

射精不能症100例中西医对比观察

安徽省计划生育科学技术研究所 水厚地

性交不射精是男子性机能不全中常见病症,约占男子性机能不全就诊者的28%。作者于1985~1986年间对100例性交射精不能症患者进行了中西医不同方法治疗的对比观察,现将结果报道如下。

一、临床资料

1. 病例选择:作为临床前瞻性研究,本组病例选择标准为:(1)第二性征发育健全;(2)阴茎勃起良好;(3)已婚,能性交但确不能射精者。

2. 一般情况:本组共100例,均符合上述选择标准。年龄21~42岁,平均29岁;其中24~34岁者占80%。病史最短6个月,最长22年,平均3.6年。本组病例合并慢性前列腺炎者19例。

3. 分组情况:按随机原则将100例患者分为针刺组30例,中药组30例,西医组40例。三组间对影响疗效的相关因素如年龄、病程、职业、劳动强度、文化水平、夫妻感情、精神状态、性欲情况、性交时间、性交技巧、熟练与否、有无性高潮反应、手淫史、梦遗、合并症等项目进行了均衡性检验,三组间无显著性差异($P>0.05$),说明三组间有可比性。本组患者若过去接受过其他方法治疗,在停止原一切治疗二月后方可接受本法治疗。

二、治疗方法

1. 针刺组:采用针刺加点穴法。根据穴位不同分为两组:主穴大赫或中极,配穴蠡沟、太冲;主穴涌泉,配穴曲骨、三阴交。有勃起困难或举而不坚者加次髎;伴有焦虑不安、少寐多梦、精神负担过重者加风池、内关。两组穴位交替使用,每日针刺一次。选30号2寸毫针,进针深度为1.2~1.8寸。针刺涌泉穴应达到

全身发热、出微汗的效果。并嘱患者自行搓揉睾丸、阴茎两侧毛际处和点揉会阴穴,每日二次,每次30分钟。

2. 中药组:以解痉通络为大法,自拟排精无忧散,药用穿山甲、地龙、当归、芍药、甘草各等份,蜈蚣1/2份。上药共研细末,日服二次,每次5克,开水100毫升冲服,或以白酒调后开水冲服。

3. 西医组:按泌尿科常规方法治疗,包括性知识指导、服用性激素、电按摩器治疗、肌注士的宁或加兰他敏、口服麻黄素或左旋多巴以及其他对症处理方法等。

以上三组均以一个月为疗程,治疗一个月无效者为失败病例。

三、治疗结果与分析

1. 疗效标准:患者于性交时有性高潮样感受,有射精动作,并于每次同房时均能顺利射出精液达2毫升以上者为治愈;治疗前后无明显变化,同房时仍不能射出精液者为无效。

2. 疗效分析:经治疗后针刺组30例疗效最好,治愈25例,无效5例,治愈率为83.3%;其次为中药组,30例中治愈17例,无效13例,治愈率为56.7%;西医组40例疗效较差,治愈5例,无效35例,治愈率仅为12.5%。经统计学处理,针刺组和中药组疗效均非常显著地高于西医组(P 均 <0.001),针刺组疗效亦高于中药组($P<0.05$),提示针刺的调整作用是明显的。

四、讨论

射精不能症中医称为“精闭”,多因肾精亏损,阳气不足,或精路阻塞而成,现代医学则认为此症与大脑皮层抑制过度,低级性中枢功能不能正常发挥作用有关。采用针刺治疗,意

在激发肾经经气,疏泄肝经湿热。所选主穴大赫、涌泉,为肾经经穴;中极为肾经之交会穴。针刺上述主穴可以振奋肾经之经气。配穴蠡沟、太冲,系肝经经穴,能起到疏通本经经络及清利湿热的作用;针刺任脉之中极、曲骨和脾经三阴交,可补益阴精,增强运化功能。以上诸经均有络脉通于阴茎,起到局部治疗作用。临床观察到,要取得良好疗效应有适当的针感,使气至病所。针腹部穴位大赫、中极、曲骨,应有微弱针感向阴茎根部或龟头方向传导;针涌泉、蠡沟、太冲需中强刺激,使全身微汗出为度,以期消除大脑皮层对低级性中枢的抑制影响,从而使参与射精的神经肌肉或组织得以放松,恢复应有功能。

中药治疗是以疏通解痉为大法,方中蜈蚣性温,地龙偏凉,二药相配能解痉开窍;穿山甲、当归活血养血通络;白芍、甘草缓急敛阴,调和药性。诸药相配通补兼施,气血兼顾,共奏通经开闭之功。

接受西医治疗的患者反映,使用电按摩器后龟头敏感性有所减退,肌注士的宁或加兰他

敏对阴茎勃起无明显作用,同房前30分钟口服麻黄素可出现心跳加快、勃起减弱。可见上述治疗方法对促进射精功能的恢复意义不大。

治疗周期短是针刺疗法的一大优点。据对针刺治愈的34例(针刺组治愈25例,加中药组无效13例改用针刺治愈9例)统计,从开始治疗至首次射精所需平均治愈时间为 7.28 ± 4.57 天(均值 $\pm$ 标准差,下同);而中药治愈21例(中药组治愈17例,加针刺组无效5例改用中药治愈4例),其平均治愈时间为 10.3 ± 7.01 天。针刺疗法的治愈时间短于中药治疗。

射精不能症患者大多无性高潮感受,性生活平淡,日久则会引起性欲低下,影响夫妻感情。如长期得不到解决,也可出现阴茎勃起困难,甚至形成阳痿。此症患者大多精神抑郁,调理心理状态十分重要,只有在稳定良好的精神状态下,针刺和中药等方法才能充分发挥作用。心理调整要因人而异,一方面要介绍生动的有效病例使患者树立治疗信心,另一方面要针对每个患者的具体情况进行性生活指导,这些都有利于加速患者性功能的恢复。

重用五味子的点滴经验

甘肃省金塔县医院 何天有 王世彪 何继红

五味子不仅有收敛之功,我们体会重用(20~30克)时更有补养五脏之用。如生脉散中妙用五味,不仅敛肺生津而聚耗散之气以敛汗,而且有调养五脏、益气补虚之功,临证时不可忽视。

泌尿系感染以湿热下注证多见,对久治不愈反复发作病例,我们常在八正散基础上重用五味子和柴胡,用柴胡升发清气,疏通三焦,推陈致新;用五味益气补肾,兼有收敛,勿利太过,能减少复发加快愈程。

慢性肾炎和肾功能衰竭表现以肾阴亏为本,重用五味子合六味地黄汤加减治疗效果良好,五味子重用其滋阴之力类似山茱、枸杞、熟地等药,且无滋腻之过,又对消除尿蛋白有一定作用。

外感咳嗽初起,医者畏五味收敛而少用。我们治

外感寒邪之肺寒咳嗽,用五味子配辛温发散药,以辛散药温脾肺治咳,用五味子敛气归肾治咳,一开一阖,相反相成,并无留邪之弊,是外感咳嗽初起亦不禁用五味子,但必配辛散乃良。

若肺气不足累及宗气所致喘证,于大队补肺益气升提药中加入五味子,更能发挥补养五脏,益气补虚之力而起沉痾。如我们曾重用五味子抢救一例肺心病合并心衰、呼衰患者,咳喘不能卧,吸多呼少,咯痰气怯,口唇青紫,心慌自汗,脉沉细而结。经用五味子30克,黑附片15克,白术15克,干姜15克,葶苈子10克,五加皮15克,桂枝15克,赤芍15克,丹参30克,人参10克,黄芪45克,炙甘草10克,十八剂,临床控制。随访一年未复发。