

当归四逆汤治疗勃起功能障碍的理论探讨和临床运用

闵潇^{1,2}, 焦拥政^{*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 中国中医科学院研究生院)

摘要 勃起功能障碍 (ED) 是男科常见病、多发病, 具有多元的发病机制。提出在 ED 的中医诊疗中“气血”“络脉”是重要的切入点, 血失清宁、络失畅达, 则宗筋勃起失常, 是辨治 ED 的关键病机。当归四逆汤温通补益, 可畅达宗筋之气血、通利宗筋之络脉, 适用于以血虚血瘀伴阳虚寒凝为病机特点的 ED 治疗; 其所具备的现代药理作用亦有助于纠正导致 ED 的多种病理改变。临证运用当归四逆汤治疗 ED, 应把握好其用方指征, 同时宜兼顾其他病机, 随症加减。

关键词 勃起功能障碍; 当归四逆汤; 气血; 络脉

勃起功能障碍 (erectile dysfunction, ED) 是男性最常见的性功能障碍之一, 是一种严重影响男性身心健康的慢性疾病。随着现代医学对 ED 研究的不断深入, 中医诊疗方面的新思路、新学说也不断提出, 从“瘀”从“络”论治^[1]、阴茎中风学说^[2]等不断开拓着 ED 中医诊疗的新思路。当归四逆汤出自张仲景《伤寒论》, 原为“手足厥寒, 脉微欲绝”之血虚寒厥证而设, 由当归、桂枝、芍药、细辛、通草、大枣、炙甘草七味药物组成, 能温经散寒、养血通脉。当归四逆汤现已被广泛用于内、外、妇、骨伤科等诸多疾病的治疗, 我们基于当前 ED 中医诊疗的新视角, 结合个人临床实践, 发现当归四逆汤也可用于部分 ED 患者的治疗。现就运用当归四逆汤治疗 ED 的可行性及相关用方指征解析如下。

1 血失清宁、络失畅达, 则宗筋勃起失常

现代医学认为, 生理性阴茎勃起是一种神经调节下的血管反应。正常性刺激神经信号从下丘脑勃起中枢下传至海绵体神经, 并通过非肾上腺非胆碱能神经传导至阴茎组织, 促使神经末梢和内皮细胞释放生物活性因子, 诱发海绵体平滑肌松弛, 阴茎海绵体充血膨胀; 同时增大的阴茎压迫白膜下静脉, 阻止海绵体血液的回流, 最终使阴茎达到并维持足够的硬度以利于性交^[3]。阴茎的勃起过程从本质上说是一系列的神经血管活动, 需要有完善的

动脉供血及静脉闭合、回流系统的配合才能达到充分的勃起和维持勃起状态, 在这一过程中阴茎血流动力学的改变尤为重要。中医学认为, 正常的阴茎勃起是五脏、经络、气血相互协同作用的结果, 脏腑、经络以及气血中任一环节的病理改变, 功能失调或者受损, 如肝郁、肾虚、脾虚, 或血虚、血瘀、寒凝、湿热等, 均可导致 ED 即阳痿^[4]。

基于现代医学对 ED 生理病理机制研究的不断深入, 中医辨治本病的着眼点也在逐渐发生改变, 即由传统的“补肾”向更加注重“气血”“络脉”等因素转变。如李海松等^[1-2]认为, 阳痿在证候表现、病因病机、现代研究和治疗方法等多个角度上均与心、脑中风的本质相同, 只是表现部位各异, 且血瘀状态为阳痿的主要病机, 贯穿于疾病始终; 并总结提出了阴茎中风学说, 主张可将阳痿归类于内风中的“中经络”“络风内动”证, 从瘀论治、从络论治是治疗的根本大法。闫成福则提出^[5], 阴茎痿软不举, 或举而不坚, 或坚而不久, 均是由于宗筋之络失养或阻滞而致。在分析气血与 ED 发生的关系时, 孙自学等^[6]认为, 气血运行通畅, 宗筋得以充养, 才能勃起有力, 若气血化生不足, 推行无力, 或是阴茎脉络瘀阻, 气血无法充达等, 均可导致宗筋不得气血濡养, 宗筋失养则萎而不起, 起而不坚, 坚而不久; 气血是人体生命活动的核心物质, 赵凡等^[7]在此基础上提出气血也是维持脏腑功能、经络功能的物质基础, 而男性的正常勃起功能必须基于健全的气血运行, 气血调和是阴

* 通讯作者: yzhjiao@126.com

茎正常勃起的基本保障; 李海松^[8]亦主张, 与阳痿相关的人体正气变化主要在于气血, 脏腑功能失调导致阳痿, 实质上均是通过影响气血的生化运行所致。

综上所述, 宗筋气血失于清宁、络脉失于畅达是阳痿的关键病机, 故着眼于气血、络脉是辨治阳痿的有效切入点。

2 当归四逆汤温通补益, 可通利宗筋络脉之气血

在男科门诊中常有 ED 患者主诉龟头发凉, 伴见畏寒怕冷、手足不温、神疲倦怠、少气懒言、会阴局部及睾丸坠胀疼痛、舌淡白水润、脉沉等阳气不足表现, 但患者生活规律、个人习惯良好、坚持运动, 并未见有过度房劳、嗜食肥甘厚味烟酒等不良习惯, 分析其实为血虚寒厥之表现。《证治概要》曰“阴茎以筋为体, 宗筋亦赖气煦血濡, 而后自强劲有力。”阴茎正常勃起, 以血液充实为基础, 气血畅通, 阴阳调和, 宗筋经络得以充盛, 则阳事易兴; 若气血运行瘀阻, 经脉不畅, 阳气难以达于阴茎, 阴茎失于气血濡养, 则势遂不举^[9]。此类阳痿患者在治疗上无需补肾填精、疏肝解郁、温补肾阳等, 只需温经散寒、养血通脉、畅达气血, 令宗筋气煦血濡即可, 如过度滋补反而助火伤阴, 碍脾伤胃。

《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》云“手足厥寒, 脉细欲绝者, 当归四逆汤主之。”当归四逆汤能够充阴血、除寒邪、振阳气、通经脉, 主治阳气不足、血虚寒凝、经脉痹阻之证。现代研究认为, 当归四逆汤在组方立意上蕴含着补肝血、通经脉、温血脉、和营气的思想, 能令肝血受补而不滞, 阳气动而不亢, 经脉温而寒邪祛, 共收温经通脉、养血活血之功^[10]。同时其适用的疾病谱十分广泛, 只要符合血虚脉道失充、寒凝血脉滞涩的病机要点, 内科、外科、妇科等多种不同疾病, 但凡属血虚寒凝之证, 皆可根据异病同治理论用之取效^[11]。当归四逆汤既可温阳又可益气, 既可补血又可活血, 其作用特点可概括为温通补益, 只要病变证机是血虚夹寒, 无论是寒凝血脉, 亦或是瘀血夹寒, 还是气血虚夹寒, 均可选用当归四逆汤为基础方进行变化应用^[12]。

综上, 对于以血虚血瘀伴阳虚寒凝为病机特点的 ED 患者而言, 治疗上要重在温经通脉、养血活血, 而当归四逆汤温通补益, 能够充宗筋之阴血, 除宗筋之寒邪、振宗筋之阳气、通宗筋之络脉, 十

分契合该类患者的病机特点。

3 当归四逆汤现代药理作用契合 ED 发病机制

ED 同糖尿病、高血压病、高脂血症、动脉粥样硬化一样, 本质上是一种血管内皮损害性疾病, 而内皮损伤可导致 NO-cGMP 信号通路传导异常。血管内皮细胞在阴茎的勃起和硬度的维持方面发挥重要的作用^[13]。在生理状态下, 血小板在阴茎勃起初期可通过提高阴茎血流的高凝状态, 使阴茎静脉血液流出减少, 并由此增加阴茎血流量, 促进阴茎的勃起。而在病理状态下, 血管内皮细胞的损伤使血小板活化, 其功能发生改变, 释放的炎症递质及细胞因子诱导并促进动脉粥样硬化的发生、发展, 进而促使 ED 发生^[14]。因此, 完善正常的阴茎动静脉系统和血流动力学、血管内皮功能、神经信号传导和血小板形态功能均是保证阴茎正常勃起的重要条件。阴茎动静脉血流动力学的改变, 血管内皮功能受损, 神经信号传导及血小板形态功能的异常均可诱发 ED。

现代临床和实验研究显示, 当归四逆汤具有抗凝、抗血栓、降低血液黏稠度、扩血管、镇痛抗炎等功效^[15]。临床疾病方面, 运用当归四逆汤治疗血虚寒凝型老年糖尿病周围神经病变, 结果显示, 当归四逆汤可有效提高患者神经传导速度, 改善神经症状, 可能与其改善血液流变学指标等机制有关^[16]; 当归四逆汤对慢性前列腺炎患者疼痛症状的改善亦在临床研究中取得较明显效果, 分析其作用机理与缓解盆底肌肉紧张及抑制慢性前列腺炎患者疼痛部位肿瘤坏死因子 α 的产生, 从而减轻局部炎症反应有关^[17]。药理研究方面, 当归四逆汤整体显示了扩张血管、改善微循环、降低血液黏稠度、抗凝血、抗炎及镇痛等药理作用, 符合中医学对当归四逆汤温经散寒、养血通脉的认识^[18]; 而方中的当归能降低血小板聚集及抗血栓, 当归有效成分阿魏酸可抗血小板聚集, 抑制血小板 5-羟色胺释放, 对抗血栓素 A₂ 样物质的生物活性、增加前列环素活性, 阻抑动静脉旁路形成时间长、血栓重量及长度减少、凝血酶原时间延长^[19]; 桂枝在抗炎、抗敏、抗凝血、扩血管、神经保护等方面也具有显著活性^[20]; 芍药的有效成分芍药苷可呈内皮依赖性舒张血管平滑肌, 且有抗血小板聚集作用^[21]; 细辛所含 β -细辛醚能降低血小板的活性, 抑制血小板的聚集和黏附, 舒张血管, 改善组织血液供应^[22]。

综上所述,当归四逆汤所具备的抗凝血、抗血栓、降低血液黏滞度、扩血管、镇痛抗炎等现代药理作用,与 ED 的病理机制十分吻合,而运用当归四逆汤有利于改善阴茎动静脉系统的血流动力学、改善和保护血管内皮功能、提高神经信号传导、改善血小板的形态功能,从而纠正导致 ED 的病理改变与状态,维持正常的阴茎勃起。

4 当归四逆汤治疗 ED 的具体用方指征

《伤寒方论》曰“手足厥寒,脉细欲绝,是经络无所不寒,气血俱虚之至。脉之虚细,本是阳气衰微,而阴血更为不足。”《伤寒溯源集》云:“本证手足厥寒,为邪入阴经,正气因损,真阳虚衰之象。气血相依,阳气既衰,则阴血自不能充实,脉为血府,是以微细欲绝。”适用于当归四逆汤的人群多具有血虚寒凝、阳虚血弱、血虚阳郁的特征,具体表现为面容淡白无华、^{〔1〕}白或是晦暗,精神萎顿、好静懒言、倦怠嗜卧,手足不温、形寒肢冷、畏寒怕冷,失眠多梦、记忆力下降、体力下降,头痛、腰痛或骨关节疼痛,但痛势绵绵而不剧,或时作时止,口不渴,大便不调,舌淡嫩水润,脉沉细等。

选用当归四逆汤治疗 ED,我们总结其适用指征如下:一是患者常有主诉“龟头发凉”或是“阴囊有紧缩感”;二是患者有四肢容易发凉或偏凉,舌淡暗或有瘀点瘀斑,面色晦暗、青紫、苍白少华,精神萎顿,喜静懒言,倦怠嗜卧,脉偏沉细缓等全身表现;三是可伴有慢性盆腔疼痛综合征,或小腹及阴囊肛门附近盆底区域有拘急坠胀等不适感,但痛势绵绵而不剧,或时作时止。同时临证还需注意随症加减。对于性激素检测显示睾酮水平低下者,可加淫羊藿、肉苁蓉、巴戟天、菟丝子以温肾壮阳,此处的“壮阳”侧重于提高睾酮水平;对于情志抑郁、心理压力较大者,也需配伍疏肝之品,如柴胡、香附、薄荷、郁金等,以疏肝行气解郁,条畅情志;对于伴有慢性前列腺炎、慢性盆腔疼痛综合征的患者,宜加活血化瘀之品,如川芎、桃仁、红花、鸡血藤、虎杖等,以减轻炎症和疼痛表现;对于年轻患者,特别是初次尝试性生活失败的患者,还需加强健康宣教。此外,由于宗筋络脉瘀阻在患者的病程进展中是一个重要的环节和必然趋势,因此,结合络病的病理特点,在选用当归四逆汤的基础上可适当加用虫类药,例如穿山甲、水蛭、地龙、全蝎、蜈蚣、露蜂房等。

5 小结

ED 是男科门诊的常见病和多发病,其治疗长久以来都陷入“补肾壮阳”的误区,滥服滋补之品,反而南辕北辙。近年来在 ED 的中医诊疗上不断有新思路、新学说被提出,开拓了 ED 中医诊疗的思维。着眼于“气血”“络脉”辨治 ED,在中医男科临床上的价值日益突显,成为辨治 ED 的有效切入点。在宗筋“血失清宁、络失畅达”的视角下,不难发现临床上有相当一部分 ED 患者的病机关键在于血虚血瘀、阳虚寒凝,契合当归四逆汤之功能主治,同时当归四逆汤的现代药理研究结果又十分契合 ED 的生理病理机制。基于此,临床把握好当归四逆汤的用方指征,运用当归四逆汤治疗 ED 常能取得疗效。

参考文献

- 〔1〕 李海松,韩亮.阳痿从络论治〔J〕.世界中医药,2013,12(2):142-145.
- 〔2〕 李海松,马健雄,王彬,等.阴茎中风探讨〔J〕.中医杂志,2015,56(23):2064-2066.
- 〔3〕 刘继红,栾阳.男性勃起功能障碍的分子生物学研究进展〔J〕.中华男科学杂志,2015,21(2):99-106.
- 〔4〕 张硕,吴嘉瑞,张晓朦,等.基于数据挖掘的中医治疗阳痿用药规律分析〔J〕.中国实验方剂学杂志,2015,21(22):209-213.
- 〔5〕 李鹏超,孙自学,门波.门成福辨治阳痿经验〔J〕.中医杂志,2017,58(14):1183-1185.
- 〔6〕 孙自学,李鹏超.风药在阳痿治疗中的应用〔J〕.中医杂志,2017,58(13):1155-1156.
- 〔7〕 赵凡,赵剑锋,张春和,等.基于“气血理论”论议阳痿病机及治法〔J〕.中国性科学,2017,26(8):90-92.
- 〔8〕 成海生,王彬,李海松.李海松观汗辨治男性勃起功能障碍经验〔J〕.中医杂志,2012,53(4):346-348.
- 〔9〕 王劲松,曾庆琪,徐福松.阳痿辨治 9 法〔J〕.中医杂志,2004,45(7):548-549.
- 〔10〕 徐重明,李曙光,汪自源.论经方当归四逆汤的组方内涵及方论评析〔J〕.辽宁中医药大学学报,2010,12(6):23-24.
- 〔11〕 鲍昭,骆天炯.从异病同治探讨当归四逆汤的应用规律〔J〕.吉林中医药,2015,35(4):334-336.
- 〔12〕 王付.当归四逆汤方证探索与实践〔J〕.中医药通报,2017,16(4):9-12.
- 〔13〕 陈大可,黄卫文,李林锦,等.内皮功能水平与勃起功能障碍关联性评估〔J〕.中国中西医结合外科杂志,2015,21(4):359-362.
- 〔14〕 姜睿,龙皓.血小板与阴茎勃起功能障碍〔J〕.中华男科学杂志,2015,21(9):771-774.

- 〔5〕 王国明,张永健. 当归四逆汤的应用和实验研究进展 〔J〕. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(13): 1479-1482.
- 〔6〕 杨洪志. 当归四逆汤加味对血虚寒凝型老年糖尿病周围神经病变患者血液流变学、神经传导速度的影响 〔J〕. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(16): 1755-1757.
- 〔7〕 岳秀永,付正丰. 当归四逆汤加味治疗气滞血瘀型慢性前列腺炎疼痛 35 例 〔J〕. 现代中医药, 2014, 34(1): 27-29.
- 〔8〕 谢帆. 当归四逆汤临床应用研究 〔J〕. 中医药临床杂志, 2015, 27(12): 1768-1770.
- 〔9〕 谢玲,杨凌红,李晓惠. 当归药理作用研究进展 〔J〕. 中医药研究, 2000, 16(6): 56-58.
- 〔10〕 朱华,秦丽,杜沛霖,等. 桂枝药理活性及其临床应用研究进展 〔J〕. 中国民族民间医药, 2017, 26(22): 61-65.
- 〔11〕 张建军,李伟,王丽丽,等. 赤芍和白芍品种、功效及临床应用述评 〔J〕. 中国中药杂志, 2013, 38(20): 3595-3601.
- 〔12〕 梁学清,李丹丹. 细辛药理作用研究进展 〔J〕. 河南科技大学学报(医学版), 2011, 29(4): 318-320.

Theoretical Exploration and Clinical Application of *Danggui Sini Decoction* (当归四逆汤) in Treatment of Erectile Dysfunction

MIN Xiao^{1,2}, JIAO Yongzheng¹

(1. Guang'anman Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053; 2. Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Erectile dysfunction (ED) is a common and frequently-occurring disease in the male, with multiple pathogenesis. Traditional Chinese medicine (TCM) proposes that the “qi and blood” and “collateral vessels” in the diagnosis and treatment of ED are the important entry points, and the malnutrition of blood and the collateral obstruction can cause dysfunction of pectoral qi, sinew and erection, which is the key pathogenesis for syndrome differentiation and treatment of ED. *Danggui Sini Decoction* (当归四逆汤) has functions such as warmly dredging to nourish and promoting blood circulation for removing obstruction in collaterals, which is an appropriate treatment for ED patients with blood deficiency and blood stasis syndrome and yang deficiency and cold dampness syndrome. The modern pharmacological effects of *Danggui Sini Decoction* also help to correct many pathological changes leading to ED. Clinical application of *Danggui Sini Decoction* in the treatment of ED should be well assured in the use of prescriptions and take into account other pathogenesis at the same time, with the modification according to the disease.

Keywords erectile dysfunction; *Danggui Sini Decoction*; qi and blood; collateral vessels

(收稿日期: 2018-05-11; 修回日期: 2018-07-20)

编辑: 崔京艳

欢迎订阅 2019 年 《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R) 是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续 (邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司 (北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

