

中医男科研究现状与思考

李海松¹ 赵琦¹ 马健雄² 王彬¹ 冯隽龙¹ 邓省¹

王世桢¹ 徐洪胜¹ 赵聪¹ 王继升¹

(1. 北京中医药大学东直门医院男科, 北京 100700; 2. 浙江中医药大学, 杭州 310053)

【摘要】近年来, 中医男科发展迅速, 中医男科人才培养逐渐走向正轨, 男科就诊患者越来越多, 科研成果越来越多, 学术交流也日益密切。然而冷静思考, 中医男科仍存在精华与糟粕并存, 疗效突破少, 理论创新不足, 机制难说清等问题。中医男科想取得更好发展, 应努力做到以下三个方面: 疗效需突破, 理论有创新, 机制要说清。

【关键词】男科; 中医学; 研究现状; 机制

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2022.12.001

进入 21 世纪以来, 中医男科迎来了蓬勃发展。2009 年, 国家中医药管理局发文, 中医男科正式成为一级临床学科, 中医男科人才培养逐步走向正轨, 人才队伍质量越来越高。各省市学术团体陆续设立中医男科专业委员会, 学术交流、科研合作日益密切。中医男科研究的发展也迎来新的高潮。中医男科因其病因复杂、共病现象突出、疗效评价多凭主观等因素, 导致临床研究缺少突破。中医治疗男科疾病虽有一定临床优势, 但具体作用机制不清, 临床指导作用不理想, 难以推广。本文初步梳理中医男科研究现状, 并将对于如何更好地发展中医男科的思考略述如下。

1 中医男科发展现状

1.1 整体发展势头快

中医男科专业起步晚, 但近年来在勃起功能障碍、男性不育症、慢性前列腺炎等疾病方面取得了众多理论创新。如国医大师王琦教授首先提出阳痿应从“肝”论治, 治疗阳痿应充润宗筋; 提出男性不育的核心病机为肾虚挟湿热瘀毒虫等理论^[1]。李曰庆教授重视宏观微观相结合, 提出微调阴阳治疗男性不育, 总结“六五四二左右中和”方治疗不育; 提出前列腺炎应从瘀、从络论治; 本团队提出阴茎中医学说, 重视活血通络治疗^[2]。徐福松教授首次提出男科“腺、性、精、育”四

大主症, 以滋阴法治疗阳痿的“禾苗”学说和内肾外肾等观点^[3]。此外, 近年来许多男科中药新药也在临床上得到广泛使用, 如复方玄驹胶囊、疏肝益阳胶囊治疗阳痿; 麒麟丸、复方玄驹胶囊治疗男性不育; 灵泽片治疗前列腺增生; 前列欣胶囊、癃清片治疗慢性前列腺炎等, 诸多研究证实了其临床疗效与安全性。

1.2 创新之路曲折

中医学是中华文明的瑰宝。《黄帝内经》《伤寒论》等中医经典著作中均有男科相关疾病的论述, 其中的许多理论对后世具有深远的指导意义, 但应用于现代临床诊治时仍要经过认真的思考, 如张介宾《景岳全书》中提出阳痿病因为“命门火衰”, 明确指出肾阳虚在阳痿发病中的作用, 但若临床无论阳痿病情轻重, 均采用补肾壮阳治法, 则临床实际效果欠佳^[4]。关于男科疾病的中医经典理论繁多, 如何去伪存真, 正确应用, 给中医药传承提出了挑战。

西医学的进步发展在于对已有理论的不断否定、质疑, 从而进行深入研究, 实现理论更新。中医学发展亦应守中医之正, 创医学之新。守正, 应当即坚守中医药精华, 只有在精华的基础上进行创新, 才能推动中医男科学发展。

基金项目:北京市科学技术协会青年人才托举工程项目(BYESS2022182); 中华中医药学会青年人才托举工程项目(CACM-2021-QNRC2-B04); 中国博士后创新人才支持计划项目(BX20220047)

作者简介:李海松, 男, 62 岁, 博士, 博士生导师, 主任医师, 教授。研究方向: 中西医结合防治男科疾病。

通信作者:王继升, E-mail:houdejisheng@sina.com

引用格式:李海松, 赵琦, 马健雄, 等. 中医男科研究现状与思考[J]. 北京中医药, 2022, 41(12):1332-1334.

1.3 疗效突破较少

1.3.1 机制复杂,共病普遍:男科常见疾病包括男性不育症、性功能障碍、前列腺疾病等。临床中绝大多数男科疾病的病因多样、发病机制复杂,如男性不育症的病因包括性功能障碍、泌尿生殖道感染、先天性畸形、获得性疾病、精索静脉曲张、内分泌紊乱、免疫因素和特发性精液异常等^[5]。勃起功能障碍病因可分为精神心理因素、血管性因素、神经性因素、内分泌因素等^[6]。此外,男科疾病中共病现象十分突出,增加了治疗难度,如早泄患者常并发勃起功能障碍^[7];男性不育症患者患有慢性前列腺炎比例为 44.8%^[8];男科疾病患者往往合并精神心理疾病^[9]。

1.3.2 中医证候以复合证型为主:临床中男科疾病复合证型或者兼夹证型多见,肾虚、血瘀、湿热、肝郁、气虚证型为常见证型^[10],均可见于各类男科疾病,但各证型在疾病中的分布及发生权重,是中医男科有待解决的问题,制约了中医男科学理论发展和疗效突破。

1.3.3 缺乏客观疗效评价标准:目前对于疾病的诊断和疗效判断,多凭患者的自身感受,实验室检查结果虽能为临床提供帮助,但缺乏“金标准”。目前国际公认的评价勃起功能障碍(ED)和早泄(PE)的工具仅为量表评估,如国际勃起功能评分表(IIEF-5)、早泄诊断量表(PEDT)等^[11]。患者主观的感受,会对疗效判定带来一定的干扰。

1.3.4 患者对疗效期望值高,但依从性低:男科疾病易反复,治疗周期较长,若患者缺乏对疾病基本认知,易对疗效产生过高期望,一旦达不到其预期,则会对治疗失去信心。加之不正确的信息错误诱导,往往会加重患者心理负担。部分患者畏惧药物不良反应,担心成瘾性等问题,私自减药或不遵医嘱,从而影响治疗效果。

1.4 诊断辨证不严密

1.4.1 重辨证轻辨病,容易漏诊误诊:由于男科疾病的特殊性,部分疾病只依靠四诊合参进行诊断,难免出现诊断不严密,甚至漏诊误诊现象。如男性不育症,患者可以无任何不适症状,临床常无证可辨,仅精液检查会发现精液质量异常。此外,临床中还会出现用药适应证欠符、病重药轻,用药剂量过轻、疗程不够、忽视患者心理因素等诸多问题,都会影响临床诊疗,应当引起

重视。

1.4.2 理论创新多,但优势少:近年来,中医男科学理论研究虽有一定的创新,但仍有待临床反复验证。如在早泄的治疗中,有学者提出从肾论治、从肝论治,也有学者提出从脾、从心论治^[12],但能适用于临床,成为中医治疗优势的却较少。

1.4.3 机制不清,科研任重道远:用于男科疾病治疗的西药研发多从单一靶点、单一通路出发,如用于 ED 治疗的 5 型磷酸二酯酶(PDE5)抑制剂,就是通过抑制降解 cGMP 的 PDE5 活性而增高细胞内 cGMP 浓度,导致平滑肌松弛,使阴茎海绵体内动脉血流增加,产生勃起^[13]。中医药“多成分-多靶点”治疗疾病,可以发挥协同作用,增效减毒,降低药物不良反应和耐药性。但全小林教授提出的“态靶辨证”中,中医学有着“刻强轴弱”“态强靶弱”“个强群弱”的特点,其认为中医长于整体状态治疗而弱于单一靶点,对临床指标的靶向性不够^[14]。因此,中医治疗在辨证论治的基础上,应强调专病专药的应用,强调对疾病本身的治疗,并进一步明确中医药作用机制。

2 中医男科学发展思考

2.1 疗效突破

中医男科疗效有待突破,以临床疗效作为导向,才能有更大的发展空间,因而应做到以下几个方面。①直面问题:临床疾病病程灵活变化,病机时刻转换,仅以辨证论治的方式治疗疾病,显得固化和呆板,也影响临床疗效。因此,应以病为主,先辨病,再辨证,抓住病机转归,灵活处方遣药。中医男科学应当统一中西医疾病病名,并在临床中明确疾病的诊断、治法、疗效和预后。②明病情,晓进程:要求男科医生熟练掌握男科疾病中西医诊断、分期、分型以及中医证候分布。要清楚掌握治疗后疾病可能出现的转归、发展、预后,并为下一阶段治疗制定相应计划。③知长处,懂选择:明确临床中可应用的中药、西药、手术等各种治疗手段的作用机制、靶点、强度、适应证及预期治疗效果。④中西医融合:可根据药物作用特性,在中医理论指导下应用西药和其他治疗手段,如抗抑郁药可视为一种强效疏肝行气、宁心安神药;治疗 ED 的 PDE5 抑制剂可视为活血通络专药,也能用于治疗前列腺增生。此外,疗效突破还应重视共病、辨证准确、辨治精准、明白优劣、把握量效、注意疗程、关注身心等^[15]。

北京中医药大学东直门医院男科团队联合北京大学第一医院等医院专家制定了《中成药治疗慢性前列腺炎临床应用指南》；牵头发表了多篇中西医结合诊治男性疾病专家共识，包括少弱精子症、阳痿、早泄、慢性前列腺炎、良性前列腺增生，以期规范和推广中医药在男科疾病中的应用，提高临床疗效，改善患者生活质量。

2.2 理论创新

理论创新是学科发展的基础，也是学科进步的内在需要。现代中医理论创新发展，可从以下几点开展。①文献研究，全面回顾从古至今男科医家对疾病认识和发展，梳理古籍和现代医家对本病的经验，寻找共同点和启发点；②开展大规模、多中心证候学调查；③结合中西医专家临床经验；④采用问卷调查、德尔菲法等方法，开展专家共识；⑤由文献调研、流行病学调查、专家共识等多种方式，归纳总结，上升为男科疾病的新理论学说；⑥结合现代医学手段，开展多学科联合攻关。综合采用以上方法和路径，才能更好的推动中医男科学理论创新发展。

2.3 明确作用机制

利用网络药理学、转录组学、整体生物效应研究等方法探究中医科学内涵是时代的要求^[16]。融合现代科学发展成果，利用西医理化生技术、动物模型等提升中医科研能力。开展与跨学科的交流合作，是拓展科研视野、提高研究质量的必要措施^[17]。中医治疗男科疾病作用机制研究要具备中医特色，在此基础上实现国际公认，业内共识，逐层推陈出新，实现中医药现代化发展。

综上所述，中医男科学近年来取得了快速发展，但存在临床创新力不足，疗效有待突破等问题。中医男科应在疗效上取得突破，理论层面寻求创新，明晰作用机制，这样才能取得更好发展。

参考文献

[1] 卢冬冬,陶晨凯,焦薇薇,等.王琦院士男科学术思想之

发微和应用[J/OL]. 辽宁中医杂志[2022-06-15].<https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20220614.1200.020.html>.

- [2] 韩亮,张新荣,刘清尧,等.李曰庆教授男科临证撷菁[J]. 环球中医药,2020,13(9):1561-1564.
- [3] 黄健,孙志兴,王庆,等.徐福松中医男科学术思想述要[J]. 上海中医药杂志,2019,53(6):1-5.
- [4] 朱思行,陈丽云,尚力.古今医家阳痿论治及方药撷英[J]. 上海中医药杂志,2022,56(3):42-47.
- [5] 路兴军,李晓东,孙立宁,等.男性不育症病因研究进展[J]. 中国生育健康杂志,2018,29(4):399-401.
- [6] 李宏军.勃起功能障碍的诊治进展与共识[J]. 中国性科学,2011,20(1):4-6,22.
- [7] 早泄与勃起功能障碍共病诊疗中国专家共识[J]. 中华男科学杂志,2021,27(5):461-466.
- [8] 陈明国,张玉杰,韩兵.慢性前列腺炎对男性不育症患者精液质量的影响[J]. 中国性科学,2015,24(9):91-93.
- [9] 袁亦铭,方冬,张志超,等.男科门诊常见疾病患者抑郁焦虑患病特点的单中心大样本调查研究[J]. 临床泌尿外科杂志,2016,31(4):303-307.
- [10] 李海松,韩富强,李曰庆.918例慢性前列腺炎中医证型分布研究[J]. 北京中医药,2008,27(6):416-418.
- [11] 姜辉,刘德凤,邓春华,等.早泄诊断量表的汉化研究和信效度评价[J]. 中华男科学杂志,2015,21(7):598-603.
- [12] 吕双喜,曾凡雄,沈建武,等.中医药治疗早泄的研究概述[J]. 世界中西医结合杂志,2017,12(2):290-293.
- [13] 郭文钧,高冉,樊天斐,等.PDE5抑制剂与cGMP信号通路相关疾病的研究进展[J]. 中国病理生理杂志,2021,37(1):159-165.
- [14] 何莉莎,宋攀,赵林华,等.态靶辨证:中医从宏观走向精准的历史选择[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(1):1-4.
- [15] 李海松.如何提高男科疾病疗效[J]. 中华男科学杂志,2020,26(11):1039-1042.
- [16] 赵琦,王继升,代恒恒,等.基于网络药理学探讨菟丝子-枸杞子药对治疗男性不育症的作用机制[J]. 海南医学院学报,2021,27(7):525-532.
- [17] 李曰庆,李海松,孙永章,等.中医药治疗男科领域临床优势病种的探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(12):182-188.

Current situation and thinking of andrology of traditional Chinese medicine

LI Hai-song, ZHAO Qi, MA Jian-xiong, WANG Bin, FENG Jun-long, DENG Sheng, WANG Shi-zhen, XU Hong-sheng, ZHAO Cong, WANG Ji-sheng

(收稿日期: 2022-10-22)