

本文引用:万 乐, 严张仁, 邱雪辉, 吴卓航, 郑向龙, 王万春. 王万春教授从脾、肾论治男科病经验拾萃[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(4): 653-657.

王万春教授从脾、肾论治男科病经验拾萃

万 乐¹, 严张仁², 邱雪辉¹, 吴卓航¹, 郑向龙¹, 王万春^{2*}

1.江西中医药大学研究生院,江西 南昌 330004;2.江西中医药大学附属医院中医外科,江西 南昌 330006

〔摘要〕 王万春教授深耕临床多年,针对男性病积累了大量经验,认为男科病现多由脾、肾不调为诱因,提出“青年多因脾虚,老年多见肾虚”“脾肾互根,补脾则肾精得充,益肾则脾气盈满”。脾为后天之本,肾为先天之本,男科病多为先天禀赋不足加之后天失于濡养,故治疗上常以调脾理肾为纲,佐以疏肝理气之法论治。脾肾阳虚者,多予菟丝子、枸杞子、山茱萸等温补脾肾,助阳化气;脾肾气虚者,多予山药、人参、淫羊藿等益脾强肾,补益气血。夹湿者,多予茯苓、白术燥湿利水;血瘀者,多予牡丹皮、当归活血化瘀。临床疗效良好,兹录其从脾、肾论治男科病医案4则,以飨同道。

〔关键词〕 男科病;脾;肾;早泄;前列腺炎;不育;王万春;医案

〔中图分类号〕R249;R277.5

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.04.013

Professor WANG Wanchun's experience collection in treating andrology from the perspective of spleen and kidney

WAN Le¹, YAN Zhangren², QIU Xuehui¹, WU Zhuohang¹, ZHENG Xianglong¹, WANG Wanchun^{2*}

1. Graduate School, Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang, Jiangxi 330004, China; 2. Department of Chinese Surgery, The Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang, Jiangxi 330006, China

〔Abstract〕 Professor WANG Wanchun has accumulated rich experience in the treatment of male diseases for many years and put forward that male diseases were mainly caused by the spleen and kidney disorder. He proposes that "spleen deficiency is common among the youth while kidney deficiency is usually seen among the elderly", and "the spleen and kidney influence each other; kidney essence can be nourished by tonifying the spleen; the spleen qi is nourished by tonifying the kidney". Since the spleen is the foundation of acquired constitution while the kidney is the foundation of congenital constitution, male diseases are mostly caused by the insufficiency of the congenital constitution and acquired malnutrition. So, they are treated mainly by regulating the spleen and kidney, combined with soothing the liver and regulating qi. In the case of yang deficiency in the spleen and kidney, Tusizi (Semen Cuscutae), Gouqizi (Fructus Lycii), Shanzhuyu (Fructus Corni) etc. are used to warm and tonify the spleen and kidney and assist yang to dissipate qi. In the case of qi deficiency of spleen and kidney, Shanyao (Rhizoma Dioscoreae), Renshen (Radix et Rhizoma Ginseng), Yinyanghuo (Herba Epimedii) etc. are given to supplement the spleen and kidney as well as tonify qi and blood. When it is complicated with dampness, Fuling (Poria) and Baizhu (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae) are administered to dry dampness and promote urination. When it is complicated with blood stasis, Mudanpi (Cortex Moutan) and Danggui (Radix Angelicae Sinensis) were given to circulate blood and dissolve stasis. The curative effect is remarkable. Thus, we share 4 medical records of treating male diseases from the perspective of spleen and kidney here.

〔Keywords〕 male diseases; spleen; kidney; premature ejaculation; prostatitis; sterility; WANG Wanchun; medical records

〔收稿日期〕2022-11-04

〔基金项目〕国家自然科学基金项目(81960873);江西省自然科学基金项目(20202ACBL206027)。

〔第一作者〕万 乐,男,硕士研究生,研究方向:中医外科学。

〔通信作者〕* 王万春,男,博士,教授,博士研究生导师,E-mail:120569577@qq.com。

男性病主要是指男性生殖系统方面及泌尿系统方面的一系列疾病,其大多具有病情反复、病程迁延的特点,临床上男性勃起功能障碍、早泄、不育症等是较为常见的病种。近年来,男性病的发病率日益趋增,对患者的身心健康和家庭幸福造成了严重影响,中医药治疗男科疾病经验众多,多从脏腑辨证论治,王万春教授认为脾肾不调、水液代谢失常是男性病多发的重要因素。随着当代社会的高速发展,人们的饮食习惯/生活规律发生了极大的转变,脾肾不调这一病理因素在男科病中逐渐展露出来。王万春教授,全国第七批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床30余载,积累了丰富的临床经验,在临床诊疗中充分运用中医理论及现代医学知识,彰显了中医药治疗男科疾病的独到优势,现将其中4则医案介绍如下。

1 从脾、肾论治男科病医案4则

1.1 早泄伴前列腺炎案

李某,男,42岁。

初诊:2022年2月28日。主诉:性生活射精快,伴尿频尿急2年余。既往身体一般,患者2年前开始出现同房时性欲减退,同房时间不足1 min,夜尿频多(一夜5~6次),尿急,小便清长,脘腹胀满,食欲不振,纳差,便溏,平素畏寒,精神不畅。舌微红,舌苔薄白,左关脉弦细,尺脉沉细无力。直肠指诊显示:前列腺体积稍大,质地柔软,有压痛。外生殖器未见明显异常。血清性激素指标:游离睾酮水平明显升高,促卵泡激素、黄体生成素、催乳素、雌二醇、孕酮等未见异常。阴茎血管彩色多普勒超声检查显示:双侧阴茎动脉供血不足,阴茎血流指数为1.15。前列腺液检查显示:卵磷脂小体(++),白细胞(++++)。二维超声检查显示:前列腺44 mm×25 mm×33 mm,被膜稍粗糙,实质回声不均匀。尿胆红素、尿胆原、尿酮体均呈阴性,尿液呈淡黄色。西医诊断:早泄;慢性前列腺炎。中医辨病:早泄;精浊。中医辨证:脾肾阳虚,气虚不固。治法:温补脾肾,益气健脾。方用金匱肾气丸合自拟温肾健脾汤加减:熟地黄15 g,山药10 g,山茱萸10 g,牡丹皮10 g,茯苓10 g,泽泻10 g,桂枝10 g,附子10 g,白术12 g,川牛膝10 g,黄芪20 g,益智仁10 g,山药15 g,生地黄10 g,刺猬

皮15 g,菟丝子15 g,甘草6 g。10剂,每日1剂,分早晚两次煎服。辅以盐酸达泊西汀片30 mg,性生活之前1~2 h服用。如若服用盐酸达泊西汀片30 mg后效果不佳而未见明显不良反应,可将用药剂量调整为60 mg。另嘱患者忌食辛辣、刺激食物,戒酒、饮料、咖啡及浓茶,适当锻炼,调整作息。

二诊:2022年3月10日。患者自觉情志畅达,性欲渐长,同房时间延长至3 min左右,夜尿2~3次,食欲可。复查尿常规显示:未见明显异常。予停用盐酸达泊西汀片,上方去刺猬皮、山茱萸,加凤凰衣10 g,金荞麦10 g。共10剂,每日1剂,煎服法同前。

三诊:2022年3月21日。患者诉服药后可正常性生活,性欲可,未见明显畏寒,纳可。原方效果好,嘱患者再服7剂,以巩固疗效。

停药后随访2个月,未见复发。

按:《素问·本神》载“生之来谓之精”,因而称“肾乃先天之本”。而“后天之精”是指出生以后,来源于摄取的食物,经过脾胃运化转生而成的水谷精微之物,包括脏腑生理活动中化生的精气除去代谢平衡后的部分,藏之于肾,正如《素问·上古天真论》所言:“肾者主水,受五藏六府之精而藏之”。肾所藏之精化生为肾气,肾气的充盈与否与人的生、长、壮、老、死的生命过程密切相关。肾气不固则小便频数,夜尿频多^[1],予山茱萸、菟丝子固肾护本,刺猬皮收涩以治尿频之标;肾阳虚则见畏寒怕冷,予肾气丸温肾补虚不留邪^[2],方中桂枝味辛,温阳解表。脾失健运则易见水湿内停之证,表现为脘腹胀满、食欲不振。茯苓、白术味甘,归脾经,茯苓利水渗湿,白术健脾益气,燥湿止泻,二者合用可补益脾胃、止泻固表。温肾健脾汤中,附子、益智仁温补肾阳、益精填髓,黄芪固表止汗,白术、陈皮、山药合奏益气健脾之功。盐酸达泊西汀是一种5-羟色胺选择性重摄取抑制剂,药理学研究表明,其能作用于5-羟色胺再摄取受体,明显升高突触内5-羟色胺浓度,达到延长阴道内射精潜伏期的作用^[3]。现代药理学研究亦发现,茯苓、牡丹皮这一药对中的主要成分白桦脂酸通过发挥雌激素样作用,与雌激素 α 受体结合;此外,茯苓多糖能够抑制炎症介质的基因表达和炎症因子的释放,从而达到抑制前列腺增生,缓解前列腺炎的效果^[4-5]。佐以白芍、白术,取归脾汤之主药,助之益气

补血,健脾宁心。

1.2 男性不育案

王某,男,28岁。

初诊:2022年2月16日。主诉:未避孕、不育2年余。婚后2年余,性生活正常,未采用任何避孕措施,2年来配偶未受孕,其妻子行相关生育检查未见明显异常。患者面色无华,自觉腰部胀酸,膝软无力,常发耳鸣,神疲乏力,梦中流涎,食欲不振,纳差,夜寐差,常有大便稀溏,形如鸭屎。舌红,舌苔薄白,脉沉细无力。平素喜食辛辣海鲜,嗜酒精饮料。体格检查显示:患者双侧睾丸质地偏软。精液常规检查显示:精液量4 mL,pH7.5,液化时间27 min,精子密度 $45.12 \times 10^6/\text{mL}$,精子总活动率22.55%,前向运动精子占比17.52%,非前向运动精子占比5.85%,不动精子占比68.55%,正常精子形态占比4%。西医诊断:弱精子症;畸形精子症。中医辨病:无嗣。中医辨证:脾肾亏虚,气血失养。治法:补肾健脾,益气补血。方选五子衍宗丸合参苓白术散加减:菟丝子15 g,覆盆子10 g,五味子10 g,枸杞子10 g,车前子10 g,萆薢10 g,茯苓20 g,淫羊藿15 g,丹参10 g,人参6 g,白术10 g,白扁豆10 g,陈皮6 g,山药6 g,砂仁6 g,薏苡仁6 g,炙甘草6 g。15剂,每日1剂,分早晚两次煎服。另嘱平素忌烟、酒、浓茶、碳酸饮料及辛辣油腻食物,可适当服用坚果类食物,调整作息,适当锻炼。

二诊:2022年3月4日。自诉泄泻便溏,腰膝酸软及梦中流涎症状明显缓解,稍觉脘腹胀满有所缓解。但近期因工作压力,情志抑郁,失眠健忘有所加重。守上方加柴胡10 g,炒白芍10 g,炒枳实10 g,疏肝解郁、调畅情志;首乌藤15 g,酸枣仁10 g,安神助眠。继服15剂,外治配合隔姜灸固护卫气^[6],调和气血。

三诊:2022年3月20日。诉精神佳,夜寐可,情志舒畅,未见腹部不适。复查精液常规:精液量5.5 mL,pH7.4,液化时间20 min,精子密度 $66.26 \times 10^6/\text{mL}$,精子总活动率47.14%,前向运动精子占比44.49%,非前向运动精子占比3.76%,不动精子占比54.17%,正常精子占比已满足生育所需。效果显著,患者未出现药物不良反应,再服10剂以固其效。

6个月后,患者诉其妻子受孕成功。

按:《素问·金匱真言论》载“夫精者,身之本也”。肾为先天之本,属水,主藏精,主生殖,主纳气,司二便,蕴天癸;脾为后天之本,主升清,主统血,属太阴湿土,又主运化水液,故喜燥恶湿。《素问·上古天真论》云:“丈夫……二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”案中患者症见腰膝酸软,耳鸣乏力,为肾精亏虚表现,予菟丝子、淫羊藿、枸杞子等补肾益精^[7]。研究表明,淫羊藿的有效成分能发挥补肾壮阳、补脾益精的作用^[8]。亦有研究发现,“枸杞子-菟丝子-覆盆子-熟地黄”等强精片中成分能通过抑制细胞凋亡基因FasL的过表达,从而提高精液中转化生长因子- $\beta 1$ 的表达,同时提高血清睾酮含量,并上调血清微管蛋白的表达^[9]。五味子乙素能修复被阻滞的精子发生过程,从而治疗男性不育^[10]。研究也证实,中医治疗男科病临床用药多具有滋肾壮阳、活血通络等功效^[11]。柴胡、炒白芍、炒枳实疏肝解郁调脾、行气止痛^[12]。王万春教授认为,不育作为一种普遍疾病,它带来的精神情志异常往往比生理上的不适更加严重,年轻男性怀疑自身孕育后代的能力,加之生活工作等压力,容易变得极度焦虑、丧失自信,从而导致肝郁不舒,气机郁阻。不育症发病隐匿,至确诊时病程日久,而久病必及气血,气血不畅则多有瘀凝,这就使不育症常有脾肾亏虚为本、瘀血阻滞为标的特征^[13]。本案患者饮食长期不规律,嗜辛辣刺激,胃肠失调则见食欲不振、梦中流涎、大便稀溏等脾失健运、水湿内停之证,治疗上应从病因入手,通过安抚患者情绪,疏导焦虑,施以疏肝解郁、益精填髓之法,对症予调脾祛湿药物,表里同治,故疾病得愈。研究表明,健脾化湿、调理脾胃的中药大多具有调节免疫及改善血液循环的作用^[14]。白术、枳实、山药等健脾行气,燥湿止泻;陈皮、白扁豆归肺、脾经,开胃理气健脾,解食欲不振之标。诸药合用,疏通气机,健脾补肾^[15],先、后天之精得以充分濡养,正如《女科要旨·种子》所言:“水与土相调,则草木生;脾与肾相和,则胎息生”。

1.3 阳痿案

万某,男,26岁。

初诊:2021年12月2日。

因阴茎勃起困难2年余,来门诊就诊。患者自诉于6年前因学习压力无法疏导,心情抑郁,开始手

淫,数年之间愈加频繁,1周4~5次。于2020年结婚,婚后与妻子同房时勃起困难,经常无法勃起,偶勉强起而行之,但勃而不坚、力不从心,夫妻感情受到极大影响。自购“枸橼酸西地那非片”,服用后稍有效果,但疗效不佳。面色略白,精神一般,夜寐欠安,近来时有失眠,自觉焦虑,胸中苦闷,手足微凉,稍畏寒,常伴黎明前泄泻,粪便中夹杂稀薄水液及尚未消化的食物,暖气频发,纳差,情志不畅。舌淡胖,舌苔白滑,脉沉细涩。体格检查显示:双侧睾丸发育正常。西医诊断:勃起功能障碍。中医辨病:阳痿。中医辨证:脾肾阳虚,肝郁气滞。治法:温肾健脾,疏肝理气。方选四神丸佐以四逆散加减:山茱萸15g,肉苁蓉10g,茯苓15g,补骨脂10g,五味子6g,柴胡10g,白芍15g,菟丝子15g,枳实9g,丹参9g,淫羊藿15g,鹿衔草10g,萆薢10g,炙甘草5g。共15剂,每日1剂,分早晚两次煎服。口服麒麟丸(广东太安堂药业股份有限公司,60g/瓶),6g/次,3次/d。另嘱患者适当加强体育锻炼,忌食辛辣、刺激、油腻之品,杜绝手淫,放松心情,与妻子保持良好的感情,加强沟通。

服用本方10d后复诊,患者欣喜,腹泻情况已基本消失,食欲可,夜寐一般,近乎可正常同房,但硬度尚有欠缺。为求进一步好转,在原方基础上加蜈蚣2条,枸杞子10g,去淫羊藿。再服15剂,痊愈。后随访1个月未见复发。

按:过度手淫会大大损害人的身体,本案患者因过度手淫,长期以来严重耗伤了机体,耗伤肾精,有损元气,因而易脾虚水泛^[16]。湿气得以郁积,湿邪困脾又加重脾虚之本,故见五更泄泻、食欲不振、脉沉细无力。中焦脾胃失之健运,先天之精无以充盈则肾虚愈重,渐见手足不温、畏寒^[17]。阳不入阴则夜寐不安^[18],时有失眠。四神丸治脾肾阳虚之五更泄泻效果显著,合用四逆散加减淫羊藿、肉苁蓉、枸杞子等药物温补脾肾、疏肝解郁,充盈周身之精气;甘草调和诸药,和中健脾。另嘱患者调节生活习惯,标本兼治,故药到病除为理所当然,不足为奇。

1.4 血精案

刘某,男,29岁。

初诊:2021年7月10日。因射精时稍感疼痛、精液夹杂红色液体3个月,来门诊就诊。患者平日

嗜好烟酒,每日饮白酒100mL,喜食辛辣、刺激、烧烤、油炸等食物,生活较不规律,几个月来就寝时间多为凌晨。3个月前出现射精时疼痛,精液时而呈暗红褐色,曾于当地社区医院就诊,经治医生予抗生素静脉滴注及口服治疗,至今症状未见好转,且疼痛有所加剧。因症状无法忍受,遂前来求诊。就诊时患者精神一般,表情痛苦,自诉常见精液中有血色状黏液,排尿时有刺痛感,尿频、尿急,夜尿稍多,纳呆,食欲不佳,口苦。舌红,舌苔黄腻,脉滑数。体格检查时见外生殖器无异常,触诊睾丸、附睾,大小正常,质地适中,肛门指检按压前列腺时,自觉疼痛剧烈。尿常规和尿红细胞检查结果:隐血(++),红细胞358.7/ μ L,尿红细胞计数35.7万/mL,形态正常,未见其他细菌及白细胞异常增高。西医诊断:精囊炎。中医辨病:血精病。中医辨证:湿阻中焦,脾肾失调。治法:清利湿热,益肾健脾。方选无比山药丸合连朴饮加减:山药20g,肉苁蓉10g,五味子10g,杜仲10g,茯神10g,牡丹皮10g,石菖蒲10g,制厚朴6g,黄连6g,淡豆豉9g,红花6g,萆薢10g,黄柏10g,栀子10g,赶黄草10g。15剂,每日1剂,分早晚两次煎服。

二诊:2021年7月31日。自诉服药后夜尿次数减少,尿频、尿急症状明显缓解,射精时疼痛较前有所缓解,精液颜色趋于淡红色,但仍有少量血块,食欲一般,寐差。守上方,去赶黄草、萆薢,加酸枣仁15g,白术10g。14剂,煎服法同前。另嘱患者清淡饮食,减少饮酒,减少同房频率,适当休息。

三诊:2021年8月14日。患者诉自觉射精疼痛感消失,精液颜色接近透明乳白色,精液中已无血块,寐可,口不苦。上方继服10剂,标本兼固。医嘱:加强运动,予艾叶、红花等泡脚祛湿。

随访3个月,未见复发。

按:《难经·四十二难》载“脾……主裹血,温五脏”。脾主统血,脾为气血生化之源,脾主中焦,化生营气,营行脉中,血由气摄。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”顺畅的血流有利于输布分配营养物质,为各脏腑、组织器官的生理活动提供物质基础,从而维持人体正常的生理功能^[19]。五脏六腑之血全赖脾气统摄,气能摄血则

血液将正常行于脉中,以防气不摄血、血溢于脉外而发生出血。《诸病源候论·虚劳精血出候》云:“肾藏精,精者血之所成也。虚劳则生七伤六极,气血俱损,肾家偏虚,不能藏精,故精血俱出也”,提出了血精的致病机制^[20]。该患者由于脾失健运,水谷之气难以及时化生为营气,导致脾脏丧失正常统摄之功,故出现出血类病证。血溢脉外,尿中带血,精中血块,湿浊内生阻遏中焦,而见舌苔黄腻,湿热下注则见排尿刺痛,有烧灼感,遂予牡丹皮凉血止血,桃仁、红花活血化瘀,黄连、黄柏清热利湿,赶黄草利水除湿、祛瘀止痛。针对患者寐差,予酸枣仁养心安神,白术健脾燥湿。石菖蒲开窍化痰,厚朴燥湿祛痰,栀子泻火除烦、清热利尿、凉血解毒,另予山药补脾、益肺、强肾气,肉苁蓉补肾、益精、养血,杜仲补肝肾、强筋骨,攻补兼施。诸药合用共奏利尿通淋、健脾安肾之功。

2 结语

多年来,从脾、肾论治疾病的发生、发展、转归及预后被广泛运用在现代临床多种疾病中。王万春教授根据脾、肾两脏的生理特点,运用中医六经、八纲及脏腑辨证^[21]对患者准确诊断,从脾气虚、肾气虚、脾肾阳虚等主要男科证候切入,以健脾补肾、温肾益脾为治疗原则,剖析病证,辨证施治,在遣方用药的同时强调调畅情志,认为“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”,主张调理与治疗并重的诊疗模式,帮助患者解决生活及身体上的负担,以整体思想贯穿始终,疗效显著。王万春教授在总结脾、肾论治男科病的基础上,结合现代医学对于男科病的研究成果,帮助更加准确地找准病源,明确发病机制,从而取得满意的临床疗效。

参考文献

[1] 郭林曳.温阳益肾灸联合电针治疗肾气不固型混合性尿失禁的临床疗效观察[D].武汉:湖北中医药大学,2022.
[2] 符方智,王彪,王钦正,等.基于温肾活血解毒法探讨肾气丸联合西黄丸治疗去势抵抗性前列腺癌[J].湖南中医药大学学报,2022,42(4):609-613.

[3] 中华医学会男科学分会早泄诊断与治疗指南编写组.早泄诊断与治疗指南[J].中华男科学杂志,2022,28(7):656-665.
[4] 程玥,丁泽贤,张越,等.茯苓多糖及其衍生物的化学结构与药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2020,45(18):4332-4340.
[5] 杨安平,刘辉,范丽霞,等.基于网络药理学探讨桂枝茯苓丸治疗良性前列腺增生的作用机制[J].中药材,2020,43(6):1456-1461.
[6] 陈思雨,朱露露,农雅萍,等.隔姜灸对肝郁脾虚型功能性胃肠病大鼠胃肠动力及脏器的影响[J].湖南中医药大学学报,2022,42(4):583-589.
[7] 王杰,曾杰,许明贺,等.论脾肾两虚是男性不育症的主要病机[J].中华中医药杂志,2018,33(7):2866-2869.
[8] 王浩浩,卢冬冬,王杰,等.论脾肾在中医男科病的重要作用[J].时珍国医国药,2020,31(2):513-514.
[9] 申毅锋,朱坤,董良,等.基于网络药理学及实验验证的强精片治疗解脲支原体感染男性不育的机制研究[J].中药药理与临床,2022,38(4):34-40.
[10] ZOU D X, MENG X D, XIE Y, et al. Schisandrin B for the treatment of male infertility[J]. Clinical and translational medicine, 2021, 11(2): e333.
[11] 张硕.基于数据挖掘的中医治疗男科病临床用药规律与作用机制研究[D].北京:北京中医药大学,2019.
[12] 卢桂林,张天宇,杨凯,等.卞廷松教授从气血论治男科病案案撷菁[J].中国性科学,2020,29(4):125-127.
[13] 常德贵.男性不育症病证结合诊治策略与研究实践[J].中国中西医结合杂志,2022,42(11):1291-1292.
[14] 张瑞雪,商学军.论王琦院士治疗继发性勃起功能障碍学术思想及用药理念[J].中华男科学杂志,2021,27(7):641-644.
[15] 马媛媛,赵慧,王立峰,等.中医脾肾相关理论的研究概况[J].中医学报,2009,24(5):123-125.
[16] 王松,王雨欢,郑向龙,等.王万春教授基于五脏所主理论治疗男科病经验[J].光明中医,2022,37(5):761-763.
[17] 涂雅玲,陈其华.温阳补肾汤联合他达拉非治疗肾阳不足型阳痿的疗效观察[J].中医药导报,2020,26(1):66-68,74.
[18] 丁昱娟,张焱.入睡困难型失眠症病因病机及辨证论治探讨[J].湖北中医药大学学报,2022,24(4):55-58.
[19] 代恒恒,李海松,徐洪胜,等.李曰庆治疗特发性男性不育症临床经验[J].中华中医药杂志,2022,37(6):3193-3196.
[20] 王能,陆包伟,胡海林,等.谭新华教授辨治血精经验[J].湖南中医药大学学报,2022,42(7):1191-1194.
[21] 邱雪辉,严张仁,王万春.王万春教授从湿、瘀论治男科病经验[J].湖南中医药大学学报,2022,42(4):676-679.

(本文编辑 黎志清)