

“马钱通关散”治疗功能性不射精症 99 例的临床观察

杭州市红十字会医院 吴近曾

不射精症是指房事过程中不能正常射精的病证。早在隋代《诸病源候论》即有“泄精,精不射出,但聚阴头,亦无子”的论述。该病可由多种原因造成,而以功能性为多见。笔者从1982年7月至1986年5月以自拟“马钱通关散”为主治疗本病99例,获得良效,现小结如下:

一、临床资料

1. 一般情况:本组99例均为40岁以下已婚患者,年龄最小25岁,最大40岁,其中25~30岁27例,31~35岁54例,36~40岁18例。病程最长7年,最短6个月。

2. 诊断标准:已婚男子房事时不能射精而不存在下列情况者:精神状态异常,糖尿病,脊髓及神经干、神经节损伤,先天性输精管缺如、阻塞,长期服用利血平、胍乙啶、奋乃静等损害射精功能的药物及逆行射精。

二、治疗方法

以自拟“马钱通关散”为主,少数兼有阴虚、阳虚证候者配合中药辨证施治。本药由散剂及饮剂配合组成。散剂由制马钱子0.3克、蜈蚣0.5克、冰片0.1克组成,研为细末,充分混匀,每晚睡前一个半小时吞服。饮剂由生麻黄18斤、石菖蒲18斤、蜂房24斤、虎杖30斤、杭白芍12斤、当归12斤、生甘草12斤、白糖30斤组成,浓煎成50立升,每晚睡前一个半小时服50毫升。治疗40天为一疗程。

三、疗效标准与结果

治愈:每次房事均能正常射精,或爱人妊娠,或性交后从女方阴道后穹窿及宫颈管内检得精子。好转:行房事时有时能射精,有时仍不能射精。无效:治疗两个疗程以上仍不能正

常射精。按上述标准统计,本组99例中治愈76例,占76.7%;好转3例,占3.0%;无效20例,占20.3%。总有效率为79.7%。

四、体会

功能性不射精通常是由以下三方面原因造成:第一种为大脑皮层对射精中枢的抑制太强,使射精中枢的兴奋性不能提高到射精所需的阈值。这种患者往往情绪紧张,久交不泄,无情欲高潮,通常还有房后遗精。治疗时要解除患者不必要的紧张和顾虑。第二种是传入射精中枢的刺激不足以达到引起射精中枢所需的阈值。这种病人往往存在性交方法不正确、夫妇感情不和谐等因素。对这种患者除予指导外,还要强调双方很好地配合。第三种则是由于房事过频或手淫等使射精中枢受到过多的刺激而疲劳衰竭。对此类患者不妨让他暂停一、二个月性生活。这些都是在药物治疗同时,绝对不能忽视的方面。

中医对本症的病因病机,有的学者认为以肾阴亏损、肾阳衰微及化源不足、精少不泄的虚证为主。笔者认为本症多属实证。盖早泄和遗精是精室通降太过,而迟泄和不射精则为精室通降功能不足的一种表现。本组99例,年龄均在40岁以下,体质多壮实,多无阴虚、阳衰的脉证。因此,可以认为,痰瘀阻窍及肝郁化火、木火相煽,心火亢盛,应是引致本症精关开启失调的主要病机。

鉴于本症以痰、瘀、火为主要病机,故用自拟“马钱通关散”作为主要治疗方剂。制马钱子,味苦性寒,为通经络、散血热之要药。其所含番木鳖碱及马钱子碱,能兴奋中枢神经,

特别是对脊髓有高度选择性,能提高射精中枢的兴奋性。但此药有一定毒性,必须严格按炮制规范进行炮制,如服药后有肌肉紧缩感时应即暂停服用。麻黄,性甘而温,李士材《本草图解》谓其气味俱薄,能通利九窍。蜈蚣,张锡纯谓其“走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之”。冰片一药,清代黄宫绣谓其“辛香气窜,无往不达”,能治“火都不散,九窍不通”。石菖蒲功能化浊开窍。露

蜂房,《唐本草》言其“灰之,酒服,主阳痿”。再佐以当归养血活血;白芍补肝柔肝,荣养宗筋;甘草和中解毒,监制麻黄、冰片走窜伤阴之弊,相辅相成。

本组疗程最短者服用4天即告痊愈,最长者服用21个月方治愈。70例治愈患者中,59例在2个月内治愈,有29例治愈后其爱人怀孕,因此认为“马钱通关散”治疗本病有一定疗效。

辨证治疗抗精神病药所致性功能障碍40例观察

北京安定医院 吴 玮 王彦恒

多种抗精神病药可致性功能发生障碍,近几年来,我们治疗本病40例,收到了一定的效果。现介绍如下。

一、临床资料:

40例患者中,男性34例,女性6例。年龄以20~50岁最多。阳痿、性欲低下、遗精、无精子者共31例,性功能亢进(如性欲强烈、性交时间过长等)者9例,6例女病人均表现为性功能亢进。服抗精神病药后1~6月出现性功能障碍13例,7月~1年5例,1~3年10例,3年以上12例。据本组初步统计,引起本病的抗精神病药物有:氯丙嗪、奋乃静、氟奋乃静、五氟利多、三氟拉嗪、哌迷清、泰尔登等14种,其中以氯丙嗪、奋乃静为多。

二、辨证施治:

在患者继续按医嘱服用抗精神病药物的基础上,根据临床证候辨证施治。

1. 肾阳不足(12例):证见性欲低下,阳痿,遗精,面色晦暗或晄白虚浮,头晕目眩,腰膝痠软,舌淡苔白,脉多沉细。治宜补肾壮阳。处方:女贞子30克,菟丝子30克,五味子20克,仙茅10克,仙灵脾10克,破故纸10克。畏寒肢冷加肉桂10克,遗精加金樱子30克,海螵蛸15克。

2. 肾阴不足(14例):证见阳痿,梦遗,夜寐不安,头目昏眩,体倦乏力,或兼小便短黄而有热感,舌质红少苔,脉细数。治宜滋阴清热。处方:盐知柏各15克,女贞子30克,菟丝子30克,生地20克,远志10克,首乌藤30克,地骨皮30克,柏子仁40克,

朱砂1.5克(冲服)。个别患者见性欲亢进,相火妄动,重用盐知柏。

3. 阴阳俱虚(6例):证见性欲低下,阳痿,遗精,面色暗滞不华,体倦无力,纳呆,便溏溲清,舌淡苔白,脉沉细无力,治宜阴阳双补。在肾阴不足证方基础上减知母、黄柏,酌加枸杞子20克,山药30克,肉桂6克。

4. 血瘀性亢(8例):证见失眠,烦躁,性欲亢进,不知羞耻,性交次数频繁或时间过长,舌红无苔,脉弦滑,治宜活血泻火。处方:桃仁15克,红花10克,益母草30克,牛膝15克,知母10克,黄柏15克。

三、治疗效果:

临床症状全部消失,完全恢复正常性功能评为痊愈者14例;临床症状消失,性功能得到明显改善评为显效者16例;临床症状与性功能部分改善评为改善者5例;治疗前后无明显变化者5例。疗效与各证候无明显关系。多数患者于服药30剂左右即获效,服药最短者7剂见效,最长者服150剂后痊愈。

四、体会:我们认为本病主要涉及脾肾二脏,病因乃为药物破坏了人体阴阳平衡。肾主藏精,为生殖发育之源。肾气若伤,失其封藏固摄之权,必然会出现滑精、早泄、阳痿、性欲低下之证;若耗伤肾阴,阴虚生内热,水亏火越,还会出现阴虚性欲亢进之表现。本病总的治疗原则是“培其不足,不可伐其有余”。我们在辨证施治治疗本病时,取得了一定的疗效,仅供同道参考。