肝肾阴虚则相火妄动,最终,肾虚精关无力固摄,加之肝失疏泄,发为PE。《医宗必读·乙癸同源论》载“东方之木,无虚不可补,补肾即所以补肝;北方之水,无实不可泻,泻肝即所以泻肾”,故根据此类病机特点,治法上中医五行相生理论应采用滋水涵木、清肝疏郁法。肾精和肝血二者同源互补,肾藏精以滋养肝血,肝藏阴血以充养先天之水,水盛则潜阳于下,加之疏肝木法如同以水灭火,兼疏散吹风之势,适用于肾水不足、肝郁火旺证。

《辨证录·种嗣门》载“男子有精滑之极,一到妇女之门,即便泄精,欲勉强图欢不得,且泄精甚薄,人以为天分之弱也,谁知心肾两虚乎”,反对PE病机一概归为先天肾虚,强调心、肾二者常合而为病。《辨证录·梦遗门》载“过劳则心动,心动则火起而上炎,火上炎则水火相隔,心之气不能下交于肾,肾之关门大开矣”,运用五行生克理论阐释心火和肾水在五脏功能中的相互制衡作用,水不制火则火炎于上。《辨证录·梦遗门》载“今心不能摄肾,则精焉得而不走乎”,心火妄动则失去固摄肾精则发为PE。另一方面,《广嗣纪要·调元》载“有交接之时,其精易泄,流而不射,散而不聚,冷而不热者,此神内乱,心气不足也”,说明各种虚劳原因导致心气不足,气虚不摄精同样也会导致PE。故临床针对此类病机特点,采用泻南补北、补心固肾法,上下协调制约而藏精内守,适用于心虚火旺、肾水不足证。

《难经·四十九难》载“肝为心邪……其病身热”,解释了心、肝常合病的病机规律。《素问·五藏生成》载“诸血者皆属于心”,血与心、肝二脏密切相关,肝主藏血而心主血脉,肝血充足上输于心则血脉充沛,体现五行相生中肝木生心火的母子关系。若肝血不足,肝血不济心则心火炎上。《杂病源流犀烛·色欲伤源流》载“君火偶动,相火随之,而妄思淫泄”,若心火旺盛则肝木相火随之亢盛。《灵枢·本神》载“随神

往来者谓之魂”,表明心、肝共同调控人体情志活动。肝者将军之官,藏魂而出谋虑,辅助心神主司精神、意识、行为活动等。如若心肝火旺则心神妄动,肝失谋虑,肾精必然失控溢泄于外。故根据此类病机特点,可采用清心火、泻肝木、养肝阴法,适用于心肝火旺、阴虚火旺证。

### 1.3 近现代医家多从心、肝、肾论治PE

《格致余论·阳有余阴不足论》载“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也。二脏皆有相火,而其系上属于心。心,君火也,为物所感则易动,心动则相火亦动,动则精自走,相火翕然而起,虽不交会,亦暗流而疏泄矣”,精随相火动,而相火为君火所主导,阐释了心、肝、肾三脏对于PE的意义。近现代以来,中医对于PE的病机治法分析多集中于心、肝、肾三脏<sup>[5-6]</sup>,如国医大师王琦倡导治疗PE时以安志固肾为第一法,兼顾宁心、调肝、清肾<sup>[7-8]</sup>。国医大师王世民将PE主要分为心肾不交证和肝肾两虚证两大证型,注重心肾、肝肾同调之法<sup>[9]</sup>。谭新华提出PE之为病,其本在肾,制在肝,源在心,提倡当从五脏论治,其中,从肝论治注重疏肝解郁,情志畅达,性事方可随心而动;从肾论治当分虚实,虚者当补之,而实者则以泻为先,故益肾泻相火为根本;从心论治注重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<sup>[10]</sup>。李曰庆治疗PE常运用补肾涩精、疏肝解郁、宁心安神等基本常用方法<sup>[11]</sup>。地区性PE患者中医证候调查显示,以心肾不交、肝经湿热等证型为主,病位证素主要为肾、肝、心等<sup>[12-14]</sup>。因此,通过藏象学说、五行生克理论探讨PE病因病机,并结合近现代医家临床经验报道,分析认为PE与中医肾、肝、心三脏密切相关。

## 2 总结提出“肾-肝-心”轴辨治PE理论

综合藏象学说、五行生克理论分析及多年临床经验<sup>[15-16]</sup>,周青教授认为PE的病机多责于心、肝、肾,病位在肾常见肾水不足、肾气不固;病位在肝常见肝郁气滞、肝胆湿热、肝阳上亢;病位在心常见心火亢盛、心气不足为主。三脏位于人体上、中、下三部,肾水生肝木,肝木生心火,肾水克心火,通过五行生克上下制衡,故三脏常合而为病,互相影响。临床辨治PE病机较复杂,且多种证型夹杂,为提高辨治

准确性和临床疗效,周教授提出“肾-肝-心”轴辨治PE理论。详见图1。“肾-肝-心”轴理论认为PE整体病机为心、肝、肾三脏功能失调,其中,肾是根本原因,肝是中心环节,心是直接诱因。辨治时应根据证候自下而上分部辨证肾、肝、心,最终形成贯穿整体的组合证型。该理论在继承中医辨证的基础上,建立了思路明晰的辨治方法论,同时可以有效指导用药组方。周教授临床常基于“肾-肝-心”辨治轴,分析认为肾水不足-肝胆湿热-心火旺盛型PE较多见,擅于运用加味三才封髓丹治疗收效良好。

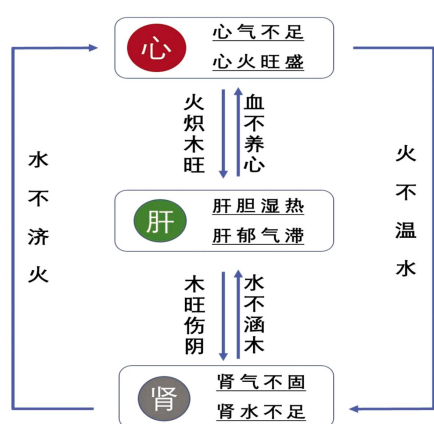


图1 “肾-肝-心”轴辨治PE示意图

### 3 加味三才封髓丹方药分析

#### 3.1 三才汤滋肾水、益元气、降虚火

加味三才封髓丹来源于三才汤合封髓丹及加味药物三部分组成,其中三才汤为《儒门事亲·咳嗽痰涎》治气阴虚咳嗽之三才丸改为汤剂而来,后载于《温病条辨·暑温、伏暑》“阴液元气两伤者,三才汤主之……三才汤两复阴阳,而偏于复阴为多者也”,三才汤总体以滋阴补液为主,兼补气复阳。“三才”指方中的天冬、干地黄、人参。天冬,为天才也,味甘、苦,性大寒,归肺、肾经,具有甘寒滋阴、苦寒泄热之功,能滋阴润燥,补下焦肾阴、退上焦虚热。干地黄为地才,原方中指生地黄的,其性甘、寒,归心、肝、肾经,善于滋阴补血,益精填髓,合天冬补肾水于下,降虚火于上。人参为人才,味甘微苦,微温不燥,能补五脏,益气生津,大补元气。《医理真传·阳虚证问答》载“脾土太弱,不能伏火,火不潜藏,真阳之气外越”,故用人参大补元气,健运中焦脾土则伏火于下。《医方集解·三才封髓丹》载“天冬以补肺生水,人参以补

脾益气,熟地以补肾滋阴”,三药合用人参复固元气以生阴血,搭配天冬、熟地黄补肾水不足以降虚火,共起滋肾水、益元气、降虚火之效。

#### 3.2 封髓丹交通心肾以伏虚火

封髓丹最早见于《御药院方·补虚损门》“封髓丹……降心火,益肾水”,清代多部医籍载入此方。《医宗金鉴·删补名医方论》载“封髓丹为固精之要药”,强调封髓丹固摄肾精之效。《医理真传·阳虚证问答》载“封髓丹……能治一切虚火上冲牙疼……其制方之意,重在调和水火也”,《杂病源流犀烛·色欲伤源流》载“其或心火旺,肾水衰,心有所欲,速于感动,疾于施泄坎(宜大风髓丹、金锁思仙丹)”,进一步分析封髓丹通过调和水火、心肾调治来发挥固精作用。不同于三才汤偏于补益之法调和心肾水火,封髓丹偏重于导纳气归于下部肾元,正如《医理真传·阳虚证问答》所言“封髓丹一方,乃纳气归肾之法”。方中黄柏,苦寒,归肾、膀胱、大肠经。《素问·藏气法时论》载“肾欲坚,急食苦以坚之,用苦补之”,《本草备要·木部》载“黄柏……非真能补也……相火退而肾固,则无狂荡之患矣”,黄柏具有补肾之功,其苦寒之性专于清降相火以坚肾水。砂仁,味辛性温,归脾、胃、肾经。《医理真传·阳虚证问答》载“西砂辛温能纳五脏之气而归肾”,《素问·藏气法时论》载“肝欲散,急食辛以散之”,砂仁具有导引气机归于下焦肾元,其辛温之效可润肾燥之火。《神农本草经疏·卷九》载“缩砂密……若兼肾虚气不归元,非此为向导不济”,佐证了砂仁具有导向气机归肾之功。另一方面,《本草纲目·草部》载“缩砂属土,主醒脾调胃”,即砂仁可通过醒脾促运化,调畅三焦气机,从而到达《本草汇言·草部》所言“舒达肝胆不顺不平之气”的效果。故砂仁总以纳肾气、畅气机为主要功用。生甘草,性味甘平微凉,归脾、胃、肺经。《医理真传·阳虚证问答》载“黄柏之苦合甘草之甘,苦甘能化阴。西砂之辛合甘草之甘,辛甘能化阳”,即生甘草通过其缓和药性之效,可缓和黄柏之苦寒化阴,缓和砂仁之辛温而化阳。《医理真传·阳虚证问答》载“甘草调和上下,又能伏火”,甘草通过补益中焦脾土可伏相火于下。故三药合用则阴阳合化,心肾上下交通,引降相火归于下而心火安于上。

### 3.3 加味三才清心泻肝以坚阴精

三才封髓丹则是出自《卫生宝鉴·泻热门》，而加味三才封髓丹方出《柳选四家医案·评选继志堂医案》，由天冬、人参、生地黄、砂仁、黄柏、炙甘草、栀子、柴胡、龙胆组成，即原方化裁加味了栀子、柴胡、龙胆三味药物，以加强清泄肝胆火之效。《柳选四家医案·评选继志堂医案》载“固由肾气下虚”，肾虚是PE发病的根本。《柳选四家医案·评选继志堂医案》载“厥阴肝藏，又有湿热，助其相火，火动乎中，必摇其精，所谓肝主疏泄也”，厥阴肝胆湿热，助生肝木相火是PE的重要因素。曹仁伯认为肾气下虚导致精关不固，肾水不足则木火偏旺，肝胆化热蕴湿则易引虚火动摇肾精，故发而为病。《柳选四家医案·评选继志堂医案》载“虚则补之，未始不美，而实则泻之，亦此症最要之义”，针对此类病机特点，治以补泻兼施，补益肾水而泻心肝火。栀子性味苦寒，归心、肺、三焦经，可治疗一系列热毒证，如栀子豉汤中治热病心烦躁扰；黄连解毒汤中治三焦火毒炽盛；茵陈蒿汤中治疗肝胆湿热。《本草纲目·草部》载“柴胡乃手足厥阴、少阳必用之药”，柴胡性味苦辛，微寒，归肝、胆经，苦寒性味可清解肝胆火，如丹栀逍遥散中合栀子治疗肝郁化热血虚。同时，柴胡其性升散，善条达肝气，调达三焦气机使得气血津液疏布。龙胆，性味苦寒，归肝、胆经，功擅清热燥湿泻火，《本草纲目·草部》载“正以其能泻肝胆之邪热也”，如龙胆泻肝汤中合栀子、柴胡，主治肝胆实火湿热证。故栀子清泄心肝，君相火同治，合龙胆苦寒加强清泄肝火之性，柴胡主以疏散肝木以灭火。

总观全方，三才汤中生地黄、天冬补肾水于下以降虚火于上；封髓丹中黄柏配合砂仁，专于引降相火归于肾；加味三药清泻心肝火，疏散祛湿；人参合甘草补益中焦使得土实伏火于下。诸药合用总以上、中、下各部补泻兼施，使得心、肝、肾各脏腑互相制衡协调，阳性上浮而阴气自下吸之，阴性下降而阳气自上提之，阴阳调和则真火伏藏，肾精固藏，适用于肾水不足-肝胆湿热-心火旺盛型PE。

## 4 应用加味三才封髓丹治疗PE案例

近现代以来，三才封髓丹的临床应用病种不断

增加，应用于治疗阴虚火旺、虚火上炎所致的男科、中枢系统等多科疾病<sup>[7]</sup>。徐福松、崔云从心、肾论治PE，运用三才封髓丹加减滋阴降火<sup>[18-19]</sup>，除此之外，近些年鲜有三才封髓丹治疗PE相关报道。周教授总结归纳王琦、谭新华等多位名老中医学学术经验，结合自身多年临床实践，创新提出加味三才封髓丹用于PE治疗。临床针对PE患者，首先依循“肾-肝-心”轴辨治PE证型特点，结合地域特点，根据组合证型指导治疗用药。湖南地区气候潮湿，饮食习惯偏于辛辣油腻，故肾水不足-肝胆湿热-心火旺盛型PE较为多见，可运用加味三才封髓丹治疗。因原方龙胆大苦大寒之品，易伤正气，且服药口感不佳，遂易黄芩同取清肝胆少阳火之效，缓和药性，改善药物口感。并根据实际情况，调整人工传统煎服汤剂为清膏制剂，意在最大程度保留传统煎服手法和药物性质，同时方便患者携带、保存、服用。经多年临床反馈，疗效明显，列举医案一则如下。

张某，男，37岁，2021年10月31日首诊。主诉：患者阴道内射精潜伏期缩短2个月。现病史：患者2个月前因房事过劳后逐渐出现阴道内射精潜伏期缩短，阴道内射精潜伏期<1 min，偶有未插入即射精，龟头敏感，精神兴奋易紧张，勃起功能正常，性欲偏亢盛，每日有晨勃。伴口干口苦，晨起明显，耳鸣腰酸，怕热易汗，精神易疲，阴囊潮湿，小便色黄，平日性情急躁，工作压力大，素喜食辛辣油腻。脉弦，舌红，苔薄黄腻。发病期间未给予特殊治疗。中医诊断：PE病，心肾不交、肝胆湿热证。治法：清心肝火，滋补肾水。方药：加味三才封髓膏，15剂，开水冲服，1日1剂，饭后服。膏方组成：天冬、人参、生地黄、砂仁、黄柏、炙甘草、栀子、柴胡、黄芩、黄明胶。2021年11月28日复诊：患者诉阴道内射精潜伏期有所延长，阴道内射精潜伏期约2~3 min，首诊诉诸症状均有好转，此为肾水渐充，心肝火降之象，续服加味三才封髓膏30日。

按：患者为青壮年，处于年轻性欲偏于亢盛时期，因工作生活因素阴道内射精潜伏期缩短，病程较短，病情虚实夹杂。首辨“肾”部，该患者为青年阳实之体，因先天不足加之房劳过度导致易举易泄、耳鸣腰酸等症状，属于肾水不足证。再辨“肝”部，工作压

力或嗜食辛辣烟酒等因素,加之性格急躁导致口干口苦、阴囊潮湿等症状,属于肝胆湿热证。再辨“心”部,患者精神兴奋易紧张,性欲偏亢盛,结合脉弦,舌红,苔薄黄腻,属于心火旺盛证。故患者整体为肾水不足-肝胆湿热-心火旺盛型 PE,治以滋水涵木、清心肝火。膏方中三才汤补肾水益元气以降虚火,封髓丹引降虚火而伏火于下,加之黄芩、柴胡、栀子清泻肝胆湿热以坚阴,运用藏象学说、五行生克制衡思想,上、中、下三部脏腑论治,收效明显。

## 5 结语

作为中医药治疗男科领域临床优势病种<sup>[20]</sup>,本文基于藏象学说、五行生克理论及医家学术经验总结,分析认为 PE 多与肾、肝、心三脏相关,其中肾为根本原因,肝是中心环节,心是直接诱因,并提出“肾-肝-心”轴辨治 PE 理论。临床上可依循“肾-肝-心”轴自下而上分部辨证分型,并根据三部组合证型指导临床用药,在此基础上周教授结合自身多年临床实践及地域特点,认为临床以肾水不足-肝胆湿热-心火妄动证型较为常见,进而提出加味三才封髓丹作为治疗用药。加味三才封髓丹作为经典方剂三才汤和封髓丹的组合化裁,具有滋补肾水、清利肝胆、清心安神之效,使得肾、肝、心三脏互相制衡协调,适用于 PE 治疗并取得良好疗效,以期为中医临床诊治 PE 提供新思路。

## 参考文献

[1] 夏术阶,吕福泰,辛钟成,等.郭应禄男科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2019:1086-1112.

[2] 北京中医药学会男科疾病专家共识组.早泄中西医结合药物治疗专家共识[J].中国男科学杂志,2021,35(6):93-96.

[3] 代恒恒,王彬,徐洪胜,等.早泄的中西医治疗策略对比[J].中国性科学,2022,31(6):119-122.

[4] 中国中医药信息学会男科分会.早泄中西医结合多学科诊疗指南:2021版[J].中国男科学杂志,2021,35(3):66-72.

[5] 于文晓,郭军,王福,等.基于中医古籍探讨中医药治疗早泄用药规律及学术思想[J].国际中医中药杂志,2022,44(3):330-335.

[6] 赵凡,张春和,孙迪,等.早泄之“心-肝-肾”调治观[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(6):998-1001.

[7] 卢冬冬,陶晨凯,焦薇薇,等.王琦院士男科学术思想之发微和应用[J/OL].辽宁中医杂志:1-7(2022-06-15)[2022-03-13].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20220614.1200.020.html>.

[8] 樊晓蕾,汤铁波,白雪,等.数据挖掘分析国医大师王琦院士治疗早泄的用药经验[J].中华男科学杂志,2021,27(11):1017-1024.

[9] 吴金鸿,王世民,张李博,等.国医大师王世民辨治早泄验案[J].湖南中医药大学学报,2021,41(8):1146-1149.

[10] 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.

[11] 邓省,王继升,代恒恒,等.基于数据挖掘分析李曰庆教授治疗早泄的用药特点与规律[J].世界中西医结合杂志,2021,16(9):1589-1592,1605.

[12] 杨席伟.昆明地区早泄患者证候分布与情志因素的相关性调查及临床研究[D].昆明:云南中医药大学,2021.

[13] 耿金海.早泄患者中医证素及相关因素分布初步探讨[D].北京:北京中医药大学,2020.

[14] 欧阳洪根,沙艳伟,陈景海,等.闽西南地区 486 例早泄患者中医体质特征分析[J].中国男科学杂志,2021,35(5):47-50.

[15] 罗新筠,黄甜甜,李仙福,等.从心肾论治早泄思路浅谈[J].中国性科学,2021,30(2):122-125.

[16] 舒译,周万友,陈铮甲,等.“心神”调控性功能中医理论探源[J].中国性科学,2022,31(4):143-146.

[17] 黎睿,彭玲,陈蓉.三才封髓丹临床应用概况[J].亚太传统医药,2021,17(12):215-217.

[18] 孙志兴,王庆,黄健,等.徐福松治疗早泄验案 4 则[J].江苏中医药,2017,49(7):44-45.

[19] 方腾铎,崔云,方跃坤,等.崔云辨治早泄验案举隅[J].浙江中医杂志,2019,54(1):70-71.

[20] 李曰庆,李海松,孙永章,等.中医药治疗男科领域临床优势病种的探讨[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(12):182-188.

(本文编辑 黎志清)