

基于“脾肾相关”理论探讨阳痿的辨治思路

陈金源¹，张瑞²▲

1.黑龙江中医药大学研究生院，黑龙江哈尔滨 150040；2.黑龙江中医药大学附属第二医院中医男科，黑龙江哈尔滨 150001

【摘要】 阳痿是男科常见疾病之一，对患者生理和心理具有严重影响。祖国医学对阳痿的认识历史悠久。其病因与发病机理复杂，各医家对其病因病机的理解以及辨证施治的方法丰富多样。本文基于“脾肾相关”理论，从病因病机、辨证论治角度进行阐述，并结合现代医学研究结论，深入探讨了脾肾相关理论与阳痿的内在联系，以期为临床治疗阳痿提供更全面、有效的治疗方法以及临床思路。

【关键词】 脾肾相关；阳痿；辨治

【中图分类号】 R277.5

【文献标识码】 A

Based on the theory of "correlation between spleen and kidney", this paper explores the diagnostic and therapeutic ideas of impotence

CHEN Jin-yuan¹, ZHANG Rui²

1. Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China; 2. Department of Andrology, Traditional Chinese Medicine, the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150001, China

【Keywords】 Spleen and kidney related; Impotence; Discrimination and governance

阳痿，又称勃起功能障碍（Erectile Dysfunction, ED），是男科常见疾病之一，指阴茎无法充分勃起或维持勃起状态，以至于无法进行夫妻双方均感到满意的性生活，且此状况已持续超过三个月的时间^[1]。这一定义强调了阴茎勃起的两个重要方面，勃起的硬度以及维持时间，当这两方面都出现问题且影响到性生活质量时，可考虑为阳痿。近年来，ED的患病率逐渐上升。大量流行病学资料显示，全球ED发病率和患病率均呈较高趋势，发病者占男性性功能障碍的37%-42%，WHO预计至2025年全球该病患病男性数将高达3.22亿^[2]。阳痿病因与发病机理复杂。西医临床上常用PDE5抑制剂、激素、机械治疗等^[3]，但部分患者认为效果不理想。随着中医药治疗阳痿逐渐受到重视，各医家对其理解以及辨证施治的方法丰富多样：如从心论治^[4]，从神论治^[5]，从肺论治^[6]等。本文基于“脾肾相关”理论，探讨阳痿的辨治思路。

▲作者简介：陈金源，男，硕士研究生，研究方向：中医男科方向，电子信箱：2586398669@qq.com▲通信作者：张瑞，男，主任医师，国医大师孙申田学术经验继承人，中西医结合博士后，研究方向：中医男科方向，电子信箱：drruizhang@163.com

1 脾肾相关理论渊源及内涵

“脾肾相关”理论是对脾肾生理病理关系的高度概括，在生理上相互协作，在病理上相互影响，共同组成了中医整体观念的一部分。在阳痿的发生发展中，脾肾两脏至关重要。《素问·五脏生成篇》中记载“肾之合骨也，其荣发也，其主脾也”，《素问·玉机真脏论》提出：“弗治，脾传之肾”等充分体现了脾肾在生理与病理之间的联系，为后世脾肾相关发展奠定了坚实的基础。《素问·六节藏象论》指出“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也”。《灵枢·决气》提到“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，指出脾能运化水谷精微，是气血生成的关键因素，而肾主藏精，为精之处也，精能化血，同时肾为生气之根，肾精化肾气。而气的生成依赖于由肺吸入的自然界的清气、脾胃运化水谷精微的水谷之气以及肾中所藏的先天之气。因此脾肾在气血生成过程中相辅相成，共同促进气血化生。现代医学研究也表明，脾胃功能与内分泌系统密切相关，脾胃的运化功能直接影响到人体的营养吸收和激素水平，而肾功能的正常与否也与内分泌调节密切相关，这与中医理论中脾肾相互资生的观点相一致^[7]。李东垣其《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》记载“脾胃气虚，则下流乘肾，阴火得以乘其土位”反映了脾肾之间关系密切，即脾胃气虚时，水湿，寒气等容易向下侵袭肾脏。李中梓受李东垣脾胃理论的影响，其《医宗必读》提出脾肾互赞的观点，认为脾肾为生命之根本，脏腑协调则诸疾不侵^[8]，脾五行属土，肾五行属水，土生金，金生水，这一过程间接反映了脾土跟肾水的关系。同时脾土制约肾水，防止肾水过度泛滥，若脾土亏虚，肾水泛滥，导致水湿内停，若肾水太过，反侮脾土，导致脾失健运。脾为五脏之母，居中央，灌四旁，将饮食水谷转化为精微物质，并输送至全身脏腑组织，为人体生命活动提供后天的营养支持^[9]。肾藏精，主生长发育与生殖，内寓元阴元阳，是人体先天禀赋的根本所在。先天之精需后天水谷之精的不断充养，而后天水谷之精的化生又依赖于先天肾气的激发和推动，二者相互资生，相互促进，维持阴茎正常功能。

2 脾肾相关理论与阳痿的内在联系

2.1 肾与阳痿的联系

《景岳全书·传忠录》云：“五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发”，肾阴肾阳两者相辅相成，共同维护着机体的健康与稳定，为生命活动的持续进行提供了坚实的保障^[10]。在中医理论体系中，肾主藏精，为精之处也，肾精充足，机体生长，发育，繁殖才能正常进行。肝肾同源，精血相互化生，在体内可流注于脏腑，在外布散于体表肌肤。若肾精亏虚，精血不能相互化生，气血不足，不能濡养宗筋，导致宗筋痿软，不能勃起。《诸病源候论》论述了肾脏在宗筋勃起中的作用，提出过劳伤肾导致肾中精气亏虚，从而影响

天癸的生成或充盛，使得相火的生成不足，朱丹溪认为相火是激发性欲和宗筋勃起的源动力^[11]。《太平圣惠方》认为本病病机为“阴伤于肾，不能荣于阴气”，《阳痿论》指出本病“阳虚者少，因于阴虚者多”，明确提出阴精是宗筋得以正常勃起的根本物质基础^[12]。《景岳全书》中认为“凡男子阳痿不起，多由命门火衰，精气虚冷”。肾阳不足（命门火衰），难以温煦机体，虚寒之象由内而生，寒邪凝滞于经脉之中，气血运行受阻，遂致瘀血内生。瘀血久滞，化热生风，最终引发阳痿之疾^[13]。现代医学研究也支持这一观点，研究表明，慢性肾功能不全患者中阳痿的发生率显著高于正常人群，肾功能异常可导致性激素水平失衡，如睾酮水平下降，进而影响勃起功能，这与慢性肾功能不全患者中阳痿高发的临床现象一致^[14]。

2.2 脾与阳痿的联系

《景岳全书》记载：“宗筋为精血之孔道，阳明实宗筋之化源，阳明衰则宗筋不振”。脾胃为仓廪之官，主司饮食运化，为机体活动提供物质基础^[15]。脾主运化，为气血之源，生命活动的维持和气血津液的化生都依赖脾胃对饮食水谷的运化功能。脾胃将食物转化为水谷精微，以达周身，循过阴器，气血运行通畅，阴茎得以濡养，勃起不受制约。《临证指南医案·阳痿》中提出：“阳阴虚则宗筋纵”。脾胃虚弱时，运化功能减弱，无法充分将食物转化为水谷精微，导致气血生化不足。气血亏虚不能充分滋养宗筋，宗筋勃起功能失常，从而出现阳痿。现代医学研究也发现，长期的消化系统功能紊乱（如慢性胃炎、消化不良等）会影响全身的营养状态，进而影响性激素水平和生殖器官的血液供应，导致性功能障碍^[16]。此外，脾胃亏虚导致痰湿内生，痰湿阻滞经络，影响气血运行，也不利于勃起。脾胃虚还可能影响到肾脏，中医认为后天脾胃与先天肾脏相互滋养，若脾胃虚日久，可累及肾脏，导致肾阳虚，进一步加重阳痿症状。王祖龙等^[17]认为，脾胃为后天之本，运布水谷精微，滋养宗筋，脾胃失调，气血不足，宗筋失去濡养，不能正常勃起。秦国镇教授认为阳痿主要原因在脾，多因脾气不足，不能将水谷精微上输于心，肺，导致气血生化无源，阴茎静脉瓣失去濡养，宗筋不充所致^[18]。

3 从“脾肾相关”辨治阳痿

3.1 健脾益气，助脾运化

临床上脾虚是阳痿发病的主要病机之一，因此在治疗上治疗阳痿应注重健脾益气，助脾运化，以恢复脾胃的正常功能，从而为宗筋提供充足的气血濡养。现代医学研究也表明，调节脾胃功能可以改善营养吸收，进而调节内分泌系统，对改善性功能障碍有积极作用^[7]。脾胃为后天之本，气血生化之源，若脾失健运，气血生化无源。宗筋失去濡养，不能正常勃起。同时脾失健运，无法运化水湿，痰湿内生，随气血流注于全身，阻滞经络痰湿与气血相互影响，气血运行不畅，导致阴茎失去濡养。在临床治疗脾胃气虚患者时

常用补中益气汤或四君子汤或参苓白术散等。脾虚严重者可重用黄芪或党参。秦国镇教授认为久病损伤脾胃，脾胃功能失常，故临床上治疗脾虚气陷型阳痿时，以健脾益气，升阳起痿为主，临床上常用补中益气汤合升陷汤加减治疗阳痿^[19]。李莹教授在论治心脾两虚阳痿时，以补益心脾为主，临床上常用归脾汤加减治疗阳痿^[20]。

3.2 温补肾气，助阳通络

临床上肾虚是阳痿发病的主要病机之一，因此在治疗上治疗阳痿应注重温补肾气，助阳通络，以增强肾脏功能，促进气血运行至宗筋。现代医学研究也表明，温补肾阳可以通过调节内分泌系统，改善性激素水平，从而改善勃起功能^[14]。肾主藏精，肾精化肾气，肾中精气旺盛到一定程度才会产生天癸，性器官才能发育成熟，肾气足，相火旺，刺激性欲，振奋宗筋，从而使阴茎能够伸缩^[21]。肾阳为一身阳气之本，肾中的阳气能经由督脉上行，滋养心脑之神明，同时下行滋润宗筋，宗筋则刚柔并济。在受到性刺激时，能够正常激发情欲，实现宗筋的勃起，使其活动灵活自如，且坚韧持久^[22]。温补肾气是治疗男科疾病的常用治法之一，通过温肾健脾，可增强机体阳气，促进水液代谢，减少痰湿生成；通络则可改善气血运行，以致脉道通畅，宗筋得以气血充养。郭军教授在治疗肾阳虚兼脾胃运化失职的患者，常用九香虫状元阳，并行中下焦瘀滞^[23]。张国亭教授认为阳痿起于心，终于肾，肾为用之源，常以益肾温阳，化痰通络为治^[24]，临床上常用补肾乌茴汤治疗阳痿，以盐小茴香、乌药、淫羊藿、盐巴戟天、菟丝子为臣药，温下元补肾之阴阳精血；方中石菖蒲、萆薢、肉豆蔻、蛇床子、肉桂为佐使药，分清别浊祛湿，使湿浊之气能够快速散去，以便君臣之力能顺利通行至下元而发挥补肾之功。补肾而不独补肾，而应兼顾五脏的整体观念。

4 验案举隅

患者，男，35岁，已婚。主诉阴茎勃起不坚并且持续时间较短1年余，加重2个月。患者平素工作压力大，饮食作息不规律，经常熬夜。近1年来出现阴茎勃起不坚并且持续时间较短，难以完成正常性生活，伴有神疲乏力、少气懒言、食欲不振、腰膝酸软、大便溏薄等症状。曾自行服用补肾壮阳药物，效果不佳。刻诊：面色萎黄，形体消瘦，舌淡胖大，边有齿痕，苔白腻，脉沉细弱。辨证为脾肾两虚兼痰湿阻滞。治以温肾健脾，化痰通络为主。

处方：熟附子 10g（先煎），干姜 10g，党参 15g，白术 20g，茯苓 20g，陈皮 10g，法半夏 10g，仙灵脾 15g，巴戟天 15g，怀牛膝 10g，菖蒲 10g，远志 10g，鹿茸 15g，炙甘草 6g。每日1剂，水煎分2次服。

服药1周后，患者自觉神疲乏力、食欲不振症状有所改善，大便偶有清稀。原方去干姜，加黄芪 30g 以增强益气健脾之力，继续服用7剂以达到固本培元。患者阴茎勃起功能明显改善，可完成正常性交，腰膝酸软症状消失，面色逐渐

渐红润，舌淡红，苔薄白，脉细。后以附子理中丸巩固治疗 1 个月，随访半年，阴茎勃起硬度尚可，持续时间较长，偶有勃起硬度差，并嘱咐患者调整生活作息，改善饮食习惯。

按：该患者为脾肾两虚型阳痿，患者长期熬夜，日久损伤肾脏，伤精耗气，出现腰膝酸软，神疲乏力，加之饮食不规律，而脾主运化，长期不规律饮食损伤脾胃功能，脾失健运，气血生化无源，水湿内生，故面色萎黄，形体消瘦。本方以温肾健脾、化痰通络为主，佐以宁心安神。方中熟附片、干姜、仙灵脾、巴戟天温补肾阳；党参、白术、茯苓、陈皮健脾益气；鹿茸为血肉有情之品，既补元阳，补精血，又能强壮筋骨；法半夏、菖蒲、远志共奏化痰通络之功并兼安神；另配怀牛膝既能活血化瘀，又引诸药下行直达阴茎。全方配合使脾肾同治、阴茎得养而阳痿得愈。

5 小结

综上所述，脾肾两脏与阳痿关系密切。本文基于“脾肾相关”理论，结合现代医学研究结论，为阳痿的辨治提供了全面的理论依据。在临床治疗阳痿时，应充分考虑脾肾的因素，根据患者的具体情况，但不局限于脾肾，灵活运用健脾益气，温肾通络等治法，以提高临床疗效，为阳痿患者带来更好的治疗效果。未来还需要进一步深入研究脾肾相关理论在不同证型阳痿中的作用差异，探索更有效的治疗方案，以促进中医男科的发展。

【参考文献】

- [1] 陈红风.中医外科学[M].中国中医药出版社, 2021: 289.
- [2] HATZIMOU R, ATIDIS K, AMA R E, EA R DLEY I, et al. Guidelines on male sexual dysfunction: Erectile dysfunction and premature ejaculation[J]. Eur Urol, 2010, 57 (5):804-814 .
- [3] ANDREA, SALONIA, CARLO, BETTOCCHI, LUCA, BOERI, et al. European Association of Urology Guidelines on Sexual and Reproductive Health-2021 Update: Male Sexual Dysfunction[J]. Eur Urol, 2021, 80 (3):333-357 .
- [4] 金航,李锦虹,葛平玉.基于心为君主之官论治阳痿[J].光明中医,2024,39(22):4592-4595.
- [5] 王俊博,梁世佳,毛剑敏,等.孙建明教授从“神”论治阳痿[J].现代中西医结合杂志,2024,33(15):2129-2132.
- [6] 王松,郑向龙,王雨欢,等.王万春基于象思维从肺论治阳痿[J].江西中医药大学学报,2023,35(6):30-31+48.
- [7] JINHUAN, DOU, YURI R, MONTANHOLI, ZEZHAO, WANG, et al. Corticosterone tissue-specific response in Sprague Dawley rats under acute heat stress[J]. J Therm Biol, 2019, 81 (3):12-19.
- [8] 包来发.李中梓医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:192.

- [9]刘玲佳,樊燕萍,王俊宏,等.基于“五脏相关论”和“五神藏”理论从脾论治小儿自闭症研究进展[J].临床误诊误治,2025,38(6):95-100.
- [10]方丽君,王振亮.从肾为阴阳之本探讨金匱肾气丸治疗系统性硬化病[J].中医学报,2023,38(5):983-987.
- [11]彭涛,陈立蔓,袁轶峰.基于精血同源理论探讨补血药在男性阳痿中的运用[J].现代诊断与治疗,2023,34(2):200-202+212.
- [12]王浩,常洪源,刘洋,等.基于“脑-心-肾-精室”轴的用药观探析红参二至方在阳痿中的应用[J].上海中医药杂志,2024,58(11):78-81.
- [13]赵冰,莫旭威,王彬,等.运用风药治疗阳痿经验[J].中医杂志,2014,55(21):1877-1878+1887.
- [14] VALERIA, SAGLIMBENE, PATRIZIA, NATALE, SUTONIA, PALMER, et al. The prevalence and correlates of low sexual functioning in women on hemodialysis: A multinational, cross-sectional study[J]. PLoS One, 2017, 12 (6): e0179511.
- [15]梁世佳,彭煜,毛剑敏,等.基于五脏相关理论探究阳痿病辨治思路[J].中国实用医药,2023,18(22):168-170.
- [16] N V, TYSHKO, N S, NIKITIN, S I, SHESTAKOVA, et al. Modulation of the Adaptive Capacity of Growing Rats through Modification of the Protein Content in the Diet[J]. Bull Exp Biol Med, 2025, 178 (5): 666-669.
- [17]王祖龙,张琦,王诗琦.从脾论治阳痿[J].河南中医,2018,38(8):1242-1244.
- [18]李利超,王明凯,徐磊,等.秦国政教授基于“脾主升清”论治静脉性阳痿经验浅析[J].中国民族民间医药,2022,31(7):103-106.
- [19]林林,刘波,马栋,等.秦国政教授分型论治阳痿经验探析[J].中国性科学,2023,32(12):124-127.
- [20]刘新瑞,王聪聪,张舒春.李莹教授治疗阳痿的临床经验[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(20):77-78.
- [21]刘利红,息金波.五脏辨治阳痿的中医思路浅析[J].环球中医药,2023,16(4):717-720.
- [22]骆第铨,郭军,刘洋,等.基于“阳气者,精则养神,柔则养筋”理论治疗勃起功能障碍思路[J].中国男科学杂志,2025,39(1):143-147.
- [23]王浩,张继伟,杜冠潮,等.郭军教授运用虫类药辨治阳痿经验[J].西部中医药,2023,36(10):52-55.
- [24]余长飞,王耀海,司胜林,等.张国亭运用补肾乌苣汤治疗阳痿经验[J].国医论坛,2024,39(3):58-60.