彭煜运用温肾法治疗男科泌尿疾病医案3则

徐新宇，刘治，刘彦飞，梁文浩，徐静，张杰，王韬毓，朱文静，彭煜

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院，上海 200437

［关键词］阳痿；少弱精子症；小儿遗尿；角药；彭煜；医案
［中图分类号］R249 ［文献标志码］B ［文章编号］0256-7415（2025）24-0207-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.24.036

彭煜教授是上海中医药大学博士研究生导师，博士后合作导师，中国民族医药学会男科分会副会长，上海市中西医结合学会性医学专委会主任委员，上海市中医药学会男科分会副主任委员，从事中医泌尿男科临床、教学与科研工作30余载，具有丰富的男科病诊治经验。彭煜教授认为，肾作为生殖之本，肾阳虚弱，失却温煦、固摄和推动是导致机体生长发育异常，以及多种泌尿男科疾病产生的根源，如肾阳失却温煦之“精冷”不育，肾阳失却推动、膀胱气化失利之癃闭，肾阳失却固摄之尿失禁、遗尿等，在治疗上形成温肾为要的理念。即便部分疾病为阴虚所致，若虚火不著，亦常配伍少许温肾阳药以求阳气的充盛。现选取彭煜教授运用温肾法治疗勃起功能障碍、少弱精子症、小儿遗尿的医案3则，介绍如下。

1 温肾疏肝活血法治疗勃起功能障碍

彭煜教授认为，勃起功能障碍的治疗要注重从肾虚、肝郁、血瘀三点入手。阴茎作为生殖器官，为肾所主，阴茎的勃起有赖肾中阳气推动，肾阳不足则阴茎痿弱不起。彭煜教授尤其强调，温肾阳是治疗勃起功能障碍的重要原则。即便患者属肾阴不足之勃起功能障碍，但若虚火不著，亦可配入少许温肾药物，以求振奋阳气。研究认为，勃起功能障碍与情绪密切相关，当男性因工作、伴侣等多重因素导致心理压力增大，常显著影响阴茎勃起，降低性生活质量[1]。情绪异常以肝气郁结为首要体现，肝气郁结不疏则气血不通，无法濡养阴器和维持有效勃起。气滞所引发的瘀血内阻，还可进一步加重气血运行。肾阳不足与肝郁、血瘀密切相关，肝木化生于肾水，阴血受肾气推动，肾中阳气不足则升发、推动无力，容易造成肝木郁滞、阴血内停，治疗上采用温肾疏肝活血法，辨证处方，获效显著。

例1：张某，男，32岁，2024年5月16日初诊。诉勃起功能障碍2年余，近半年明显加重，举而不坚，坚而不久，难以完成性生活，伴腰膝酸软、情绪抑郁、胁肋胀闷。曾诊断为勃起功能障碍，服用西地那非效果短暂，停药后症状反复，遂求治于中医。否认高血压、糖尿病病史。查性激素六项示睾酮水平偏低（2.8 ng/mL）。阴茎血流超声示海绵体动脉收缩期峰值流速降低。诊见：情绪低迷，面色晦暗，神疲乏力，四肢不温，大便溏薄，舌暗红、边有瘀斑、舌下脉络紫暗、苔薄白，脉沉弦涩。西医诊断：勃起功能障碍。中医诊断：阳痿；辨属肾虚肝郁血瘀证。治拟温肾疏肝、活血通络。用四逆散化裁，处方：桑螵蛸15 g，露蜂房10 g，僵蚕10 g，柴胡10 g，枳实10 g，炒枳壳10 g，白芍15 g，甘草6 g，全蝎3 g，蜈蚣3 g，当归15 g，川芎10 g，淫羊藿15 g。14剂，水煎服，每天1剂，分早、晚2次服用。嘱调畅情志。

2024年5月30日二诊：诉勃起功能稍改善，晨勃次数增加，腰膝酸软减轻，大便成形，胸闷仍存，舌脉同前。前方加刺蒺藜15 g，制香附12 g。14剂，

［收稿日期］2025-08-12
［修回日期］2025-10-29
［基金项目］国家自然科学基金（82174451）；上海吴孟超医学科技基金会临床医学基础与应用研究专项基金（JHXM-2021018）
［作者简介］徐新宇（1997-），男，博士研究生，医师，E-mail：2377402208@qq.com。
［通信作者］彭煜（1969-），男，医学博士，主任医师，教授，博士研究生导师，E-mail：drypeng@sina.com。

每天1剂，服法同前。

2024年6月13日三诊：诉勃起硬度明显提升，可完成性生活，时间约3 min，四肢转温，情绪较前舒畅，舌淡红、瘀斑减少，脉弦细。前方去全蝎、蜈蚣，加菟丝子12 g，枸杞子12 g以滋肾填精。续服14剂，每天1剂，水煎服。

2024年6月27日四诊：复查睾酮升至3.5 ng/mL，阴茎血流参数改善。诉勃起功能基本恢复，性生活满意度提高。舌淡红、苔薄白，脉缓。守方加党参12 g，白术10 g健脾益气，巩固治疗14剂。随访3个月，病情稳定。

按：患者平素工作压力大，情志抑郁，气血不通，致使宗筋失养；肾阳亏虚，致使精室失温，故举而不坚；久病入络，瘀血阻滞，血行不畅，加重宗筋痿软，结合舌脉和症状，综合辨为肾虚肝郁血瘀证。方中桑螵蛸温肾固精，露蜂房温肾通络，僵蚕化痰散结、活血通络，三药共奏补益肾阳、祛瘀通络之效；四逆散（柴胡、枳实、白芍、甘草）疏肝理气解郁，炒枳壳畅达气机，全蝎、蜈蚣搜风活血通络，当归、川芎活血化瘀，淫羊藿温补肾阳。全方温肾、疏肝、活血并举，契合肾虚肝郁血瘀病机。二诊勃起改善，腰膝酸软减轻，表明药证相应，肾虚得补。唯胸闷未见改善，为气机不畅所致，故加刺蒺藜、制香附以增强理气活血之效。三诊气郁症状改善显著，舌瘀象消减大半，故去虫类活血药全蝎、蜈蚣防其峻烈，添菟丝子、枸杞子阴阳双补。四诊增党参、白术以固后天之本，体现“治痿独取阳明”之旨。彭煜教授强调，青年阳痿多虚实夹杂，需标本兼顾，温肾活血以通宗筋，疏肝解郁以畅气血，方能收效显著。

2 温肾健脾化湿法治疗少弱精子症

少精子症指精子密度少于15×10^6/mL或每次射精精子总数少于39×10^6/mL，弱精子症指精子总活力小于40%或精子前向运动率少于32%，二者常临床并见，合称为少弱精子症[2]。少弱精子症是男性不育症的主要类型，可显著降低精卵结合的概率，影响男性生殖健康[3]。彭煜教授认为，精子的生成与睾酮水平密切相关，而睾酮的水平体现了肾阳的虚衰状态，肾阳充足则能够温煦精室，维持正常的睾酮水平，促进精子生成。肾阳的推动还有助于提升精子活力。因此，少弱精子症的治疗尤其要注重补益肾阳。脾肾具有互资之势，脾能够运化水谷精微，不断充养肾气，并与肾阳相互资助，因此在补肾阳的基础上，彭煜教授还注重补脾气、温脾阳，以固护先后天之本。一旦机体阳气不足，则寒从中生，湿邪不化，瘀血内停，因此在脾肾阳虚的基础上多合并有寒湿凝滞之态，因此要注重散寒、化湿、祛瘀等，以解除邪阻精室的病理状态。治疗上综合形成了温肾健脾化湿之法，在提升男性精子数量及活力方面发挥显著效果。

例2：王某，男，29岁，2024年4月11日初诊。诉婚后3年未育，配偶检查无异常。外院精液常规检查示：精子密度12×10^6/mL，前向运动精子（a+b）率为18%，畸形率为65%，诊断为少弱精子症。曾服用五子衍宗丸、维生素E等效果不显。诊见：面色苍白，畏寒肢冷，腰膝酸软，小腹冷痛，性欲淡漠，偶有早泄，二便尚可，舌淡胖、边有齿痕、舌下脉络色暗、苔白滑，脉沉迟弱。西医诊断：少弱精子症。中医诊断：不育；辨属脾肾阳虚、寒湿凝滞证。治拟温肾健脾、散寒除湿。以温经汤化裁，处方：桑螵蛸15 g，露蜂房10 g，僵蚕18 g，党参15 g，生白术10 g，黄精15 g，益智仁12 g，桂枝6 g，吴茱萸6 g，川芎10 g，当归5 g，生白芍15 g，熟地黄12 g，牡丹皮10 g，麦冬15 g，生甘草6 g。14剂，每天1剂，水煎服，分早、晚2次温服。

2024年4月25日二诊：诉畏寒减轻，小腹冷痛缓解，舌脉同前。前方加淫羊藿12 g，补骨脂10 g，以增强温肾生精之力。14剂，每天1剂，服法同前。

2024年5月9日三诊：复查精液示精子密度升至18×10^6/mL，前向运动精子率为25%。腰膝酸软明显改善，性欲增进，舌淡红、苔薄白，脉沉细。前方去吴茱萸，加五味子10 g，菟丝子12 g补益肾精。续服14剂，每天1剂，煎服方法同前。

2024年5月23日四诊：诸症悉愈，未诉不适。舌淡红，脉缓。前方去牡丹皮，续服14剂。后继续守方微调，2024年7月18日精液常规检查示：密度31×10^6/mL，前向运动精子率44%。继续巩固治疗2个月，配偶成功妊娠。

按：本案患者婚后久未得子，精液检查示精子密度低、活力弱，结合畏寒肢冷、腰膝酸软、舌淡胖、脉沉迟等，辨证为脾肾阳虚、寒湿凝滞所致不育。肾为先天之本，主生殖，肾阳亏虚则精室失温，精冷不育；脾为后天之本，主运化，脾虚则湿浊内生，阻滞精道。寒湿互结，气血不畅，故精子生成

障碍，活力不足。温经汤本用于治疗妇女胞宫虚寒之月经不调，彭煜教授认为男性精室与女子胞宫功能相似，且患者存在精室虚冷之候，因此选择温经汤之桂枝、吴茱萸、川芎、当归、生白芍、牡丹皮、麦冬等，其中桂枝、吴茱萸温暖精室，当归、川芎、生白芍、牡丹皮配以熟地黄、黄精养血生精、活血以消寒湿所滞之瘀，麦冬制约诸热药温燥之性；桑螵蛸温肾固精，直补精室，露蜂房暖精兴阳、散结通络，僵蚕化痰祛湿，活血通络，三者配合，既温补脾肾之阳，又化解寒湿之邪；党参、茯苓、生甘草健脾益气；益智仁助温暖脾肾。全方共奏温肾健脾、散寒除湿、活血生精之效。二诊患者寒象有所减轻，加淫羊藿、补骨脂以增强温肾助阳之力。三诊精子质量有所提升，去吴茱萸防其过燥，加五味子、菟丝子收敛固精，阴阳并调。四诊患者诸症平稳，去牡丹皮，防其寒凉伤阳。后续坚持治疗，精子数量及活力显著提升。前后治疗5个月，配偶得以妊娠。

3 温肾健脾固摄法治疗小儿遗尿

小儿遗尿指5岁以上的儿童在夜间睡眠中不自主排尿≥2次/月，且持续3个月以上的现象[4]。彭煜教授认为，小儿禀赋不足，肾阳未充，难以发挥其温煦、固摄和推动作用，导致膀胱气化失利，尿液固摄不及，发为遗尿。肾阳不足则无法支撑五脏六腑的发育和成熟，导致脾阳受损，运化失司，造成先后天不足，共同影响水液的固摄。因此，治疗上形成了温肾健脾固摄法治疗小儿遗尿的思路。

例3：陈某，男，8岁，2025年2月6日初诊。家长代诉夜间遗尿5年余，每周约有4～5次，甚则每夜尿床2次，日间小便频数。曾在外院检查排除泌尿系统器质性病变，诊断为原发性夜间遗尿症，服用去氨加压素效果不显。诊见：面色少华，形体偏瘦，纳差，大便溏薄，睡中不易唤醒，醒后方知尿床。平素体虚畏寒，四肢不温，舌淡胖有齿痕、苔薄白，脉沉细弱。西医诊断：遗尿症。中医诊断：遗溺；辨属脾肾两虚证。治拟温肾健脾、缩泉止遗。方选桑螵蛸散化裁，处方：桑螵蛸15 g，露蜂房9 g，僵蚕9 g，党参15 g，茯苓10 g，生白术15 g，远志9 g，生龙骨15 g，石菖蒲10 g，益智仁10 g，补骨脂10 g，生甘草6 g。7剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次服用。嘱晚餐后限制水的摄入，睡前排空膀胱，家长应给予理解、安慰和鼓励。

2025年2月13日二诊：遗尿次数减少至每周2～3次，夜尿量减少，纳食增进，大便成形。舌脉同前。前方加山药15 g，芡实10 g。7剂，每天1剂，服法同前。

2025年2月20日三诊：本周仅遗尿1次，日间小便次数正常，面色红润，四肢转温，舌淡红、齿痕减轻，脉细。前方去露蜂房，加覆盆子10 g。续服14剂。

2025年3月13日四诊：近1周未再遗尿，纳眠俱佳，二便调。舌淡红、苔薄白，脉缓。去生龙骨，加黄芪10 g益气固表。续服7剂巩固。随访至今未复发。

按：本案患儿先天肾气未充，后天脾运失健，致脾肾两虚，膀胱气化不利，关门不固而遗尿。脾肾阳虚、水湿不化，故表现为舌胖淡、有齿痕，综合舌脉与症状，辨为脾肾两虚证，治疗上采用桑螵蛸散化裁。桑螵蛸补肾助阳、固精缩尿，露蜂房温肾助阳，僵蚕祛风化痰以祛邪。三药共奏温肾固脬之效。配伍党参、茯苓、白术健脾益气；益智仁、补骨脂温肾固精；远志、石菖蒲安神益智，助醒神控尿；生龙骨镇惊安神、收涩溺窍。全方脾肾同治，固摄与唤醒并举，既温补下元以治本，又调节神志以治标。二诊诸症改善，加山药、芡实健脾固涩，增强健脾固摄之力。三诊易露蜂房为覆盆子，减其温燥而增固精之力；四诊去龙骨防其收敛太过，加黄芪益气升提。彭煜教授指出，小儿遗尿当注重肾–脾–脑轴的整体调节，桑螵蛸–露蜂房–僵蚕角药配合健脾安神之品，可使肾气得充，脾气得健，神志得宁，则遗尿自愈。

4 用药特色总结

4.1 温肾善用桑螵蛸–露蜂房–僵蚕角药 彭煜教授使用温肾法治疗泌尿男科疾病，善用桑螵蛸、露蜂房、僵蚕（合称“桑蜂僵”），亦是其临证常用的角药之一。角药配伍是方剂学中的独特配伍形式，主要依据中药的四气五味、归经、升降浮沉、疾病病机及症状，选择合适的药物配伍而成，具有“三足鼎立，互为犄角”之势，进而减毒增效、扩大治疗范围[5]。

三者皆为动物药，其中桑螵蛸是刀螂或螳螂的干燥卵鞘，主要归肝、肾经，《名医别录》言其“治男子虚损，五脏气微，梦寐失精，遗溺”，《神农本草经》言“主伤中，疝瘕，阴痿，益精生子”，具有温补肝肾的作用，善于治疗男性诸多虚损之症。现代研究指出，桑螵蛸能够增强下丘脑–垂体–性腺轴的功能，发挥补肾助阳作用，并且炒用效果最佳[6]；

露蜂房为马蜂的干燥巢穴，主要归胃经，《本草汇言》言其“驱风攻毒，散疔肿恶毒”，《唐本草》载“灰之酒服，主阴痿……遗尿失禁”，具有祛风止痛、攻毒消肿之功，兼能温肾起痿、固摄。现代研究认为，露蜂房具有类雄激素作用，能够增加幼年去势大鼠的副性器官重量，并且不会产生睾丸素样副作用[7]；僵蚕是家蚕幼虫感染感染白僵菌而僵死的干燥体，归肺、肝、肾经，《本草蒙筌》言其“散风痰并结滞痰块”，《景岳全书》言“能散风痰，去头风，消结核瘰疬，辟痰疟，破癥坚”，具有祛风化痰、解痉消肿的作用。研究表明，僵蚕能够显著增加雄性小鼠的睾丸及精囊重量，发挥雄激素样作用，并能够促进血液循环、延长凝血时间[8]。

综合来看，三药中桑螵蛸重在补肾阳、益肾精，露蜂房温肾、祛邪兼顾，僵蚕以祛风化痰、活血散结为主。虽仅三药，但通补兼施，既可补益肾脏虚损，又可祛除痰瘀之邪、畅达气血，促进正常气血对机体的濡养作用。彭煜教授尤其强调，三者作为动物药，属血肉有情之品，且卵鞘作为桑螵蛸胚胎的保护层、露蜂房作为马蜂巢穴，可对应为精室，僵蚕作为家蚕的幼体，又可对应为精子，具有中医“取象比类”“以形补形”“以子生子”的特点，可调节机体虚实和精室功能、促进精子的生成等，因此能够用于生殖障碍、性功能障碍等多种男科疾病的临床治疗。

4.2 辨证用药有法 彭煜教授对“桑蜂僵”的用量别出心裁。常规用量中，桑螵蛸一般为6～15 g，露蜂房一般为9～12 g，僵蚕一般为9～18 g，并善于进行角药之间用量的变化与权衡。从临床症状来看，若腰膝酸软、神疲乏力，或存在慢性肾炎蛋白尿、遗尿等固摄不及之候，或雄激素偏低、雌激素偏高等肾阳不足表现，则重视补虚固摄，少佐通利，使补而不滞，用桑螵蛸15 g，露蜂房、僵蚕各9 g；若头昏痰多、各部胀闷疼痛或精子凝结、脓精症及死精子症等痰瘀互结症状，少见肾虚，则重视化痰通络，少佐补益以契合肾虚根本，常用桑螵蛸6 g，露蜂房12 g，僵蚕12～18 g等，虚实兼重则常规用量。

彭煜教授尤其强调，“桑蜂僵”可以作为方剂中的君药，也可以作为方剂的化裁药物，男科病病机复杂，可以肾阳虚、肝郁或脾虚等为主证，不论何种证候，在依据主证确立主方后，凡见肾阳虚、精亏或痰瘀浊蕴等，皆可将此三者配入其中。如患者肝气郁结(胸胁胀满、情志低迷)与肾阳虚并见，则用四逆散、柴胡疏肝散、刺蒺藜等配合“桑蜂僵”以温肾疏肝；若脾气虚衰(疲劳乏力、自汗气短、纳差)合并肾阳虚，则以补中益气汤、四君子汤等，配合“桑蜂僵”以脾肾双补，还可配伍木香、炒麦芽、山楂、六神曲等防止脾气壅遏；若患者肾阳亏虚显著，则在使用金匮肾气丸、桑螵蛸散的基础上加用“桑蜂僵”，甚者再加益智仁、淫羊藿、肉苁蓉、巴戟天等；若患者肾精亏虚(耳聋、精神倦怠)，则用五子衍宗丸、沙苑子、桑椹等，配合“桑蜂僵”以温肾填精。若肾阴不足(口干、失眠、潮热)，则用知柏地黄丸、天冬、麦冬等，若虚火不著，亦可配入少量“桑蜂僵”以提升阳气，阳中求阴。需要指出的是，由于“桑蜂僵”整体药性偏温，慎用于内热较盛、肝郁化火或痰湿热蕴证为主者。

5 结语

彭煜教授治疗勃起功能障碍、少弱精子症及小儿遗尿的3则医案，体现了其重视温肾、结合患者体质及兼证进行化裁的特点，展现了中医个体化治疗特色。同时指出，彭煜教授温肾善用桑螵蛸、露蜂房、僵蚕角药，三者配伍，通补兼施，既能温补肾阳、益精填髓，又可祛风化痰、活血通络，契合男科病本虚标实的病机特点，在改善性功能障碍、提高精子质量及固摄小便方面疗效显著。

[参考文献]

[1] 郭兰戈，南玉奎. 勃起功能障碍治疗的研究进展[J]. 新疆医学，2025，55(4)：495-500.
[2] 管鹏飞，徐新宇，应志康，等. 中医药治疗弱精子症研究现状概述[J]. 山东中医药大学学报，2022，46(4)：544-548.
[3] ZHAO K，ZHANG Q，CONG R，et al. Metabolomic profiling of human semen in patients with oligospermia using high performance liquid chromatography-tandem mass spectrometry[J]. Sci Rep，2024，14(1)：23739.
[4] 王菁，吴忻晨，许丽金，等. 小儿遗尿症的中医研究进展[J]. 中国民族民间医药，2025，34(9)：94-98.
[5] 徐新宇，彭煜，邵轶群，等. 彭培初妙用角药治疗泌尿系统疾患经验探析[J]. 时珍国医国药，2024，35(9)：2259-2261.
[6] 贾坤静，艾雪，贾天柱，等. 桑螵蛸生、制品对肾阳虚大鼠的补肾助阳作用比较[J]. 中药材，2016，39(7)：1516-1520.
[7] 王身艳，秦明珠，李飞，等. 蜂房补肾壮阳活性部位研究[J]. 中国中药杂志，2002，27(5)：66-67.
[8] 周心晨，解鸿青，李聪慧，等. 白僵蚕主要营养成分的分析[J]. 蚕桑通报，2020，51(4)：11-14.

(责任编辑：刘淑婷)