

· 综述 ·

中医药治疗早泄的研究进展^{*}

李杰 黄尧 邓龙生[▲]

摘要 中医药治疗早泄具有丰富的临床经验及多样的临床手段,取得了显著的临床成果,与西医治疗相比,具有不良反应小、药物依赖性低的独特优势,为早泄的治疗提供了新思路与新方法,弥补了早泄诊疗的不足。文中从早泄的中医认识、脏腑论治、六经论治等方面对近年来中医药治疗早泄的研究进展进行综述。

关键词 早泄;中医;综述

早泄(premature ejaculation, PE)是指男性射精潜伏时间过短,甚至在性生活开始之前就发生射精,不能完成正常性生活,造成男女双方对性生活不满意的男性功能障碍^[1]。相关报道^[2,3]指出,健康人群中早泄的患病率波动于20%~30%,早泄不仅影响患者与其性伴侣的生活质量,更会引起患者焦虑、烦躁、抑郁等不良情绪,严重者可造成患者家庭生活不和谐。早泄的一线治疗药物包括选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)、三环类抗抑郁药等,能够不同程度地延长患者射精时间,但存在着不良反应明显、药物依赖性问题,有研究^[4]提示其对精子潜藏着有害影响,部分患者因备孕需要而不宜使用,且早泄的发生可能与夫妻关系、精神心理、慢性前列腺炎等多种因素有关,单一西药治疗,难以有效应对^[5]。而中医药治疗的整体观念、辨证施治往往能化繁为简,个体化治疗更能提高疗效,并具有药物依赖性低、不良反应小等优势,能有效弥补西医药物治疗的不足,为治疗早泄提供了新思路。笔者综述了近5年中医药治疗早泄的临床研究进展,以供临床诊疗参考。

1 早泄的中医病因病机

中医对于早泄早有论述,根据其临床表现与体征,可归属于中医“溢精”“鸡精”“泄精”等范畴。对于早泄的病因病机,古今医家多从脏腑辨证角度来认识。《格致余论》云“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也,二

者皆有相火,而其系上属于心”,指出了早泄的发生与心、肝、肾的功能密切相关。王柏枝^[6]认为,早泄的发生根源于肾,肾失封藏,以致精液外泄,同时有赖于心、肝的调控与脾的固摄功能。郭军^[7]认为,早泄的发生与神躁不宁密切相关,神乱则心神妄动,引动肝肾相火,君相失和,精室藏泄失度,最终导致早泄。谢作钢^[8]认为,心神乱则不取精,肾失封藏则固敛无权,脾胃虚损则摄纳无力,肝失疏泄则制约无能,均是早泄的基本病机。而胡希恕、冯世纶等将经方医学体系运用于男科学领域,突破了传统“从肾论治”的脏腑辨证思路,在六经八纲的基础上认识早泄^[9]。如冯世纶^[10]认为,太阳表虚不固,阳明里热迫津外出,则津液妄泄而见遗精、早泄等。司国民^[11]认为,太阳受病,常累及卫气受损,卫气功能失司则影响精液的正常藏泄。

2 脏腑论治

2.1 从肾论治 《诸病源候论》记载:“肾气虚弱,故精溢也,见闻感触,则动肾气,肾藏精,今虚弱不能制于精,故因见闻而精溢出也。”此句言明了肾气虚损、肾失封藏与早泄的发生密切相关。施汉章^[12]认为肾主封藏功能失司而发早泄,临床运用益肾固精、填精益髓之法治疗早泄,常用煅龙骨、煅牡蛎、金樱子等药补肾固摄。张志远^[13]认为纵欲过度损耗肾中精血,致使肾脏阴阳两虚,肾失封藏,发为早泄,临床常用阴阳并补、补益肝肾之法治疗早泄。于文晓等^[14]认为肾精亏虚,则脑髓失养,神机失灵,精关开阖失司,精液妄泄而致早泄,推荐采用“贯叶连翘-石菖蒲-巴戟天”的药物组合以补肾精充养心脑,实现整体通调治疗早泄。

2.2 从心肾论治 《景岳全书》云“盖遗精之始,无不病由乎心,正以心为君火,肾为相火,心有所动,肾必

^{*}基金项目 福建省第四批老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 闽卫中医函[2022]554号)

[▲]通信作者 邓龙生,男,副主任医师,副教授,硕士研究生导师。研究方向:中医药诊治男科疾病的临床与基础研究。E-mail: dls9947@163.com

作者单位 福建中医药大学附属厦门中医院(福建 厦门 361009)

应之……故精之蓄泄无非听命于心”，论述了心肾相交对于精液正常排泄的重要性。《杂病源流犀烛·色欲伤源流》云：“心火旺，肾水衰，心有所欲，速于感动，疾于施泄。”可知，若心神妄动，君火亢盛于上，肾水匮乏不能交济，则水火相济失调，发为早泄。此即突出了心肾相交在早泄发病机制中的重要性。李曰庆^[15]认为，肾气与心火失衡是造成早泄的核心病机，选用清心莲子饮为主方，酌情配伍石菖蒲、远志、刺五加、百合等品，以达交通心肾、养心安神之功，治疗情欲过盛、焦虑抑郁、心烦失眠的早泄患者，疗效确切。庄田畋^[16]提出早泄以肾虚为本，病位常在心肾，临床证型多为肾气不固与心肾不交，其余症状可作为兼症，对症加减治疗。谭新华^[17]运用知柏地黄丸合酸枣仁汤加减治疗早泄，交通心肾，滋阴降火，临床效果显著。孙迪等^[18]以“交通心肾、调燮阴阳”为要，采用交泰固精汤治疗心肾不交型早泄35例，治疗8 w后，总有效率为88.57%，临床疗效显著。

2.3 从肝肾论治 《证治概要》云：“凡肝经郁勃之人，于欲事每迫不育，必待一泄……肝以疏泄为性，既不得疏于上，而陷于下，遂不得不泄于下。”可见，肝主疏泄，肾司闭藏，肝肾功能协调，精室方能开阖有司。何清湖^[19]认为，早泄发病，在乎肝肾，肝肾功能失调，藏泄无序，精室开阖失司，精液排泄失常，则发早泄，常用自拟疏肝固精方治疗早泄，以达疏肝益肾之功。李海松^[20]认为，早泄病人常存在焦虑、紧张等情绪障碍，在补肾固精的同时，还需兼顾疏泄肝胆气机，故临床上常选用炒蒺藜、醋青皮、贯叶金丝桃等疏肝药物搭配固精益肾药物，肝肾同治早泄。韩强等学者^[21,22]认为肝失疏泄、胆虚不固是早泄发病的总病机，故创制疏肝益胆方疏肝益气、补益肝肾以治疗早泄患者，临床疗效观察可知，早泄患者治疗后，阴道内射精潜伏时间(IELT)、射精控制能力感、性生活满意度及焦虑状态等疗效指标改善明显。

2.4 从脾肾论治 《灵枢·口问》云：“中气不足，溲便为之变。”后世基于此提出“中虚精变”理论，认为脾胃生气有源，方能充养肾气固摄精关，并与肝之疏泄精密协调，调控精液藏泄有司^[23]，故治疗早泄常以调脾理肾为纲，佐以疏肝理气之法，注重脾肾互根的原则^[24]。蒋士生^[25]认为，脾是后天之本，后天充养先天，肾中精气生化有源，方能固摄有权，精室开阖有司，故临床多从脾论治，并注重脾与心、肝、肾的关系，方选自拟枣皮归芍四君子汤加减，健脾固肾、益心养肝治疗早泄。孙樱菲等^[26]基于“脾为之使”，诊治早泄注重

顾护脾胃以护持五脏发挥正常的生理功能。崔学教^[27]治疗早泄重视先天与后天的关系，将顾护脾胃与补肾涩精提升到同等地位，善用人参、黄芪二药，健脾益气，临床多选用五指毛桃、山药、太子参、石斛、炒白术、薏苡仁等药物搭配补肾药物治疗早泄。

3 六经论治

六经辨证是中医辨证施治的重要理论，为临床诊疗提供了独特思路。有学者^[11,28]认为，早泄表现为营卫不和者，均可辨证为太阳病，宜选用桂枝汤加减调和营卫，调节卫气“开阖”以治疗早泄。潘振坤等^[29]认为早泄患者若见眩晕、自汗、盗汗等虚羸浮热症状，辨证当属太阳阳明合病，宜选用桂枝加龙骨牡蛎汤调畅营卫，清热补虚，敛神定志；若汗出津伤太过而见身冷、乏力等，则为表阳证演变为表阴证，辨证当属少阴阳明合病，宜选用二加龙骨汤清热滋阴，治以固表敛汗，定惊安神。冯世纶^[10]认为人体机能沉衰是早泄的重要病因，若患者症见四肢冰冷、夜尿频、脉沉细、苍白腻等，辨证当属少阴太阴合病，治疗当以强壮沉衰为主，选用附子为主药，如四逆汤、真武汤等振兴人体元阳。

同时，以胡-冯经方医学为代表的现代经方学家强调经方治疗的优势在于有是病，而用是方，即根据患者症状反应先辨六经，再辨方证，求得方证相应治疗疾病，极大拓宽了经方的应用范围^[30]。陈露等^[31]基于刘渡舟教授提出的柴胡桂枝汤可治疗神经症，从“疏肝和营”的角度应用柴胡桂枝汤治疗肝气郁滞型早泄患者，临床效果显著。崔云^[32]临床善用桂枝加龙骨牡蛎汤，取其调畅阴阳，重镇安神之功，适用于情志抑郁，五心烦热，甚则入睡困难的早泄患者。曾庆琪^[33]针对伴明显焦虑、抑郁等情绪障碍的早泄患者，临床应用百合地黄汤合二地鳖甲汤治疗，可有效解决早泄患者的情绪问题，达到身心同治的效果。

4 中西医结合治疗

中西医结合治疗早泄可以综合利用中医、西医知识，形成多方位、综合性作用机制，既能改善患者射精过快的问题，又可对患者全身症状进行有效调节，更加有效地缓解早泄症状。赵琦等^[34]提出早泄的鸡尾酒疗法，使用乌灵胶囊、达泊西汀、西地那非三联治疗早泄，能有效纠正快射精的不良反射，延长早泄患者射精时间，同时兼顾调节患者情绪障碍。李刚琴等^[35]认为肥胖是影响早泄的重要因素，临床运用参苓白术

散联合盐酸帕罗西汀治疗超质量型早泄患者,与单纯运用盐酸帕罗西汀相比,参苓白术散联合帕罗西汀组不仅能显著延长 IEIT,提高中国早泄患者性功能评价表(CI-PE)评分,同时能降低患者体质量指数(BMI),疗效稳定且不良反应较低。朱枕砚等^[36]选取 100 例脾肾两虚型早泄患者,分为治疗组与对照组,对照组予舍曲林联用麒麟丸,实验组在口服舍曲林的基础上联用自拟健脾固精培元方(组成:熟地、巴戟天、山茱萸、黄芪、肉桂、远志、五味子、炒白术、党参、山药、远志、炙甘草),结果显示治疗组有效率为 92.00%,高于对照组的 82.00%,且治疗组 IELT 时间及配偶性生活满意度均显著高于对照组。此外,中药口服结合现代行为疗法,如阴茎挤压试验、动-停训练等,能有效逐步提高患者射精阈值,增强射精控制力。

5 中医外治法

中医外治包括针灸、中药煎剂外洗、穴位贴敷、推拿等方式。《理渝骈文》曰:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药。”基于整体观念和辨证论治,在男科疾病的诊疗中合理运用中医外治法,能有力提升疗效。赵明昂^[37]运用针刺疗法治疗早泄患者,取肝俞、太冲、八髎、三阴交、肾俞等穴,治疗 2 个月后发现,患者射精控制能力增强,性生活质量提高,总有效率达 62.5%。李翔鹏等^[38]运用电针疗法针刺中脊穴、三阴交治疗早泄患者,对照组仅口服龙胆泻肝汤,观察两组治疗前后 IELT 及性生活满意度评分,结果显示观察组治疗后的 IELT 评分显著高于对照组,观察组患者及配偶的性生活满意度评分高于对照组,这表明电针可以有效改善早泄症状。据保军等^[39]运用穴位贴敷联合中药治疗早泄患者 98 例,观察组采用龙倍散(煅龙骨、五倍子等分药粉 1 g 与 1 mL 食用醋调和成团)神阙穴贴敷联合中药口服治疗,对照组口服盐酸达泊西汀片,结果显示观察组总有效率为 85.71%,优于对照组的 67.35%,同时,观察组患者性功能评价表-5(CIPE-5)评分、患者及配偶满意度评分、IELT 均明显优于对照组。剡锐等^[40]在原发性早泄的治疗中,治疗组运用辛扶洗剂(蛇床子 25 g,五倍子 25 g,丁香 10 g,细辛 6 g)联合达泊西汀治疗,对照组单纯按需口服达泊西汀片,结果显示治疗组 IELT、早泄诊断量表(PEDT)评分及配偶满意度较对照组改善更为显著。

6 小结与展望

中医药治疗早泄具有丰富的临床经验及多样的临床手段,取得了显著的临床成果,与西医治疗相比,具有不良反应小、药物依赖性低的独特优势,为早泄的治疗提供了新思路与新方法,弥补了早泄诊疗的不足。但同时,早泄的中医药治疗研究,存在一定的不足:(1)目前中医药治疗早泄的研究,多为经验性总结,与现代科学结合程度较低,尚缺乏客观标准;(2)早泄疗效评价的证据性存在不足,多为小样本、单中心试验,缺乏足够的临床试验的数据支撑;(3)中西医结合治疗早泄的研究,结合程度与方式不一,可能会对研究的结果造成影响;(4)临床诊疗早泄,在病因病机、辨证论治、疗效评价等方面缺乏统一权威的认识,标准化与规范化程度有待提高。

故此,中医药治疗早泄的进一步发展,仍需做到以下几点:(1)开展大样本、多中心、多层次的临床试验,产出高质量的临床研究数据,以验证中医药治疗早泄的有效性;(2)继承中医药治疗早泄的独特优势,并合理结合现代医学,如现代药理学、神经生物学的研究,提高治疗效果;(3)建立健全更加规范化、权威性的中医药早泄诊疗指南。

参考文献

- [1]中华医学会男科学分会.早泄诊断与治疗指南[J].中华男科学杂志,2022,28(7):656-665.
- [2]SAM Y H, MOHAMED A H, SAM Y M S H. Prevalence of premature ejaculation and its impact on the quality of life: Results from a sample of Egyptian patients[J]. Andrologia, 2019, 51(8): e13298.
- [3]SONG H W, YOO S, OH S, et al. Ten-year interval changes in the prevalence of self-identified premature ejaculation and premature ejaculation based on an estimated intravaginal ejaculation latency time of <3 minutes in the general population: The Korean internet sexuality survey (KISS) 2016[J]. J Sex Med, 2019, 16(4): 512-521.
- [4]尚仕浩,张磊,陆军,等.早泄药物治疗的现状与新进展[J].现代泌尿外科杂志,2023,28(5):445-449,458.
- [5]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.
- [6]黄天琪,邹新蓉,王长江,等.王柏枝辨治早泄经验[J].中国性科学,2023,32(1):113-116.
- [7]郭孝伟,耿强,孙远,等.郭军教授运用调神针法治疗男科疾病经验探析[J].世界中西医结合杂志,2022,17(3):486-490.
- [8]陈盛德,方腾铎,方跃坤,等.谢作钢治疗早泄经验介绍[J].新中医,2020,52(14):190-192.
- [9]张牧川.胡希恕经方医学思维研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [10]鲍丙豪,刘保兴,冯世纶.基于经方医学体系探析附子在男科疾病中的运用[J].中华中医药杂志,2023,38(3):1128-1131.
- [11]于金振,司国民.司国民从太阳病论治早泄经验[J].山东中医杂志,2023,42(5):505-509.

- [12] 盛文, 李宪锐, 丁劲, 等. 施汉章治疗男科疾病的经验浅析[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(2): 180-182, 193.
- [13] 孙孔云, 李崧, 潘琳琳, 等. 国医大师张志远治疗早泄经验[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42(1): 43-45.
- [14] 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.
- [15] 韩亮, 杨阿民. 李曰庆教授治疗早泄经验[J]. 现代中医临床, 2018, 25(3): 21-23.
- [16] 蔡雨洲, 庄田畋, 朱海燕, 等. 庄田畋教授治疗早泄经验介绍[J]. 中国现代医生, 2022, 60(14): 154-158.
- [17] 周海亮, 何清湖, 周兴, 等. 谭新华教授御神论治早泄临证思维[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(19): 48-50.
- [18] 孙迪, 赵凡, 张春和, 等. 交泰固精汤治疗早泄心肾不交证的临床研究[J]. 中国男科学杂志, 2021, 35(4): 25-28.
- [19] 赖聪. 何清湖辨治早泄经验[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(4): 37-38.
- [20] 邝浩, 王继升, 李海松. 李海松教授治疗男科疾病经验撷英[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(6): 1498-1499.
- [21] 韩强, 刘殿池, 郭军, 等. 疏肝益气固涩法治疗早泄的探究[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(12): 1751-1753, 1756.
- [22] 韩强, 刘殿池, 王和天, 等. 疏肝益气固涩法治疗早泄的临床观察[J]. 中国性科学, 2017, 26(12): 80-82.
- [23] 徐新宇, 应志康, 管鹏飞, 等. 基于“中虚精变”的男性精液疾病与脾胃关系探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(10): 883-888.
- [24] 万乐, 严张仁, 邱雪辉, 等. 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.
- [25] 曾钟德, 曾紫微, 蒋士生老师治疗早泄经验总结[J]. 中国性科学, 2018, 27(1): 67-70.
- [26] 孙樱菲, 李河桥, 杨振霄, 等. 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.
- [27] 梁天豪, 丘勇超. 崔学教论治早泄经验[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2580-2583, 2592.
- [28] 李振华, 尹潇爽. “营卫不和”与“太阳病”: 读《伤寒杂病论》[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(6): 2551-2552.
- [29] 潘振坤, 刘保兴, 柯明辉, 等. 二加龙骨汤治疗早泄[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6522-6525.
- [30] 冯世纶. 经方辨证依据症状反应[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 22-26.
- [31] 陈露, 陈六, 王权胜, 等. 从“疏肝和营”角度应用柴胡桂枝汤治疗早泄病的探析[J]. 中国性科学, 2021, 30(10): 108-110.
- [32] 徐新宇, 李洁心, 应志康, 等. 崔云教授运用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗男科疾病经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(4): 371-375.
- [33] 张天宇, 杨凯, 卢桂林, 等. 《金匱要略》百合类方男科临证发挥[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(7): 762-764.
- [34] 赵琦, 王彬. 早泄治疗三部曲[J]. 中国男科学杂志, 2021, 35(3): 73-75.
- [35] 李刚琴, 谭广兴, 白宽. 参苓白术散加减联合盐酸帕罗西汀片治疗脾虚痰湿型早泄伴超质量患者的疗效观察[J]. 河北中医, 2021, 43(7): 1145-1148.
- [36] 朱枕砚, 崔道远, 陈武. 自拟健脾固精培元方与麒麟丸分别联合盐酸舍曲林治疗原发性早泄脾肾两虚证疗效观察[J]. 四川中医, 2021, 39(6): 169-172.
- [37] 赵明昂. 针刺治疗早泄 28 例[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(7): 877-878.
- [38] LU X, HAN H, ZHANG Z, et al. Study on the efficacy of electric acupuncture in the treatment of premature ejaculation based on testosterone level[J]. J Healthc Eng, 2022, 2022: 8331688.
- [39] 琚保军, 王祖龙. 龙倍散神阙穴贴敷联合中药辨证口服治疗早泄的临床疗效分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(9): 196-201.
- [40] 刘锐, 张爱平, 邢喜平. 辛扶洗剂联合达泊西汀治疗原发性早泄的临床分析[J]. 中医临床研究, 2024, 16(14): 122-126.

(收稿日期: 2023-11-12)

(本文编辑: 黄明瀚)

(上接第 56 页)

- [32] 陈燕华, 肖璐, 赵容, 等. 八段锦对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者康复效果影响的 meta 分析[J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(4): 451-456.
- [33] 吴正琮, 郑宏宗, 敖日影, 等. 不同强度有氧训练对轻中度稳定期慢性阻塞性肺疾病患者运动心肺功能的影响[J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(8): 1440-1443.
- [34] 美国运动医学学会. ACSM 运动测试与运动处方指南[M]. 王正珍, 译. 9 版. 北京: 北京体育大学出版社, 2018: 162-321.
- [35] 余晓璐, 牛家苑, 范刚启. 针刺治疗急性期偏头痛方案的初步优选[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(3): 272-276.
- [36] 吴蕾, 许银姬, 林琳. 慢性阻塞性肺疾病中医康复临床应用指南[J]. 中医杂志, 2021, 62(22): 2018-2024.
- [37] 李建生. 慢性阻塞性肺疾病中医康复指南[J]. 世界中医药, 2020, 15(23): 3710-3718.
- [38] 魏莉莉, 刘海. 慢性阻塞性肺疾病临床康复循证实践指南[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 27(1): 15-26.
- [39] 中国老年医学学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 中国老年慢性阻塞性肺疾病临床诊治实践指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(2): 100-119.
- [40] HEEREMA-POELMAN A, STUIVE I, WEMPE J B. Adherence to a maintenance exercise Program 1 year after Pulmonary rehabilitation: what are the Predictors of drop-out? [J]. J Card-pulm Rehabil Prev, 2013, 33(6): 419-426.
- [41] 白亚茹. 基于达标理论的家庭访视护理方案对社区稳定期 COPD 患者肺康复的影响[D]. 银川: 宁夏医科大学, 2023.

(收稿日期: 2024-04-09)

(本文编辑: 蒋艺芬)