

# 解郁活血起痿汤治疗糖尿病性阳痿 36 例临床观察

● 胡天赤<sup>1</sup> 指导:卢太坤<sup>2</sup>

**摘要** 目的:探讨解郁活血起痿汤治疗糖尿病性阳痿的临床疗效。方法:将入选患者按随机原则分为治疗组和对照组,治疗组在基础降糖的同时加服解郁活血起痿汤,对比观察糖尿病阳痿患者的治愈率、好转率。结果:治疗组治愈率为 18.8%,好转率 68.7%;对照组治愈率为 0,好转率为 43.8%,治疗组明显优于对照组( $P<0.01$ , $P<0.05$ )。结论:解郁活血起痿汤对糖尿病性阳痿疗效显著。

**关键词** 糖尿病性阳痿 中医药疗法 解郁活血起痿汤

糖尿病性阳痿是糖尿病常见的并发症之一,是指发生于男性糖尿病患者的阴茎勃起功能障碍(简称 ED),其发病率是非糖尿病患者的 2~5 倍,以性欲减退、阴茎勃起功能减弱为主要临床表现,其发生率为 35%~75%<sup>[1]</sup>是一种较为难治的顽症<sup>[2]</sup>,对于本病的治疗目前尚无特效治疗方法,笔者在跟随全国名老中医卢太坤教授门诊期间,见其应用活血解郁法治疗男性阳痿疗效较佳,遂以此法应用于糖尿病阳痿患者,亦取得较好疗效,现总结余下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 72 例病人均来自我院门诊病人。按配对随机分组原则,以同年龄(年龄差不大于 9 岁),同病程(阳痿病程差不大于 1 年),阳痿同轻重程度的标准进行配对,再随机分为治疗组和对照组。治疗组 36 例,年龄 26~63 岁,平均 50.1 岁;糖尿病病程 2~15 年,平均 14.3 年;患阳痿最短 3 个月,最长 4 年,平均 2.1 年;其中轻度阳痿 11 例,中度阳痿 17 例,重度阳痿 8 例。对照组 36 例,年龄 28~60 岁,平均 49.8 岁;糖尿病病程 1~16 年,平均 14.1;阳痿病程最短 5 个月,最长 5 年,平均 2.3 年;轻度阳痿 12 例,中度阳痿 15 例,重度阳痿 9 例;两组在年龄、病程、病情程度等方面相比无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 参照 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准确诊的糖尿病。阳痿临床诊断标准:按照国家卫生部 1993 年发布《中药新药治疗阳痿的临床研究指导原则》中医诊断标准:青壮年男子性交时,由于阴茎不能有效地勃起,而致性交机会的 75% 以上不能进行,即可诊断为阳痿,且阳痿在糖尿病之后。阳痿程度分为重、中、轻三度。重度:3 个月完全不能完成性交,性交成功率为 0;中度:3 个月性交成功率 < 10%;轻度:3 个月性交机会中有 10%~25% 能成功。

**1.3 排除标准** 排除确诊的血管性阳痿、药物性阳痿以及配偶有全身严重器质性疾病的患者,并且排除患有严重的心、肝、肾、直肠疾病及精神疾病的患者。

## 2 治疗方法

所有患者在明确诊断后,均予严格按糖尿病饮食,适当体育锻炼等基础治疗并加用口服降糖药或/和胰岛素控制血糖。两组病人均将血糖控制在  $\text{FBG}<7\text{mmol/L}$ ,餐后  $2\text{h}<10\text{mmol/L}$ ,治疗组在基础降糖治疗的情况下,加服活血解郁起痿汤,每日 1 剂,每剂煎服 2 次。药物组成:刺蒺藜 15g、枳壳 10g、郁金 10g、川芎 10g、丹参 15g、当归 15g、桂枝 10g、蜈蚣 1 条、仙灵脾 10g、菟丝子 15g、锁阳 10g,4 周为 1 个疗程,2 个疗程后观察疗效。

## 3 统计学方法

用 SPSS10.0 统计软件,组间比较采用  $t$  检验, $P$

● 作者单位 1. 上海中医药大学博士研究生(201203);2. 福建省中医药大学附属厦门市中医院(361009)

<0.01 或  $P < 0.05$  为统计学有意义。

4 治疗结果

4.1 疗效判定 近期治愈:治疗后 3 个月内,阴茎勃起  $> 90^\circ$ ,性交时 75% 以上能成功,临床症状基本消失。有效:治疗后勃起有改善,性交时 25% 以上能成功;无效:用药前后各项指标均无明显改善。

4.2 治疗结果 治疗组 32 例中治愈 6 例(18.8%),有效 22 例(68.7%),无效 4 例(12.5%),总有效率为 87.5%。对照组 32 例中治愈 0 例,有效 14 例(43.8%),无效 18 例(56.2%),总有效率为 43.8%。治疗组治愈率、总有效率均明显优于对照组 ( $P < 0.05$ 、 $P < 0.01$ ),说明活血解郁汤对糖尿病性阳痿疗效显著。

表 1 两组疗效比较

组别	例数	治愈	有效	无效	治愈率 (%)	总有效率 (%)
治疗组	32	6	22	4	18.8 <sup>*</sup>	87.5 <sup>**</sup>
对照组	32	0	14	18	0	43.8

注:与对照组比较,  $^{*}P < 0.05$ ,  $^{**}P < 0.01$ 。

5 讨论

糖尿病性阳痿的发生原因尚未完全明了,现代医学认为可能与糖尿病继发于血管病变或神经系统异常所致,自主神经病变可能引起血管舒缩功能障碍,血管病变则可能使阴茎内动脉阻塞,从而导致阳痿的发生<sup>[3]</sup>。卢老认为,脉络瘀阻是糖尿病阳痿发生的病理关键,从其病机并结合现代医学研究,其血行瘀滞,血液流变学异常贯穿始终,这也符合中医关于“久病入络”的理论,故血行不畅亦为糖尿病阳痿的主要病机之一。因此,卢老指出活血化瘀法在糖尿病阳痿的治疗中不可忽视。卢老根据自己多年经验认为,前阴乃宗筋之所聚,阴茎之兴举,有赖于足够的血液充养宗筋,脉络瘀阻,运行不畅,则血液不能迅速持久地灌注于玉茎,宗筋失却充盈濡润,导致气血难充阳道,阳道弛张失度而发生阳痿不举或举而不坚;此外糖尿病阳痿因疗程长,性事不力自卑,或配偶抱怨,每有情志不畅而致肝气郁结,加之素有脾虚不足,因此容易肝

郁侮脾,进一步加剧阳痿的发生和发展。据此卢老选以解郁活血为法,药用刺蒺藜、枳壳、郁金疏肝解郁、行气;川芎、丹参、当归、桂枝、蜈蚣活血通络、散瘀结;佐以仙灵脾、菟丝子、锁阳强腰膝、益精髓,补肾强身。现代药理学研究表明<sup>[4]</sup>,川芎、丹参、当归具有改善微循环,扩张毛细血管,保护内皮细胞,抗凝、抗血栓等作用;蜈蚣其性善走窜疏通经络,且能散结振痿,独擅良能;仙灵脾补肾壮阳以助阳事,并且有降低血糖,降低血液粘稠度,改善微循环,保护神经组织及促性激素样作用,是治疗糖尿病性阳痿的良药;丹参活血通络,能保护红细胞、增强机体耐缺氧能力,并能改善微循环和神经组织的缺氧状况,在方中与仙灵脾相辅相成。纵观全方,选药药性平和,温而不燥,通过疏肝行气、活血化瘀通络,使脉络通畅,血液按需充盈玉茎,宗筋得以充养,则阳痿自愈。

糖尿病性阳痿的特点是渐进的、间断的性功能障碍。不能勃起常是其第一症状,但患者性欲存在,所以非常痛苦,故治疗用药的同时,还应重视患者心理因素的调整,使之树立生活的信心,方才能收到较佳疗效。目前中医药在治疗糖尿病阳痿的基础研究与临床观察报道,多以补肾、益气养阴、活血为主,但所用方药各自出入较大,未有一个大家公认效果确切的方剂。因此,中医药防治糖尿病阳痿从病机、治则、方药及疗效判定标准等亟需规范化系统化,以便进一步指导医学研究和临床实践。我们认为糖尿病阳痿的发病与血行瘀滞、肝气内郁密切相关,通过研究表明,解郁活血起痿汤能显著提高糖尿病阳痿患者的治愈率,通过疏肝理气解郁兼以活血的治疗方法应是提高糖尿病阳痿临床疗效的有效方法和途径。

参考文献

[1]沃 雁,胡金家,丁文龙,等.糖尿病周围神经和阴茎 nNOS 的表达及其与阴茎勃起功能的关系[J].中国男科学杂志,2006,20(6):52.  
[2]王国忠.男性功能障碍防治 240 问[M].北京:金盾出版社,1993:88.  
[3]郑士荣,孔晓东.清肝化瘀通络法治疗糖尿病性阳痿[J].中医药研究,1999,15(5):31.  
[4]高学敏.中药学[M].第 2 版.北京:中国中医药出版社,2007.