

引用:谢磊,张蜀武. 阳痿伴失眠病因病机及分经论治探讨[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):116-117.

阳痿伴失眠病因病机及分经论治探讨

谢磊¹,张蜀武²

(1. 四川泌尿外科医院,四川 成都,614000;

2. 成都中医药大学附属医院,四川 成都,610075)

[摘要] 中医学认为,失眠与少阳枢机不利、肝失疏泄或肝不藏血、卫气输布失常有关,而少阳相火不足、肝失疏泄或肝血不足、肺失宣降亦致阳痿。本文拟从分经论治角度探讨阳痿合并失眠,从胆论治以温胆汤加减,从肝论治以逍遥散加减,从肺论治以补肺汤加减,以期拓宽中医男科诊疗思路,提高临床疗效。

[关键词] 失眠;阳痿;病因病机;分经论治

[中图分类号] R256.23, R277.58⁺1 **[文献标识码]** A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.050

阳痿(erectile dysfunction, ED)为男性性功能障碍常见病之一,指阴茎不能持续达到或维持充分的勃起以完成满意的性交。国外流行病学表明,40~70岁中老年男性ED的总患病率为52%^[1]。2000年上海市中老年男性ED的流行病学调查显示,在1582例40岁以上男性中,ED的患病率为73.1%^[2]。当前,随着人们生活节奏加快、工作压力增加,失眠、抑郁、焦虑等心理因素引发的ED逐渐增多,ED亦多伴有失眠。张蜀武教授临床诊治阳痿合并失眠,从病因病机入手,分经论治,获效满意,现总结如下。

1 失眠与肝、胆、肺经的关系

中医对失眠的认识,最早见于《黄帝内经》。《灵枢·口问》提出“阳气尽,阴气盛,则目瞑”,“阴气尽,而阳气盛,则寤矣”。《灵枢·邪客》曰:“今厥气客于五脏六腑,则卫气独行其外,行于阳,不得入于阴,行于阳则阳气盛,阳气盛则阳跷满,不得入于阴,阴虚,故目不瞑。”《灵枢·寒热病》载:“阴跷阳跷,阴阳相交。阴入阴,阴出阳,交于目锐眦。阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目。”可见失眠病机乃“阳不入阴”^[3],与胆、肝、肺相关。

1.1 足少阳胆经 晚上11时到次日凌晨1时为胆经当令,此时是一天中最黑暗的时候,也是阳气开始生发的时候。《素问·六节藏象论》载:“凡十一脏皆取决于胆”,胆气的生发决定其他11个脏器的状态。胆气生发正常,全身气血才能随之而起^[4],故子时应让胆经好好休息,使阳气升发正常。《冯氏锦囊秘录·方脉不寐合参》曰:“夫胆为清静之府,与肝为连,以肾为源,当其阴阳和则开合得所,动静合宜,昼得乾动之功,夜得坤静之义。”枢经学说将人体三阴三阳划分为“开、阖、枢”。人体睡眠与觉醒的交替如同一扇门的开启与闭阖,其开阖由“门轴(枢)”的转动来维系^[5]。《素问·阴阳离合论》云:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”少阳主开阖,为三阳运行通畅枢机,是阳交于阴的重要

门户,其居三阳经表里之间,内通阳明之里,以助阳明之阖;外连太阳之表,以助太阳之开,少阳枢机不利,阳气亦难以入阴,阴欲纳而阳不入,从而出现不寐。

1.2 足厥阴肝经 肝藏血,《素问·五脏生成论》曰:“故人卧,血归于肝。”唐代王冰提出:“肝藏血,心行之,人动则血运行诸经,人静则血归于肝脏。”丑时(凌晨1~3时)为肝经当令,血液代谢多在此时完成,睡眠质量越好,肝血充盈越旺^[6]。《普济本事方》提出:“平人肝不受邪,故卧则魂归于肝,神静而得寐。今肝有邪,魂不得归,是以卧则魂扬若离体也”,肝血不足,魂不守舍,则虚烦不眠。清代唐宗海在《血证论·恍惚》言:“大凡夜梦不宁者,魂不安也……夜则魂藏而不用,魂不能藏,故夜梦不宁。”研究发现,不少失眠患者多存在“凌晨1~3时醒来,醒后很难再入睡,且伴有郁怒、焦虑等情绪”,可见肝之藏血功能异常与失眠相关。另肝主疏泄,调畅气机、分泌胆汁,肝与人之情绪变化关系密切。《素问·灵兰秘典论》曰:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”《王孟英医案》云:“肝主一身之气,七情之病必由肝起。”因恼怒、郁闷、失落等情绪问题难免导致肝气郁滞,睡眠质量亦受到影响^[7],提示肝之疏泄失调,魂不入肝,从而引发失眠。

1.3 手太阴肺经 肺主气属卫,卫气散布全身,需借肺气的宣发功能实现,凌晨3~5时(寅时)为肺经当令,此时气血流注于肺。《灵枢·营卫生会》曰:“卫行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止。”《灵枢·大惑论》提出:“卫气不得入于阴,常留于阳,留于阳则阳气满……不得入于阴则阴气虚,故目不得瞑矣。”由于行于人体体表上下的卫气是以下焦肾气为根本,上焦肺气宣降为动力,少阳三焦为升降出入的通路,肺气不足,无力推动卫气循行,尤其当邪气客于五脏六腑时,卫气不足以抗衡,被迫行于阳,无法入于阴分,导致失眠,说明人体睡眠亦与肺相关。

基金项目:四川省成都市医学科研课题(2019086);四川泌尿外科医院自主课题(2019ZY01)

第一作者:谢磊,男,主治医师,医学博士,研究方向:复方配伍的理论和临床研究

通讯作者:张蜀武,男,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗男科、泌尿外科疾病, E-mail: zsw11@126.com

2 失眠与阳痿的关系

随着社会生产、生活方式的变化和发展,生活节奏加快,工作压力加剧,人们睡眠行为随之发生显著改变^[8-9]。现代社会人类睡眠时间有逐渐减少的趋势,睡眠行为变化可能与男性性功能存在关联^[9-11]。《内经》提出:“肾藏精”“足少阴之筋,起于小指之下……结于阴器”;“肾者,作强之官,伎巧出焉”。男子或手淫过度或房劳太过,或久病年老,均可致肾阳衰微,命火不足,元阳不足。肾阳无力温煦宗筋,而致阳痿。中青年男性是目前城镇居民中工作、生活、心理压力最大的一个群体,在快节奏、强竞争、高压力的环境下,更易出现阳痿合并失眠。中医学认为,失眠与少阳枢机不利、肝失疏泄、卫气输布失常相关,而少阳相火不足、肝失疏泄、肝血不足、肺失宣降亦可致阳痿,对于此类疾病,宜分经论治。

3 分经论治

3.1 从胆论治 胆主决断,与肝相连,共司疏泄之职,秉升发之性,而相火藏于肾寄居于胆。若惊恐胆怯,犹疑不决,惊吓受困,胆气亏虚,致少阳相火不足,枢机不利,失其升举之力,使阴器失养,萎顿不振,作强无力,可致阳痿^[12],临床多兼见夜半惊恐、夜卧不宁、失眠多梦。清·林佩琴在《类证治裁》中论治阳痿:“郁伤少阳,生气日索,加味逍遥散”^[13]。叶天士在《临证指南医案》中论治阳痿:“此乃焦劳思虑郁伤,当从少阳论治”^[14]。黄海^[15]认为传统中医治疗阳痿,多从补肾入手,但近年来就诊的阳痿患者大多为青壮年,临床上并未见腰酸腿软、头昏耳鸣等肾虚症状,其病机为胆胃不和、痰热内扰、升发无力,采用疏肝利胆、解郁透热法疗效确切,代表方为温胆汤加减。方用药物:陈皮、竹茹、酸枣仁、菟丝子、九香虫、蛇床子、阳起石之类,方中陈皮祛痰理气,竹茹清化热痰、除烦和胃,酸枣仁宁心安神,且入胆经,发挥引经之用,菟丝子补肾益精,九香虫、蛇床子、阳起石温肾壮阳,助阳起痿,全方共奏和解少阳、化痰安神、补肾兴阳之效。

3.2 从肝论治 肝藏血,主宗筋,阴茎的正常勃起有赖肝血下注宗筋,若肝血瘀滞或肝血不足,不能下达宗筋,则宗筋勃起异常。肝主疏泄,若其疏泄太过或不及,气机不畅,也会发生阳痿,加之肝藏血、血舍魂,人卧则魂归于肝。国医大师王琦^[16]提出阳痿发病多因情志之变,正常情况下,肝血在肝气的疏导下流注阴茎,有助阴茎的快速充盈,若肝不藏血,或气机不畅,均可致阳痿与失眠。其病机为肝气郁滞,或肝不藏血,宗筋失养,治法以条达肝气、养血安神为主,可予以逍遥散加减。常用药物:柴胡、白芍、当归、合欢皮、龙骨、牡蛎、蜈蚣、淫羊藿、锁阳之类。其中柴胡、白芍相配,一散一敛,肝气得舒,气机畅达,肝血得补,为疏解肝郁之主药;白芍、当归相合,取当归擅补血活血之效,白芍滋阴养血敛阴,又可平肝柔肝,缓肝气之恣横,当归、白芍相配,尚能调气理血;合欢皮入肝经,解郁安神,多用于情志不遂,忿怒忧郁,烦躁失眠;若肝阴血不足,肝阳上亢,可酌情使用龙骨、牡蛎以镇静安神;蜈蚣性温,性善走窜,可通经疏瘀,通达内外,且入肝经,通达肝脉,开血脉闭塞,使输入阴茎的血量增加以治痿;佐淫羊藿、锁阳补肾壮阳,兴阳起痿。全方

共奏疏肝养血、解郁安神、补肾兴阳之效。

3.3 从肺论治 肺主宣发肃降,宗气聚于胸中,循喉咙而走息道,贯注心脉,推动呼吸与血行。如肺气虚弱,失去辅助推动心脏和调节血液运行能力,血液运行失常,则阴茎不能正常充血^[17]。另肺主气属卫,肺气不足,不能养魄,魄失所养,亦见失眠。其病因为肺气虚弱,魄失所养,气血不能下达宗筋,治法为补肺益气、益阳起痿,代表方为补肺汤加减。常用药物:人参、黄芪、熟地黄、桔梗、灵芝、紫河车、核桃仁、九香虫之类。其中人参、黄芪益气补肺;熟地黄滋肾填精;桔梗辛散苦泄、宣肺理气;灵芝味甘性平,且入肺经,发挥补气安神之效;紫河车与核桃仁相合,既针对肺气不足,又具补肾益精之效;九香虫助阳起痿。全方配伍,共奏补肺益肾、补气安神、补肾兴阳之效。

综上,失眠与肝、胆、肺有关,阳痿亦与肝、胆、肺有关,采用分经论治阳痿与失眠,可为中医男科临证组方用药提供思路,拓宽临床诊疗思路。

参考文献

- [1] FELDMAN HA, GOLDSTEIN I, HATZICHRISTOU DG, et al. Importance and its medical and psychological correlates: results of the Massachusetts males aging study[J]. J. Urol, 1994, 151(1): 54-61.
- [2] 冷静, 王益鑫, 黄旭元, 等. 上海市1582例中老年男子勃起功能障碍流行病学调查[J]. 中国男科学杂志, 2000(1): 29-31.
- [3] 刁丽梅, 刘泰. 从《黄帝内经》理论浅析失眠的病因病机及治疗原则[J]. 浙江中医杂志, 2008, 43(2): 73-74.
- [4] 金晶, 吴灏昕. 内经中“凡十一脏取决于胆”与临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(8): 57-58.
- [5] 庞军, 陈昭, 唐宏亮, 等. 足少阳胆经推拿治疗失眠症的随机对照研究[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 32(2): 247-251.
- [6] 杨正仁. 论肝阳的重要生理作用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(8): 121.
- [7] 刘延华. 治疗失眠当从肝入手[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 1941-1943.
- [8] ROENNEBERG T, WIRZ - JUSTICE A, MERROW M. Life between clocks: daily temporal patterns of human chronotypes[J]. J Biol Rhythms, 2003, 18(1): 80-90.
- [9] ROENNEBERG T, ALLEBRANDT KV, MERROW M, et al. Social jetlag and obesity[J]. Curr Biol, 2012, 22(10): 939-943.
- [10] ELHELALY M, AWADALLA N, MANSOUR M, et al. Workplace exposures and male infertility a casecontrol study[J]. Int J Occup Med Environ Health, 2010, 23(4): 331-338.
- [11] PADUNGTO D C, LASLEY BL, CHRISTIANI DC, et al. Reproductive hormone profile among pesticide factory workers[J]. J Occup Environ Med, 1998, 40(12): 1038-1047.
- [12] 朱西杰, 杨利侠, 陈燕. 阳痿从胆论治[M]. 湖北中医杂志, 1988, 2(1): 42.
- [13] 林佩琴. 类证治裁[M]. 刘芾文, 主校. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 382.
- [14] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海: 上海人民出版社, 1976: 174.
- [15] 黄海. 小柴胡汤在男科病中的应用[J]. 长春中医学院学报, 2002, 18(2): 35.
- [16] 王琦. 宗筋论[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(10): 579-581.
- [17] 林一恩. 从肺论治阳痿经验[J]. 中国社区医师, 2003(18): 38.

(收稿日期: 2019-12-10)