

从《素问·痿论》浅析赖海标辨治阳痿经验

尹因昊¹, 黄智峰¹, 薛莹¹, 谭志琴¹, 王山云², 陈奕君³ 指导: 曾建峰²

1. 广州中医药大学附属中山中医院男科, 广东 中山 528400

2. 广州中医药大学附属中山中医院悦来门诊, 广东 中山 528400

3. 中山市沙溪隆都医院泌尿外科, 广东 中山 528400

[摘要] 赖海标教授认为, 阳气郁阻与宗筋失养是阳痿的基本病机, 并结合现代背景特点, 主张首要重视从保护脾胃腐熟运化功能来治疗阳痿。在临床治疗时常直接调理脾胃或以调理他脏间接地调理脾胃, 并就此提出“通补俞荣不离阳明”的学术观点。现通过中医经典理论溯源, 从《素问·痿论》中“调其虚实, 和其顺逆”的治疗纲领出发, 自“五脏使人痿”“治痿者独取阳明”“各补其荣而通其俞”三个方面切入, 浅析赖海标教授临床治疗思路, 阐发其“通补俞荣不离阳明”的临证经验, 以便能够更加清晰地明确当下阳痿的核心病因, 有侧重地进行辨证论治。

[关键词] 阳痿; 独取阳明; 补荣通俞; 木郁土壅; 益火补土; 丹阳汤; 赖海标

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 18-0212-06

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.18.039

Analysis of LAI Haibiao's Experience in Syndrome Differentiation and Treatment of Erectile Dysfunction Based on Chapter 44 of *Su Wen*

YIN Yinhao¹, HUANG Zhifeng¹, XUE Ying¹, TAN Zhiqin¹, WANG Shanyun²,
CHEN Yijun³ Instructor: ZENG Jianfeng²

1. Department of Andrology, Zhongshan Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Zhongshan Guangdong 528400, China; 2. Yue Lai Outpatient Department, Zhongshan Hospital Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Zhongshan Guangdong 528400, China; 3. Department of Urology, Longdu Hospital of Shaxi in Zhongshan, Zhongshan Guangdong 528400, China

Abstract: Professor LAI Haibiao believes that the basic pathogenesis of erectile dysfunction is the obstruction of yang qi and the lack of nourishment to the sinew channels. Combining the characteristics of the modern context, he advocates primarily focusing on protecting the spleen and stomach's function of decomposition, transportation, and transformation to treat erectile dysfunction. In clinical treatment, he often directly regulates the spleen and stomach or indirectly regulates them by regulating other viscera, and thus proposes the academic viewpoint of "tonifying and unblocking the *Shu* and *Ying* acupoints with the care of the Yangming meridian." This paper traces back to the source of classic Chinese medicine theory, starting from the treatment principle of "regulating the deficiency and excess, harmonizing along or against the meridian" in Chapter 44 (Theory of Atrophy) of *Su Wen* (Plain Questions) and analyzes Professor LAI Haibiao's clinical treatment ideas from three aspects: "the five viscera cause atrophy," "treating atrophy by exclusively taking the Yangming meridian," and "supplementing their *Ying* acupoints and unblocking their *Shu* acupoints." It elaborates on his clinical experience of "tonifying and unblocking the *Shu* and *Ying* acupoints with the care of the Yangming meridian," in order to more clearly identify the core causes of erectile

[收稿日期] 2025-03-31

[修回日期] 2025-07-14

[基金项目] 2023年度中山市第一批社会公益与基础研究项目(医疗卫生一般项目)中山市科技局课题(2023B1122); 广东省中医药局科研课题面上项目(20231376)

[作者简介] 尹因昊(2000-), 男, 硕士研究生, E-mail: 3348316790@qq.com。

[通信作者] 曾建峰(1985-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师, E-mail: 317528928@qq.com。

dysfunction and focus on syndrome differentiation and treatment.

Keywords: Erectile dysfunction; Exclusively taking the Yangming meridian; Supplementing the *Ying* acupoints and unblocking the *Shu* acupoints; Wood constraint and earth congestion; Enhancing fire to supplement the earth; Danyang Decoction; LAI Haibiao

赖海标教授、主任中医师是第五届广东省名中医，广州中医药大学附属中山中医院国家临床重点专科学术带头人，硕士研究生导师。对勃起功能障碍、早泄、前列腺增生等泌尿男科疾病有着30余年丰富的临床经验。赖海标教授总结梳理阳痿发病特点，认为阳气郁阻与宗筋失养是阳痿的基本病机，并以此为基础提出“通补俞荣不离阳明”的学术观点，灵活运用通补二法调理脾胃，收效甚佳。笔者有幸跟诊学习，获益良多，现从《素问·痿论》进行理论溯源，结合跟诊所得，就其临证治疗阳痿经验浅析如下。

1 病机勾玄

赖海标教授总结临床经验发现，现代环境因素的复杂化引起致病因素的多元性。在勃起功能障碍的诊治过程中，现代医学将其分为心理性、神经性、内分泌性、血管性及药物性等诸多类别，而赖海标教授则认为，这些复杂的致病因素可以概括为因虚致病与因实致病。以阳气不通处为实、阴血不荣处为虚，可迅速掌握病机要点。《素问·厥论》中提到“前阴者，宗筋之所聚，太阴阳明之所合也”，宗筋在狭义的范围可直接等同于男子阴茎，宗筋的气血和畅是阴器发挥作用的前提与基础^[1]，赖海标教授将阳痿的基本病机总结为阳气郁阻和宗筋失养。

《素问·痿论》对宗筋痿软的原因也有所概述，“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿”。由此可见，人自身的欲望得不到满足或是过度放纵欲望都会引起阳痿，意欲不遂则郁，形成实邪阻于阳道；纵欲竭精则虚，气血无以化生充养宗筋。结合现代社会时代背景，赖海标教授指出，当下快节奏、高压力的生活方式更是容易形成病机；而对于病机的虚实偏重，赖海标教授则认为多与不同时间所侧重的脏腑功能调控人体气血特性相关，故主四时之脾胃的腐熟运化功能，应作为核心重点进行调理。

1.1 春夏易郁，邪气实则盛 春夏二季生长之特性，《素问·四气调神大论》中提到：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣……逆之则伤肝。”“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实……使气得泄……逆之则伤心。”说明在春夏之际，天地之间阳气徐徐充盛，万物生长，整个自然环境一派运动、向上、升发的气象。《灵枢·本神》有言：“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处……如是则僻邪不至，长生久视。”是故人处于自然之中，应当顺应其环境特性，调畅情志，方能避免邪气加身，全身保真。因此，在春夏时，随着心肝二脏的主要调控，人体一身阳气尤重畅通无阻，而男性生殖、性生理活动与阳气的推动密不可分，其更是宗筋勃起的重要因素^[2]。

《冯氏锦囊秘录》有言：“男子以气运，故阳气应日而一举。”《医碥》亦道：“阳动则举，阴静则痿。”在阳气的鼓动下，气血才能灌注充盈宗筋，宗筋的勃起功能才能发挥正常。但在现代社会，物欲横流，快节奏、高压力的生活状态已成常态，这必然给男性带来诸多心理负担，引起情志不畅，此时若有意志不遂，所愿不得，逆于时节，则易阳气郁阻，化为凝实邪气，阻滞阳道。

《素问·六微旨大论》言：“非其位则邪，当其位则正。”正气和邪气是相对而言的两种概念，同一物质功能处于正常状态时即为正气，异常状态时即为邪气。因此，对于人体内部而言，邪气是机体阴阳气血等处于非正常功能状态下的病理反映^[3]。阳气闭阻不通后，最易郁而化火，从而导致壮火食气；继而脉气不得推动，聚而成痰，痰浊阻络，邪实渐盛，继而成痿。而当出现阳痿不举后，又会增加患者的精神压力，加重阳痿的症状。在年轻患者中，这种现象更明显，会表现出更严重的焦虑抑郁情绪，因而气机郁结也进一步加重^[4]，形成恶性循环，邪气更盛。

1.2 秋冬需藏，精气虚则夺 《素问·四气调神大论》言：“秋三月，此谓容平……使志安宁……收敛神气……逆之则伤肺。”“冬三月，此谓闭藏……必待日光……去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺……逆之则伤肾。”言明秋冬之时，易燥伤阴津，寒损阳气，所以需安神定志，养精节欲，注意保暖，保持全身阳气阴血充足。《冯氏锦囊秘录》有言：“凡手指足指之歧处，犹道路之歧者，而人之来往必稀，手足之歧者，气血之运行难及，气血不及之处，便是痿弱无阳之所……其前阴之处，更为歧之甚者也。非至清真阳之气，不能达而温之，非至清真阴之血，不能荣而养之。”以小道喻阴器所处位置之偏，人稀比阳气输布难及之意，形象地指出阴器最易失阳温煦，少血荣养。因而秋冬之时，阳痿的原因多是精血阳气不足。在现代入特别是青壮年阳痿中，往往多是因欲竭精，耗散元气所致。饮食上喜食肥甘厚腻、嗜辛辣烟酒，使得中满内热，耗气伤阴；作息上日夜颠倒，熬夜通宵；又好纵欲房劳、过度手淫、忍精憋尿等，以致肾精亏虚，阳气虚损，最终消磨肺肾二脏之收藏，夺却前阴宗筋之营养而致痿弱难起^[5]。

1.3 脾主四时，阳明损则纵 脾胃一直是历代医家治疗阳痿的重要脏腑。《素问·痿论》中言“治痿者独取阳明”。其中，“取阳明”便多被认为是取脾胃之意^[6]。何也？因《素问·痿论》中又言：“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋。”故从生理功能及经络循行位置来看，脾胃一为气机升降之枢纽，二为气血生化之源，若其虚弱失用，则土壅木郁，气滞难行，运化无力，宗筋失养，发为阳痿^[7]。叶天士亦道：“盖胃为水谷之海，纳食不旺，精气必虚……治唯有通补阳明而已。”也是突出恢复正常的脾胃功能在治疗阳痿时的重要性。

而今，脾胃受损往往是阳痿起病最常见的原因。赖海标教授在临证过程中发现很多患者往往伴有代谢性疾病(如糖尿病、高脂血症等)和心血管疾病(高血压、冠心病等)。现代研究也表明，勃起功能障碍是许多拥有相同病理机制疾病的先行疾病，勃起功能障碍的明确诊断往往是对这些疾病的提前预警^[8]，而这些疾病的共性诱因里，不合理的饮食大多占了较大的比重，由此可知，阳痿也是脾胃损伤的一种反映。

与食物匮乏的年代不同，现代人的食谱发生了较大改变，偏肥甘厚腻，多以肉、鱼、蛋、糖、奶等高蛋白、高糖和高脂肪食物为主，而快节奏的生活方式往往使得人们在短时间内摄入过多的食物，进而引起消化负担过重。而现代办公环境的改变，久坐的时间大大增加，同时，体力活动减少，更不利于食物的消化。《脾胃论·脾胃胜衰论》言：“饮食不节则胃病……胃既病，则脾无所禀受。”因此，过多地、不间断地消化食物容易损伤脾胃功能，脾胃腐熟运化功能失常，气日以衰，脉道不利，阴器则不振。与此同时，随着经济水平的提高，交通工具与通信手段的日益发达，日常交往日益增加，宴请成为一种生活方式，且往往伴随着不加节制地饮酒。《素问·厥论》言：“酒入于胃……则胃不和，胃不和则精气竭。”酒性辛燥大热，首伤脾胃气分，引起脾胃气机升降失常，出现痰湿内停，脾胃受困，气血生化不足；另一方面，酒伤日久入络，动血耗血，又致瘀血内停^[9]。湿、痰、瘀停聚于体内，导致阳气运行的通道受阻，阳气郁而不行，无力鼓动气血，宗筋不能有效勃起。因此，对于脾胃功能的使用应当节而不滥，时时注意。《素问·经别论》道：“春秋冬夏，四时阴阳，生病起于过用。”过用会导致脾胃的运化功能受损，使得阳明确，宗筋失润，纵而不用。因此，无论病机的虚实，脾胃失常都是其不可忽视的因素。

2 阳痿临证陈要

《素问·痿论》有言，“治痿者独取阳明”“各补其荣而通其俞”，两者配合使用是治疗阳痿的切要。在此基础上，赖海标教授临证治疗阳痿时，首重阳明，兼调他经，提出“通补俞荣而不离阳明”的观点。将阳明视为药物起效之舟楫，药力发挥之关键，更视其为调节一身气血的重中之重，故强调通过直接或间接地通补阳明，调其气血虚实，和其气机顺逆。

2.1 独取阳明 “治痿独取阳明”一直是治疗阳痿的重要观点，“独”字虽非“惟”意，然亦足以强调阳明在治疗阳痿时的重要地位。其中原因，一方面是阳明经为多气多血之经，又与多条经络联系紧密，还与太阴、厥阴、少阴合于阴器。《素问·痿论》言：“冲脉者，经脉之海也……与阳明合于宗筋……而阳明为之长，皆属于带脉，而络于督脉。”可见，

阳明经对一身气血的运行影响显著,既可通过间接影响别经来滋养阴器,又可因本身循行过阴器,直接通过精微的输送,发挥维持和促进阴器生长的作用^[10]。另一方面则是因为脾胃互为表里,关系密不可分,功能互相协调,又皆属于土而位居中,有生之德,调节整体的特性,故合为一论^[11]。《素问·太阴阳明论》有载:“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气……皆无气以生,故不用焉。”可见脾胃作为“气血生化之源”和“气机升降之枢纽”的一体性,共同行使着濡养宗筋,调畅气机的功能,这些都保障着宗筋的成功勃起^[12]。简而言之,阳明的正常运作保证着气血的正常化生运行,是宗筋勃起的根本,故在治疗阳痿时当首重阳明。

2.2 各调荣俞 补荣通俞虽是针刺之法,然确是治疗阳痿之要法。“各补其荣而通其俞”中的“各”与“治痿独取阳明”的“独”相对,因而治疗阳痿时应既重阳明,又兼调各脏,使得治疗方法重点突出而又涵盖全面^[7]。

而关于补荣通俞的含义,历代医家多有争论,各有侧重,大致可分为三种^[13-15]:①强调针刺手法的不同与穴位的特殊意义。以“荣”、“俞”为五输穴中的“荣穴”、“输穴”,“补”和“通”则对应针刺之“补法”与“泻法”,“痿”为“萎”意。认为痿病因热而起,皆是阴虚,而阳经荣穴属水,输穴属木,故补荣以滋枯萎之涸阴,通俞以泻郁阻之阳气,水足木生,变枯萎为丰润。②重视脏腑的整体性与调理的统一性。认为“补荣通俞”为互文用法,实为“通补荣俞”,即为补泻各经之荣俞,或是以“俞”为背腧穴,各对应五脏各自的“肝俞”“肾俞”“肺俞”“脾俞”“心俞”,继而对应“筋骨皮肉脉”的痿证治疗。③着眼于针刺的本义。《灵枢·刺节真邪》云“用针之类,在于调气”。于是围绕气之运行展开分析,认为“补”为致气,“通”为行气。“致气”本义为,针刺不利时,经气产生凝滞不散的现象或是经气与外来邪气互相结聚,经脉不通的意思,此处则意为针刺行补法,使气停留,达到温经和血的效果,针刺行泻法,行气以令邪气出^[16],虚则补之,实则泻之。

笔者翻阅文献典籍后,结合赖海标教授“通补荣俞而不离阳明”的观点与跟诊所见,依据五输穴

的五行属性与位置功用,认为“补荣通俞”可浅析为“补水火”与“通土木”,然而最终的目的是通补阳明。五输穴是一组位于人体肘膝以下的穴位,分为井穴,荣穴,输穴,经穴,合穴。且在阴阳经中有着相对应的不同的五行属性,阳经中井穴,荣穴,输穴,经穴,合穴各自对应金、水、木、火、土,阴经中则对应为木、火、土、金、水。再观其所处位置与功用,“所溜为荣”,喻作水流尚且微小,紫纤未成大流,经气由此渐大的部位,故不足当补之,而“荣主身热”,荣属水火,热分虚实,故补水以制阳明实邪,补火以除阳明确虚;“所注为输”,喻作水流由小而大,由潜及深,是经气较盛,并且从这条经脉输注到别的经脉的部位,经气相接,通字为先,“输主体重节痛”,输属土木,体重节痛,当是土壅木郁,故治则通利当先。利土中湿邪,则阳明困重自去;通木中郁结,则阳明气机畅达^[17-18]。因此,通补他经实为通补阳明之另策。

3 病案举例

例1:陈某,男,63岁,2020年5月15日初诊。主诉:勃起功能障碍2年余。诊见:患者自诉性欲尚可,然阴茎性生活时无法勃起,软若豆腐,痛苦不堪,伴口干口苦,大便硬,上腹部胀闷不适,纳眠尚可,舌红、苔黄,脉弦滑。诊断:阳痿,证属少阳阳明合病。选方大柴胡汤加减,处方:柴胡10g,黄芩10g,炒王不留行15g,白芍10g,法半夏10g,生姜15g,枳实10g,熟大黄5g。5剂,每天1剂,分2次温服。

二诊:阴茎勃起仍毫无起色,然其余诸症均明显缓解,舌红、舌苔黄色较前变淡,脉仍弦滑。观其脉证,以虎杖易大黄,加蜈蚣2g,再投7剂,如前服用。

三诊:患者仍面带愁容,前几日曾欲行房事却仍是痿而不起,余症状皆不明显,舌淡红、苔微黄,脉弦细,予以经验方丹阳汤,处方:酸枣仁15g,熟地黄15g,山茱萸15g,山药20g,淫羊藿15g,盐巴戟天10g,盐杜仲15g,丹参30g,甘草5g,蜈蚣2g。7剂。

四诊:患者面带喜色,上周行房事达2次之多。嘱其房事当节制,切莫过度,再守方7剂加以巩固。

按:《素问·上古天真论》曰:男子“八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”患者虽近八八高龄,然虚象不显,考虑为实邪掩盖,标

实而本虚也，标实不去，本虚难补，是故有虚然先不治虚。《广嗣纪要·协期》云：“阳道奋昂而振者，肝气至也；壮大而热者，心气至也；坚劲而久者，肾气至也。”阴茎的完全勃起坚硬是一个复杂的过程，是人体的各处脏腑协调的过程，是精神与气血互相融洽的过程。而阴茎最初的勃起与终于阴器且主宗筋的足厥阴肝经密切相关，宗筋的长短变化决定着阴茎的伸缩与否，肝气的畅达则是宗筋勃起的前提。也就是说男性在性交时应当处于和谐愉悦的情绪氛围，才可使得阴茎自然勃起。本案患者患病2年，性欲尚可而阴器软若豆腐，所愿不得久矣。因此肝气不舒，郁而化火，熏蒸胆汁，胆汁上泛出现口干口苦；肝胆气郁则少阳枢机不利，《素问·阴阳离合论》曰：“太阳为开，阳明为阖，少阳为枢”。少阳在表里之间，为全身阳气运转之枢纽，阳气的出入离合经此调控。《素问·至真要大论》有言：“阳明何谓也？两阳合明也。”与前文提到的“阳明为阖”皆说明阳明为阳气蓄积之所在。阳气从太阳的开布，少阳的生发，渐渐都收拢在阳明，因此一旦少阳枢机不利，阳明阳气不得由里达表，久积成热，阳明热盛，燔灼气血，初起宗筋受热驰纵，久之气血干涸，宗筋失润，皆可发为阳痿。邪热结于大肠则大便干硬，排解困难，腑气不通，肠道日满，《灵枢·平人绝谷》言：“胃满则肠虚，肠满则胃虚……故气得上下……血脉和利。”胃宜降则和，今肠满气不得下，胃热气反上逆，是故上腹部闷胀不适。舌红、苔黄为热盛之象，脉弦滑则是肝郁热实之征。

故首诊证型为少阳阳明合病，拟方大柴胡汤加减以和解少阳，内泻热结。方中柴胡疏肝解郁，黄芩清泄胆胃邪热，二者相合，共同和解少阳邪气；大黄荡涤肠胃，走而不守，清肠间结热，通利水谷，推陈致新；白芍柔肝缓急，补养阴血；法半夏同生姜共行和胃降逆之功；枳实破气消积，合大黄共泻阳明热结；再加王不留行行气活血，加快实邪的祛除，以通阳道。二诊患者阴茎虽仍无法勃起，然少阳阳明诸症皆明显缓解，故效不更方，以清热泻下之力稍缓于大黄之虎杖代替，加以蜈蚣舒达肝经，散结通络，通阳起痿。今患者实邪大部已去，阳道渐通，故稍缓泻下之力，增以兴阳之品，力求阳道通而不塞。三诊患者少阳阳明诸症已不明显，阴茎还是无法勃起，考虑患者63岁高龄，阳气不足，故

投以崔学教教授所创验方丹阳汤，取温肾养心，益火补土之意。方中重用丹参活血化瘀，去宿生新为君药，定通补之基调，《妇人明理论》云：“丹参一物而有四物之功。”其色赤入心，养血通脉；酸枣仁养心安神，陈士铎亦言：“君火先衰，不能自主，相火即怱怱于其旁，而心中无刚强之意，包络亦何能自振乎。”肾奉心令，主弱而臣自难作强，故先上固君心。淫羊藿、巴戟天补肾壮阳；杜仲甘温，补益肝肾，三者共为臣药，温补肾阳，下兴命火。熟地黄补血养阴，益精填髓；山萸肉性温而不燥，补而不峻，既能益精，又可助阳；淮山药补益脾肾气阴，三者合用大补真阴，佐助君相二火，取阴中求阳之意，使阳气得阴精资助而不竭。甘草补脾益气，与淮山药同举助中焦受纳腐熟运化之功，使补而不滞，调和诸药。全方既上补心火以助生脾土，又下起命火来鼓动胃阳，《张聿青医案》有言：“炉薪不熄，釜爨方成。”故二火同蒸中焦，脾胃得温，阳气精血化生足够，合以畅通无阻之阳道，痿自去也。本案采用通补之法治阳痿，先通少阳后补少阴，然其最终目的都不离阳明。通少阳以开阳明壅塞之气机，导引阳明蓄积之实热；补少阴以强阳明腐熟运化之功能，增加阳明化生之气血；继而使阳气畅行于气血充分濡润之宗筋，阴器勃起迅速，温热而坚。

例2：熊某，男，36岁，已婚已育，夫妻关系和睦，2020年10月9日首诊。主诉：勃起不坚1年。患者性欲正常，时常熬夜，出现勃起硬度下降，硬度Ⅲ级，可以正常同房，持久度较差，易中途疲软，有时难以完成性生活，伴尿频尿急。平素易汗出，喜饮酒，纳眠可，大便调。舌红，苔黄腻，脉细数。西医诊断：男性勃起功能障碍；中医诊断：阳痿，阴虚火旺证。中医以滋阴补肾、清热泻火为法。方拟知柏地黄丸，处方：熟地黄25g，山茱萸10g，山药20g，泽泻10g，牡丹皮10g，茯苓15g，知母5g，黄柏5g。共14剂，每天1剂，上方加水800mL煎至200mL，分早、晚2次服用。

二诊：服药后勃起硬度较前明显改善，性生活中途疲软次数减少，尿频尿急减少。舌红、苔黄腻减轻，脉数。效不更方，继予7剂巩固疗效。

按：《素问·痿论》曰，“黄帝问曰：五脏使人痿何也？岐伯对曰：……故肺热叶焦……则生痿痹也。心气热……则生脉痿……肝气热……发为筋痿。

脾气热……发为肉痿。肾气热……发为骨痿。”指出五脏功能失常会导致不同的痿证，而热邪导致异类同源的津液精血的衰减，则是共通的病因。四者皆属于“阴”的范畴，换言之“热盛”是引发痿证的原因，而“阴少”是痿证现存的结果。所以在治疗此类患者时，滋阴是主要治疗手段，一是补“阴少”之不足，另一方面则是抵“热盛”之多余。

本案患者因长期熬夜损伤阴精，又加以时常饮酒，湿热留滞脾胃，郁蒸上焦则容易汗出，流注下焦则尿频尿急，久之热损阴分则宗筋充注不足，是故勃起不坚。而本案所用知柏地黄丸，正是使“阴”从脾布，自肺肾生，滋于肝，行“阴”补“阴”，补而不滞。方中茯苓健脾渗湿利水，恢复脾输布之功，除湿郁之热。同时培土生金，合以知母滋肺阴泻肺热，随后金水相生，共熟地黄、山茱萸大补肾阴，黄柏、泽泻泻下焦热，继而滋水涵木，配以山药补肺脾肾阴，增补阴之效，牡丹皮凉肝热，行肝血，强行阴之功，使宗筋得养。诚如薛立斋言：“木得露则森立，遇酷暑则痿痹也。”因此阴茎勃起迅速好转。本案虽以补阴为主，然若无脾胃行阴能力的恢复，则所补之阴不能落到实处，便不能达到真正滋阴之效。

4 小结

综上，从《素问·痿论》出发，结合时代大背景，通过理论溯源，阐发了赖海标教授临证辨治阳痿所提出的“通补俞荣而不离阳明”的学术观点及相关治疗经验，强调治疗阳痿的最终落脚点应在于脾胃，和脾胃气机之顺逆，调脾胃气血之虚实，起痿于宗筋。

[参考文献]

[1] 王琦. 宗筋论[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(10): 579-581.

- [2] 谢磊, 张鹏, 罗瑞, 等. 基于“肾为元阳之本”探讨温补肾阳方治疗抑郁症[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(5): 1130-1134.
- [3] 刘燕, 吴耀松, 刘俊, 等. 从正邪转化探讨肿瘤病机与治疗[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(2): 183-187.
- [4] 陆陈聪, 姜永生, 徐琰, 等. 不同年龄段勃起功能障碍患者血清总睾酮值及心理测评结果分析[J]. 中国性科学, 2024, 33(3): 23-28.
- [5] 李喜顺. 起阳逐瘀汤治疗青壮年勃起功能障碍临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(20): 72-73.
- [6] 董鑫, 陈馨雨. 《黄帝内经》“治痿独取阳明”理论探讨[J]. 江西中医药, 2025, 56(1): 18-20.
- [7] 陈亚洲, 赵家有, 王福, 等. 再论“治痿独取阳明”辨治阳痿[J]. 中国性科学, 2022, 31(6): 122-125.
- [8] WEIN A J, KAVOUSSI L R, PARTIN A W, et al. 坎贝尔-沃尔什泌尿外科学: 第6卷[M]. 夏术阶, 纪志刚, 译. 郑州: 河南科学技术出版社, 2020.
- [9] 罗成龙, 苏亮, 张思政, 等. 焦拥政基于“酒性辛燥”从气血精论治酒伤阳痿经验[J]. 中国医药导报, 2023, 20(22): 110-113.
- [10] 李佳琦, 章薇. 基于“治痿独取阳明”理论探讨针灸治疗阳痿的临床应用[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(8): 124-126.
- [11] 张婧如, 李亚飞, 赵凯维, 等. 从“尚中重土”思想浅析中医之重脾胃[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(11): 1782-1785.
- [12] 徐新宇, 李长明, 王玉凤. 浅谈“治痿独取阳明”对诊治勃起功能障碍的启示[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2021, 38(4): 64-67.
- [13] 陈中庭, 蔡细敏, 杜秀凡, 等. 补荣通俞法内涵及应用于痿证治疗的初步探析[J]. 新中医, 2023, 55(23): 210-213.
- [14] 李媛媛, 刘洋. 《素问·痿论》补荣通俞针刺方法的古代文献研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(3): 308-309.
- [15] 李茂春. 对《素问·痿论》“荣”“俞”字解之我见[J]. 甘肃中医, 1992, (2): 7-8.
- [16] 刘炜, 王朝阳, 陈思思, 等. “致气”钩玄[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(4): 746-747.
- [17] 梁繁荣, 常小荣. 针灸学[M]. 3版. 上海: 上海科学技术出版社, 2018.
- [18] 于维涛, 覃景春, 庄礼兴. 五腧穴理论及其运用[J]. 中医学报, 2018, 33(12): 2483-2485.

[责任编辑: 刘淑婷, 蒋维超(英文)]