

本文引用:孙樱菲,李河桥,杨振霄,刘绍明.从“脾为之使”角度论治早泄[J].湖南中医药大学学报,2023,43(6):1123-1128.

## 从“脾为之使”角度论治早泄

孙樱菲<sup>1</sup>,李河桥<sup>2</sup>,杨振霄<sup>1</sup>,刘绍明<sup>1,3\*</sup>

1.北京中医药大学,北京 100029;2.中国中医科学院西苑医院,北京 100091;3.北京中医药大学东方医院,北京 100078

**[摘要]** 基于“脾为之使”理论,运用脾脏能够生化运转精微滋养脏腑肌肉以及调理枢利全身气机这两种功能,探析中医脏腑辨治早泄新思路。脾气亏虚,精微不生不运,气机枢利不及,则肌肉无所充,肾中阴阳无所生,心神无所养,肝血无所滋,宗气无所化,故临床施治中应注重脾胃作为后天之本对肾、心、肝、肺脏腑生命活动的重要作用,健脾益气以充养肌肉控精关,补脾助运以平肾中阴阳之衡,调脾升清以养心定神不妄泄,运脾疏肝以补肝体而助肝用,培土生金以条畅肺宣降之功。因此,诊治早泄当注重顾护脾胃以护持五脏发挥正常的生理功能。

**[关键词]** 早泄;脾为之使;脾;五脏;后天之本;肌肉

**[中图分类号]**R256.55 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.06.026

### Treating premature ejaculation from "the spleen serving as the envoy"

SUN Yingfei<sup>1</sup>, LI Heqiao<sup>2</sup>, YANG Zhenxiao<sup>1</sup>, LIU Shaoming<sup>1,3\*</sup>

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China; 3. Oriental Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China

**[Abstract]** To explore the new idea of treating premature ejaculation by TCM pattern differentiation of zang-fu organs based on the principle of "the spleen serving as the envoy" and the two spleen functions: transporting and transforming refined substance to nourish internal organs and muscles as well as regulating and soothing the qi of the whole body. The failure of production and transportation of refined substance and impaired qi activity due to spleen qi deficiency will lead to dystrophy of muscles, non-generation of kidney yin and yang, malnutrition of heart spirit and liver blood, and non-formation of zong-pectoral qi. Therefore, in clinical treatment, attention should be paid to the important roles of the spleen and stomach as the postnatal foundation in life activities of the kidney, heart, liver, lung, and other viscera. Those include strengthening the spleen and qi to nourish muscles and control spermatozoa, tonifying the spleen and promoting transportation to keep the balance of kidney yin and yang, regulating the spleen and raising the clear to nourish the heart and calm the mind to prevent premature ejaculation, promoting the spleen's transportation and soothing the liver so as to replenish the liver and improve liver function, and tonifying the spleen and benefiting the lung to promote the lungs in dispersing and descending. In summary, the diagnosis and treatment of premature ejaculation should focus on protecting the spleen and stomach in order to maintain the normal physiological functions of the five zang organs.

**[Keywords]** premature ejaculation; the spleen serving as the envoy; the spleen; the five zang organs; postnatal foundation; muscles

**[收稿日期]**2022-12-05

**[基金项目]**国家自然科学基金面上项目(81873182)。

**[第一作者]**孙樱菲,女,硕士研究生,研究方向:中西医防治泌尿男科疾病。

**[通信作者]\***刘绍明,男,博士,副主任医师,硕士研究生导师,E-mail:shaomingliu@sina.com。

早泄(premature ejaculation, PE)是一种以阴道内射精潜伏期短,控制射精能力不佳等症状表现为主,合并焦虑、苦恼等负面心理情绪的常见男性疾病<sup>[1]</sup>,其患病率为4%~29%<sup>[2]</sup>。PE的临床发病机制多样,往往合并或继发于他病,庞杂的病因决定了其治疗方式多样。西医以选择性5-羟色胺再摄取抑制剂、局部麻醉剂等药物治疗以及阴茎背神经选择性切断术等手术治疗为主,虽按需使用,但治疗作用局限,且病情极易反复发作。中医学按照其症状表现将其归类于“鸡精”等疾病范畴,责其病位多在心、肝、肾三脏,随着后世医家的临床实践发现PE的发生与五脏病变均有关联<sup>[3-6]</sup>。《黄帝内经素问吴注·刺禁论》曰:“五脏受气于胃,不能自致也。必脾气运动而后能至,是脾为之使也”,认为调理五脏的同时应当注重补益脾脏,脾和则五脏精气充足,生化有源,故笔者基于“脾为之使”理论,探讨从脾调治五脏对PE的治疗效果,以期丰富临床理论。

## 1 PE的发病原因

古代医家多认为PE发病与心主神志、肝主疏泄、肾主藏精密切相关。肾主藏精,《证治汇补·遗精》曰:“精之藏制在肾”,精关的开阖启闭依托于肾气的控摄。肝主疏泄,“精之排出由肝所司”,精液的排出正常取决于肝气的疏泄。肝肾中内存相火,相火能够保证肝肾功能正常施行,然而心主神志,为君主之官,内存君火,下系肝肾相火。《格致余论·阳有余阴不足论》曰:“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。”因此,心在精液排泄中起重要作用,诚如《景岳全书·遗精》所云:“盖精之藏制虽在肾,而精之主宰则在心。故精之蓄泄,无非听命于心。”

随着生活方式、饮食习惯等方式的不断改变,现代医家逐渐意识到PE的发生与五脏病变均有关联,强调五脏同调。王琦<sup>[7]</sup>认为PE的发生与心肾病变关系密切,故治疗时采取固肾摄精药物治疗与心理疏导双管齐下的方式,临床疗效颇佳。谭新华<sup>[8]</sup>考虑到肺主气,既可助宗气生成以资元气,控精液藏泄,又可助心行气血,司精关开阖,故肺失宣降同为PE的发病原因之一。

## 2 “脾为之使”理论渊源

“脾为之使”首见于《素问·刺禁论》:“脏有要害,不可不察,肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”虽本意为陈述针刺时需注意脏腑位置,但随着后世医家的不断发展,逐渐将其用于解释人体生理功能。《冯氏锦囊秘录·刺禁论》曰:“营动不已,糟粕水谷故使者也”,认为“脾为之使”是对脾能够运化谷食精微至五脏以充养功能的概括。此外《类经·刺害》曰:“脾土王于四季,主运行水谷以溉五脏,故为之使。”《医碥·五脏配五行八卦说》曰:“脾脏居中,为上下升降之枢纽”,认为“脾为之使”除了运化水谷精微的功能外,还包含了主持体内气机运转之功,脾脏气机运转正常,则肝气得升,心火得降,肾水得升,肺气得降,诸脏气机运行正常,则有益于各自生理功能的稳定运行。综上所述,“脾为之使”肯定了脾脏的运转精微滋养脏腑、枢利气机全身同调之功,也正因为如此,脾脏与五脏的病变有着千丝万缕的连带关系<sup>[9]</sup>。PE虽是五脏病变演变而来的结果,然其发病既是脏腑充养不及,功能失司的结果,又是气机不畅,精关开阖非时的终局,故治疗PE时,应注重健脾助运以滋脏腑、利气机之功。

## 3 从“脾为之使”角度探讨PE与五脏的关系

### 3.1 脾气亏虚,肌肉充养不利

脾脏贵为后天之本,是人体获取营养、生理机能得以照常进行的紧要脏腑。《素问·六节藏象论》曰:“脾、胃……仓廩之本,营之居也,其充在肌。”脾脏化生的精微物质,在外可充养人体肌肉,保证其维持生命活动<sup>[10]</sup>。男子射精的发生与射精管道的平滑肌密切相关,平滑肌规律收缩,则精液可控排出。研究发现,前列腺素家族可通过激素种类及浓度的不同,改变射精管道的平滑肌张力,从而导致男性发生PE,虽具体机制仍待进一步阐明,但已初步认识到平滑肌舒缩异常是PE的发病原因之一<sup>[11]</sup>。如若脾气亏虚,精微生成不足,气机枢利不及,无法充养肌肉,则平滑肌功能异常,收缩舒张功能无法自控,诱发PE。

### 3.2 脾阳不足,肾中阴阳失衡

《诸病源候论·虚劳溢精、见闻精出候》曰:“肾气虚弱,故精溢也……今虚弱不能制于精,故因见闻而

精溢出也”。古代医家认识 PE,多认为其发生当以命门火衰、精关失固最为关键。命门之火把持精关开阖,足则精关当开则开,统摄有则,衰则精关开阖不循常时,可见过早射精。《辨证录·阴痿门》曰:“或临门即泄,人以为命门之火衰,谁知是脾胃之阳气不旺乎。”命门之火虽秉持于先天,但并非持久不灭,火渐衰当填柴木,脾胃作为后天精微化生之源泉,可助命门火气不衰,如若脾阳亏虚,精微供给欠缺,命门火气衰退,可见精关非时而泄。此外,脾肾二脏作为体内水液运化重要枢纽,阳气衰,则水液运化周转不利而停滞,聚为湿邪,湿性下趋,留连精室,久可化热扰动,精关不守,过早而泄,证实了《杂病源流犀烛·遗泄源流》中“有因脾胃湿热,气化不清,而分注膀胱者,亦混浊稠厚,阴火一动,精随而出”所言不虚。思及 PE 患者往往碍于情面导致病情拖延,肾阳久亏可及肾阴,阴精亏则虚火盛,阳无所依,亦可迫精早出。故补脾气充阴精亦是临床诊治的重要思路。综上所述,中焦健运,命火不衰,阴精自生,水液得运,有助于把控精关开阖。

### 3.3 脾不升清,心神失于充养

心者,神明之官,“情欲之施府”,可主宰人的思维意识及生命活动,因此也赋予其调控性事活动之职能。《金匱翼·梦遗滑精》曰:“动于心者,神摇于上,则精遗于下也。”现代医家更是提出,人类与性相关的活动均是遵循“心神—性意识—性行为”这一流程而发生,其中,心神居于主导地位<sup>[12]</sup>,可见,心神失养在 PE 发病过程中有重要影响。《素问·八正神明论》曰:“血气者,人之神”,道出心神的孕育是以气血为物质前提。《古今医统大全·东垣述内经仲景所说脾胃论》曰:“人受气于水谷以养神,水谷尽而神去。”脾为仓廩之官,可把五谷转为精微,再经由“升清”作用上输心肺化赤为血,充沛心血,使心神得以充养,故心神失养时可调脾以助其充血养神,以复其职,避免动摇于上、精关不守之象<sup>[13]</sup>。

### 3.4 脾虚血亏,肝体虚而用郁

《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉……循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆。”肝脏及其络属与男性阴器以及功能有着紧密关系,肝经可以有效掌控与约束男性生殖系统的功能活动<sup>[14]</sup>。体阴而

用阳,道破肝脏的结构及功用。“体阴”意即肝内藏血,血属阴;“用阳”是指肝脏易升动阳气,主疏泄气机<sup>[15]</sup>,精液的排泄依赖于气的推动,故肝功正常可保精液的正常排泄。肝血贮备充裕,肝体得阴血柔养,方可发挥疏泄全身气机的阳刚之用<sup>[16]</sup>,故“体阴”实为“用阳”的重要前提。人体气血生成之大主为脾,将气血转输他脏之原动力亦为脾,故脾气亏虚严重影响肝体血充,继而影响肝疏泄气机之功,可诱发 PE,同时兼具郁证,诚如《古名医方论·逍遥散》所云:“若中气虚,则九地不升,而木因之郁;阴血少,则木无水润,而肝遂以枯”。《金匱要略心典·脏腑经络先后病脉证》曰:“肝应木而胜脾土,以是知肝病当使脾也。”肝郁亦可反制于脾,加重食欲不振、倦怠乏力等脾虚症状;脾生气血不足则神无所养,肝中精血不足则魂无居处,神动则魂不应,加重患者的心理负担。

### 3.5 脾虚及肺,肺之宣降异常

肺主气,主气机于体内的宣发肃降,是触动周身气机升降的起始环节。谭新华<sup>[17]</sup>认为,肺的宣降功能对于精关的把控至关重要,它既可生成宗气主司全身气机,又可助心行气血以养心神,亦可下引精微滋养肾中阴阳,故保证肺之宣降正常亦为治疗 PE 之要诀。所谓“脾生肉,肉生肺”“中枢旋转……火金因之右降”<sup>[17-18]</sup>,脾脏作为肺脏之母,肺金生于脾土,其宣肃之功依赖于脾运化精微以提供动力,如若脾气亏虚,母病及子,致使肺脏宣降动力不足,亦或宣降气机受阻,则精关把控失常,出现 PE 现象<sup>[19]</sup>。

## 4 从脾论治 PE

### 4.1 健脾益气以充养肌肉控精关

《素问·平人氣象论》曰:“脏真濡于脾,脾藏肌肉之气也。”脾气健运,则化生水谷为精微,充养于外则肌肉丰盈,能够规律地收缩与舒张,维持人体生命活动。李乐红等<sup>[20]</sup>研究发现,健脾益气可有效改善脾虚大鼠体内的线粒体结构,满足骨骼肌正常舒缩所需的能力供给。可见,脾维持肌肉正常功能与线粒体功能相似,脾所转运的精微等同于线粒体提供的三磷酸腺苷等能源物质,健脾益气能够有效修复肌肉线粒体的正常功能,功能充足则参与射精活动的输精管、射精管等部位的平滑肌舒缩有度,减少精子、附睾液等物质于泌精管道中运行的实际时间,延长

精液充盈精囊的时间,后延射精感产生的临界值出现,从而达到延缓射精的目的<sup>[21]</sup>。

《格致余论·臌胀论》曰:“脾具坤静之德,而有乾健之运。故能使心肺之阳降,肾肝之阴升,而成天地交之泰,是为无病之人。”五脏安和、职能司正得益于脾脏精微充养,故临床少见单纯的脾虚型 PE 患者,往往兼并其他脏腑疾病,临床治疗当以脏腑辨证为主,根据患者的具体症状表现确定病变脏腑并选取主方,同时加以四君子汤健脾益气,培补土气以协调诸脏。

#### 4.2 补脾助运以平肾中阴阳之衡

《脾胃论·脾胃虚实传变论》曰:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。”肾中命门之火常燃不衰依靠脾脏源源不断的输送精微,故临床中补肾的同时当注重补脾,“脾安则肾愈安也”,有助于疗效的长久维持。鉴于脾肾二脏阳气对于人体水液代谢的重要调节作用,故于临床中见脾肾两虚型患者出现阳虚症状夹杂实性湿邪表现不足为奇,常见表现为腰膝酸软、怕冷、气短乏力、四末不温、性欲低下等虚寒症状以及阴囊潮湿、大便黏腻等实证病变,治疗也应将阳虚与湿邪并行考虑,多以真武汤为主方。肾阳虚甚者,酌配肾气丸、右归丸等补肾阳之常用方剂或酌加肉桂、牛膝、益智仁等中药。湿邪重者,可酌加茯苓、干姜、炙甘草、山药等健脾利水。考虑到久病阳损及阴,阴精亏虚可致内火横生,可配合使用枸杞子、酒菟丝子、盐补骨脂、淫羊藿以阴阳双补,亦可辅助四君子汤、理中汤等健运中焦,起到补阴精降虚火之功。

#### 4.3 调脾升清以养心定神不妄泄

盖精之藏制虽在肾,而精之主宰在心,心神充盛,则精关蓄泄有时。血气为心神化生之基础物质,由脾化生,又赖脾主升清而上输至心,故脾失健运、升清不及是心神失养的基础。临床患者除 PE 主症外,亦可见情绪抑郁、焦虑、失眠多梦、倦怠乏力、面色无华、头晕健忘等现象,治疗以养心安神、调脾升清为主要治则,当以归脾汤为主方,配伍柴胡、升麻、陈皮等助脾升清,上调气血。根据患者 PE 病情,加入芡实、金樱子、五味子、山茱萸等敛精收涩;若患者情绪不畅,焦虑、抑郁明显,可加当归、党参等健脾

益气养血,酸枣仁、远志、龙骨、牡蛎等养心重镇安神。

#### 4.4 运脾疏肝以补肝体而助肝用

肝为藏血之脏,肝血充沛,则肝体得充而柔润,肝脏方可发挥其主持气机疏泄的刚用,以把控精关启闭,防止 PE 发生。由此可见,“体阴”为“用阳”之前提,顾护肝之阴血是治疗大法,而脾作为化生气血之所当承担起充养肝血、柔润肝体之重任。此类患者常往往存在抑郁、焦虑等心理异常,胸胁、小腹胀痛、口干口苦等随情绪而轻重不定,食欲不振,倦怠乏力,耳鸣目眩等症状。治疗以柔肝解郁,运脾养血为原则,方以逍遥散为主方,如若患者耳鸣目眩严重,可酌加肉苁蓉、何首乌、当归、白芍、丹参等养血柔肝;患者情志抑郁加重,可加陈皮、玫瑰花、香附等行气以助血生,与补血柔肝药相配,疏肝气而不耗肝阴,滋肝阴而不敛肝气,达到“体用兼顾,阴阳双调”之功效<sup>[22]</sup>。

#### 4.5 培土生金以条畅肺宣降之功

《病机沙篆·虚劳》曰:“肺气受伤者,必求助于脾家。”张仲景也于组方用药中培土以生金,创造诸如麦门冬汤、玉屏风散等方剂健脾以实肺卫之气<sup>[18]</sup>,可见肺气虚者当从脾胃补之。此类患者往往病史多年,脾气已虚,母病及子,肺金亏损,极易遭受外邪侵袭,致使肺气宣降不能,加重 PE 病情。临床可见患者倦怠乏力、面色无华、夜尿频多、食少便溏等里虚证,兼见气短乏力、咳嗽喘息、自汗等肺虚表证。治疗应以培土生金为原则,参苓白术散为主方,如若患者气短乏力、咳嗽喘息明显,可酌加紫苏子、杏仁、五味子等敛肺平喘;若患者自汗明显,可合并玉屏风散、桂枝加龙骨牡蛎汤等方剂益气固表止汗,或加入防风、荆芥、细辛等防治外邪侵袭。

## 5 医案举隅

### 5.1 PE 心火旺盛兼脾虚证

患者,男,已婚,32岁。2021年9月20日初诊。主诉:近两个月出现射精过快。现症见:射精时间过短,插入阴道即射,勃起硬度可,平素性欲旺盛,失眠,焦虑明显,排尿疼痛,偶有灼热,舌尖红苔白,脉沉弦细数。中医诊断:鸡精(心火旺盛兼脾虚证)。西医诊断:PE。治法:清心养神,益气养阴。予清心莲子

饮合四君子汤加减:黄芩 15 g,麦冬 15 g,地骨皮 10 g,车前草 10 g,炙甘草 10 g,莲子 10 g,茯苓 30 g,太子参 30 g,人参 10 g,生龙骨 30 g,生牡蛎 30 g,芡实 15 g,知母 10 g。配方颗粒 7 剂,每日 1 剂,早晚饭前半小时冲服。

二诊:2021年9月27日。患者自述射精时间可延长至 10 min 左右,排尿疼痛、灼热情况减轻,失眠好转,焦虑未见明显改善,舌淡尖红,脉弦细略数。于原方基础上加入四逆散(柴胡 12 g,白芍 15 g,枳壳 15 g)。配方颗粒 14 剂,用法同前。

按:患者平素性欲旺盛,结合失眠、排尿灼热疼痛的症状以及舌尖红、脉数的舌脉象,考虑患者 PE 是由于心火扰动于上而妄泄于下所致,尿路症状更是心火下移小肠的最好证明,故予清心莲子饮清心火,以助心神归位,可控精关。其次患者失眠明显,且脉象沉细,考虑其因实为心火灼伤心血,导致夜间心阳无法内敛于阴所致,故予四君子汤健脾益气,促精微生成的同时,亦助其升而化血,滋养心脉。由于 PE 患者往往存在焦虑、抑郁等精神状态,故常需改善精神状态。患者二诊时 PE 症状明显改善,失眠也较前缓解,证明方药对证,心火已降,但患者焦虑状态并未改善,故诊疗思路为原方守方巩固疗效,同时予疏肝解郁之“四逆散”改善焦虑状态。

## 5.2 脾肾两虚证 PE

患者,男,未婚,29岁。2022年5月18日初诊。主诉:近半年出现射精过快,时间不足 1 min。既往手淫史。现症见:射精时间过短,不足 1 min,勃起硬度可,中途可见疲软,小腹部可见胀痛不适,失眠,疲乏,口干,大便黏腻不成型,舌淡苔白,脉沉细。中医诊断:鸡精(脾肾两虚证)。西医诊断:PE。治法:补脾益肾,固精收涩。予金锁固精丸合人参养荣丸加减:芡实 15 g,沙苑子 15 g,莲子 15 g,莲须 15 g,煅龙骨 15 g,煅牡蛎 15 g,人参 12 g,熟地黄 18 g,当归 18 g,白术 15 g,炙甘草 6 g,五味子 10 g,肉桂 10 g,附片 10 g,酸枣仁 12 g,远志 10 g,黄芪 30 g,枸杞子 15 g,陈皮 10 g,茯神 15 g,龙眼肉 15 g。配方颗粒 14 剂,每日 1 剂,早晚饭前半小时冲服。

二诊:2022年6月3日。患者射精时间可延长至 2~3 min,中途疲软仍在,小腹胀痛消失,睡眠情况明显好转,疲乏感减轻,口干,不喜饮,小便次数多,大便恢复正常,舌脉可见舌淡尖红,脉弦细数。于原方基础上去煅龙骨、煅牡蛎,加二地鳖甲煎(生地 15 g,牡丹皮 15 g,丹参 30 g,续断 15 g,金樱子 10 g,生龙骨 30 g,生牡蛎 30 g,鳖甲 10 g)。颗粒剂 14 剂,用法同前。

三诊:2022年6月16日。患者射精时间可达 7~8 min,睡眠正常,疲乏、口干等症状好转,二便正常,舌淡红,脉沉细,于二诊用药基础上去除金锁固精丸及肉桂、附子,加知母 10 g、麦冬 15 g、五味子 10 g。配方颗粒 14 剂,用法同前。

半个月后复查,患者表明未有明显不适,临床症状稳定。

按:患者平素手淫较多,肾精妄泄太过而里虚,同时伴中途疲软、疲乏、大便黏腻、口干等脾肾阳虚不化之症,故此病病机实为脾肾两亏所致精关不固。故治疗时应健脾益气血,补肾助固涩,方选人参养荣丸温补气血、金锁固精丸补肾固涩。二诊患者 PE 症状好转,但观舌脉,阴亏虚火之象显露,虑及阴亏阳无所依,虚火可迫精外出,故加用二地鳖甲煎滋阴降火,重龙骨、牡蛎的滋阴潜阳之功,故改煅龙骨、煅牡蛎为生龙骨、生牡蛎。三诊后,患者病证痊愈大半,脉象已无虚火之象,主以阴虚为病机,故以人参养荣丸为主方,健脾运以生阴精,加知母、五味子、麦冬滋阴清敛,荡涤内余虚火,同时去除肉桂、附子等大辛大热之品,以免耗伤阴液。服用半个月后随访可见患者症状已调理恰当,疗效明确,证明药证合一。

## 6 结语

PE 作为男科临床常见疾病,病因多样。本文基于“脾为之使”理论,结合古今医家的学术、临床经验,认为 PE 的发生与五脏均有关联,但治疗中需重视脾胃作为后天之本对于其他脏腑功能的影响,在临床对证施治的同时应当注重补益脾脏,脾和则精微得化,气机得畅,故提出应健脾益气以充养肌肉控

精关,补脾助运以平肾中阴阳之衡,调脾升清以养心定神不妄泄,运脾疏肝以补肝体而助肝用,培土生金以条畅肺宣降之功,治疗病因的同时注重后天之源,该疗法已于临床中收获较好疗效,医案皆可佐证,希望可以丰富临床诊治理论。

## 参考文献

- [1] 王福,高庆和,韩强,等.《EAU(2015年版)早泄诊治指南》解读[J].中国性科学,2016,25(2):9-11.
- [2] 张建中,李宏军.早泄的临床流行病学研究进展[J].中国男科学杂志,2020,34(4):71-75.
- [3] 王志勇,金冠羽,卢太坤,等.宁心安神法联合盐酸达泊西汀片治疗原发性早泄临床研究[J].中医药通报,2022,21(4):38-40.
- [4] 于文晓,晏斌,王浩,等.基于“脑-心-肾-精室”轴辨治早泄的理论研究与思路[J].陕西中医,2022,43(10):1427-1431.
- [5] 陈阿文,周晶宇.“一气周流”在早泄辨治中的应用[J].中医临床研究,2021,13(32):86-88.
- [6] 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.
- [7] 樊晓蕾,汤轶波,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.
- [8] 王孙亚,周兴,李望辉,等.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.
- [9] 史佳岐,王小平.再论“脾为之使”[J].吉林中医药,2021,41(3):321-325.
- [10] 戴娜,何兰,胡晶,等.“脾主肌肉”的理论探讨及其临床意义[J].中医杂志,2018,59(2):95-99.
- [11] 李璇,张启明,梁素萍,等.肾主生殖的生物学基础[J].中医学报,2020,35(1):14-18.
- [12] 江海身.中医性心理学初探:试论中医“心神”与性意识[J].中国性科学,2004(2):19-20.
- [13] 赵启,曹宝国.曹宝国主任医师从脾论治冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛经验总结[J].中医临床研究,2022,14(23):85-87.
- [14] 戎平安,朱清.从肝论治男科疾病探析[J].浙江中医药大学学报,2022,46(5):551-554.
- [15] 张永嘉,徐冉,赵婷玉,等.从肝“体阴而用阳”解析子宫内膜异位症渐进性进展[J].北京中医药大学学报,2022,45(3):296-300.
- [16] 傅陆,杜凯.治血先治肝的生理功能及其临床应用[J].实用中医内科杂志,2002,16(3):118-119.
- [17] 林家茂,李珩,仲梅,等.肖军从“肺脾相关”论治原发性支气管肺癌经验[J].山东中医杂志,2017,36(9):783-785.
- [18] 王新月,杨舒,王健云,等.肺脾相关理论及其临床应用:脾胃学说传承与应用专题系列(9)[J].中医杂志,2012,53(17):1441-1445.
- [19] 解开红.从脾论治肺系疾病探讨[J].云南中医中药杂志,2019,40(3):7-9.
- [20] 李乐红,谢锦玉.“脾气虚”大鼠骨骼肌细胞化学研究[J].中国医药学报,1990(5):16-18,79.
- [21] 文颖娟,陈莱,赵欢,等.“脾主肌肉”与“线粒体质量控制”相关性研究[J].现代中医药,2022,42(3):1-8.
- [22] 卢林竹,唐迎港,杨洁,等.蒋益兰基于“肝体阴而用阳”论治巨块型肝癌经验[J].中医药导报,2022,28(2):180-183.

(本文编辑 黎志清)