

# 苁蓉姜枣茶改善肾阳虚精血不足患者性功能与夜尿症状的临床疗效评价

李龙

成都双流康恒中医诊所 四川成都

**【摘要】目的** 评价苁蓉姜枣茶改善肾阳虚精血不足患者性功能与夜尿症状的临床疗效。方法 选取 66 例因肾阳虚精血不足导致男性性功能障碍的患者，随机分为对照组与干预组，每组 33 例。对照组采用五子衍宗丸治疗，干预组采用苁蓉姜枣茶治疗，疗程均为 4 周。通过比较治疗前后肾阳虚精血不足中医证候积分、临床总有效率及夜尿次数与体积等指标，评估两组的临床疗效。结果 治疗后，两组患者的肾阳虚精血不足中医证候总积分及各项症状评分均显著降低 ( $P<0.05$  或  $P<0.01$ )。干预组的总有效率为 90.9%，高于对照组的 78.8%，但组间差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。特别值得注意的是，干预组患者的夜间排尿次数和排尿体积均较治疗前显著下降 ( $P<0.001$ )。结论 茼蓉姜枣茶能有效改善肾阳虚精血不足患者的性功能减退、腰膝酸软、畏寒肢冷及夜尿频多等一系列症状，尤其在减少夜尿次数和体积方面效果显著。

**【关键词】** 茼蓉姜枣茶；肾阳虚；精血不足；性功能减退；夜尿症

**【收稿日期】** 2025 年 8 月 30 日 **【出刊日期】** 2025 年 9 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/jircm.20250031

## Clinical efficacy evaluation of Congrong Jiang Zao tea on improving sexual function and nocturia symptoms in patients with kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency

Long Li

Chengdu Shuangliu Kangheng Traditional Chinese Medicine Clinic, Chengdu, Sichuan

**【Abstract】Objective** To evaluate the clinical efficacy of Congrong Jiang Zao Tea in improving sexual function and nocturia symptoms in patients with kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency. **Methods** A total of 66 male patients with sexual dysfunction caused by kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency were selected and randomly divided into a control group and an intervention group, with 33 cases in each group. The control group was treated with Wuzi Yanzong pills, while the intervention group was treated with Congrong Jiang Zao Tea. The course of treatment for both groups was 4 weeks. The clinical efficacy of the two groups was assessed by comparing the TCM syndrome scores for kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency, the total clinical effective rate, and the number and volume of nocturia before and after treatment. **Results** After treatment, the total TCM syndrome scores and individual symptom scores for kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency were significantly reduced in both groups ( $P<0.05$  or  $P<0.01$ ). The total effective rate was 90.9% in the intervention group, higher than the 78.8% in the control group, but the difference between the groups was not statistically significant ( $P>0.05$ ). It is particularly noteworthy that the number of nocturnal voids and nocturnal urine volume in the intervention group were significantly decreased compared to those before treatment ( $P<0.001$ ). **Conclusion** Congrong Jiang Zao Tea can effectively improve a series of symptoms in patients with kidney yang deficiency and essence-blood insufficiency, including sexual dysfunction, soreness and weakness of the waist and knees, aversion to cold, and cold limbs, and frequent nocturia. It is especially effective in reducing the number and volume of nocturia.

**【Keywords】** Congrong Jiang Zao tea; Kidney Yang deficiency; Essence-blood insufficiency; Sexual dysfunction; Nocturia

作者简介：李龙（1988-）男，主治医师，研究方向为中医临床治疗。

据相关数据显示, 40岁以上的男性勃起功能障碍(Erectile dysfunction, ED)的患病率可达40%~50%, 60岁以上的患病率超过70%<sup>[1]</sup>, 且常与心血管疾病、糖尿病、代谢综合征等慢性病并存, 其病理机制涉及血管内皮功能损伤、神经调节异常及内分泌紊乱等<sup>[2-4]</sup>。与此同时, 夜尿症作为下尿路症状的重要组成部分, 在40岁以上的患病率超过30%, 60岁以上的患病率超过40%<sup>[5]</sup>。其不仅严重影响睡眠质量, 更是心血管事件和死亡风险的独立预测因子<sup>[6]</sup>。值得注意的是, 中医理论中的肾阳虚证, 与现代医学所描述的“衰老相关内分泌失调”、“慢性炎症状态”及“自主神经功能紊乱”等病理生理过程存在高度相关性。因此, 从肾阳虚精血不足论治此类复合症状, 具有坚实的理论基础和广泛的临床人群基础。

当前, 针对此类病症的现代医学治疗手段存在明显局限性。对于ED, 磷酸二酯酶5抑制剂(PDE5i)虽为一线用药, 但其疗效依赖于性刺激, 存在头痛、潮红等不良反应, 且对部分患者(如糖尿病性ED)效果不佳, 无法从根本上改善<sup>[7]</sup>。对于夜尿症, 治疗多以α受体阻滞剂、M受体拮抗剂等对症治疗为主, 长期使用易产生耐受性及口干、便秘等副作用, 难以解决根本问题<sup>[8]</sup>。而传统中医药在整体调理、改善体质方面具有独特优势。然而, 目前临床常用的补肾壮阳中药多为汤剂或丸剂, 汤剂煎煮繁琐、口感不佳, 患者长期服用依从性差; 而部分中成药组方固定, 难以实现个体化精准调治。因此, 开发一种安全有效、服用方便、易于坚持的长期调理方案, 成为填补当前临床治疗痛点的迫切需求。

在此背景下, 药食同源的代茶饮疗法应运而生。代茶饮形式轻灵, 口感温和, 便于长期服用, 符合现代人对“治未病”和慢性病日常调理的需求。苁蓉姜枣茶正是基于此理念, 由补肾阳、益精血之要药肉苁蓉, 配伍温中散寒之生姜, 佐以补中益气、调和脾胃之大枣而成。全方药性平和, 补而不峻, 温而不燥, 共奏温肾助阳、益气养血之效, 切中肾阳虚精血不足之病机。

因此, 本研究旨在通过一项回顾性临床评估, 系统评价苁蓉姜枣茶改善肾阳虚精血不足患者性功能与夜尿症状的临床疗效, 以期为该类疾病的中医药防治提供一种安全、便捷、有效的新选择, 并推动传统药食同源方剂的现代化与循证化进程。

## 1 资料与方法

本研究选取在2024年10月至2025年8月收治的66例因肾阳虚精血不足导致的男性性功能障碍患者, 分为对照组与治疗组, 每组33例。对照组年龄45.4±12.3岁; 病程15.5±8.6个月; 干预组年龄47.1±13.4岁; 病程16.9±9.3个月。

### 1.1 中医证候辨证和西医诊断标准

参照《勃起功能障碍中西医结合诊疗指南(试行版)》制定中医证候辨证<sup>[9]</sup>: ①主症: 性功能减退、腰膝酸软; ②次症: 畏寒肢冷、夜尿频多、精神不振、头晕耳鸣、健忘失眠等。根据《夜尿症临床诊疗中国专家共识制定》, 夜尿症西医诊断标准为夜间深度睡眠中有排小便的意念而醒来排尿≥2次<sup>[10]</sup>。

### 1.2 纳入与排除标准

**纳入标准:** (1) 中医证候辨证患者同时满足“1.1 中医证候辨证和西医诊断标准”项下的任意一项主症和任意一项次症; (2) 三个月内未接受过男性性功能障碍其他药物治疗; (3) 患者不但有排尿意念而且能控制排尿。**排除标准:** (1) 患有隐睾疾病病史、泌尿生殖系统感染、输精管阻塞等患者; (2) 患者确诊由泌尿感染导致的尿频、尿急者; (3) 患者既往有膀胱和肾脏等较严重疾病、输尿管结石等相关泌尿器质病变者; (4) 患者有较严重的心脏病、肝肾功能中等及以上程度损伤患者; (5) 对治疗组或对照组药物过敏的患者; (6) 依从性差。

### 1.3 治疗方法

对照组仅使用五子衍宗丸(洛阳顺势药业有限公司, 国药准字: Z41021124, 规格: 100丸重9g)治疗, 6g/次, 2次/天, 早晚各给药一次; 干预组服用桐阳茗 苓蓉姜枣茶(北京桴德中医诊所有限公司)治疗, 每天服用1袋; 两组患者连续治疗4周。

### 1.4 评定指标与疗效判定标准

将临床症状分为主症与次症两类进行评分。主症: 包括性功能减退和腰膝酸软。评分标准为: 症状持续或频繁出现计4分; 间断或偶尔出现计2分; 完全无此症状计0分。次症: 涵盖畏寒肢冷、夜尿频多、精神不振、头晕耳鸣、健忘失眠等。评分标准为: 症状持续或频繁出现计2分; 间断或偶尔出现计1分; 完全无此症状计0分。各项症状评分累加即为中医证候总积分。该积分与临床症状的严重程度呈正相关, 即分值越高, 代表症状越严重。通过比较治疗前后证候总积分的变化, 可以客观评价中医证候的改善情况。疗效判定标准: 参照《中药新药临

床研究指导原则》中关于肾阳虚精血不足的疗效标准<sup>[11]</sup>和《夜尿症临床诊疗中国专家共识》<sup>[10]</sup>中推荐使用夜晚排尿次数作为疗效评估指标,结合本研究实际情况,制定如下分级:临床痊愈:治疗后,中医相关临床症状基本消失或完全消失,证候总积分较治疗前减少≥90%,县城夜间排尿次数小于2次;临床有效:治疗后,中医相关临床症状显著好转,证候总积分较治疗前减少≥30%但<90%,且夜间排尿次数减少至50%以上;临床无效:治疗后,中医相关临床症状未见明显改善,甚至出现恶化,证候总积分较治疗前减少<30%。

### 1.5 数据分析

本研究中,疗效指数通过以下公式计算:疗效指数=[(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分]×100%。所有数据均采用JMP 16.0统计软件进行处理与分析。对于服从正态分布的计量资料,以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )进行描述;组间差异的比较采用独立样本t检验。计数资料则以例数或百分比(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。本研究设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义的临界值,其中 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 基线资料分析

干预组患者中医证候评分总和 $9.79\pm3.76$ ,对照组患者中医证候评分总和 $10.15\pm3.03$ 。治疗前,两组患者中医证候评分总和及各症状评分差异无统计学意义( $P>0.05$ ),两组数据之间具有可比性,见表1。此外,两组患者的年龄和病程差异也无统计学意

义( $P>0.05$ )。

### 2.2 两组患者中医证候疗效比较

经过治疗,两组的临床疗效数据详见表2。干预组的总有效率为90.9%(痊愈4例,有效26例,无效3例),对照组的总有效率为78.8%(痊愈1例,有效25例,无效7例)。尽管干预组的总有效率高于对照组,但 $\chi^2$ 检验结果显示,两组间的疗效差异尚未达到统计学显著性水平( $P>0.05$ )。

### 2.3 两组患者治疗前后中医证候评分比较

与治疗前相比,对照组次症健忘失眠没有显著性改善之外,两组患者治疗12周后的中医证候各症状评分与评分总和均有显著性降低( $P<0.05$ 或 $P<0.01$ ),详见表3。

### 2.4 治疗前后干预组患者夜尿次数和夜尿体积比较

干预组患者在接受为期3个月的治疗之后,夜间排尿次数和排尿体积均较治疗前显著下降,与治疗前相比差异具有统计学意义( $P<0.001$ ),详见下表4。

## 3 讨论

桐阳茗苁蓉姜枣茶源自医圣张仲景《金匱要略》当归生姜羊肉汤的扶阳智慧,经明清宫廷御医去羊肉之腥,增肉苁蓉、桃仁之妙,化裁为专为皇室冬日固肾的“九阳御饮”。方中肉苁蓉如“肾阳护卫使”温润补阳而不燥,生姜大枣仿古方“血中温阳”之法,桃仁通经活血助阳气布散,四药相合,恰似《周易》“九阳”之象,以“温而不烈、补而不滞”的宫廷智慧,破解阳虚者“寒从内生”的困局。

表1 两组患者中医证候基线资料评分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	评分总和	性功能减退	腰膝酸软	畏寒肢冷	夜尿频多	精神不振	头晕耳鸣	健忘失眠
对照组	$10.15\pm3.03$	$2.14\pm1.23$	$2.42\pm1.09$	$1.15\pm0.71$	$1.09\pm0.63$	$1.06\pm0.66$	$1.00\pm0.71$	$0.94\pm0.61$
干预组	$9.79\pm3.76$	$1.94\pm1.62$	$2.42\pm1.09$	$1.03\pm0.64$	$1.00\pm0.79$	$1.12\pm0.65$	$1.30\pm0.68$	$0.97\pm0.77$
P 值	0.667	0.128	1.000	0.469	0.607	0.708	0.082	0.860

表2 两组患者治疗后临床疗效比较

组别	干预组	对照组
痊愈 (%)	4 (12.1%)	1 (3.0%)
有效 (%)	26 (78.8%)	25 (75.8%)
无效 (%)	3 (9.1%)	7 (21.2%)
$\chi^2$	3.59	
P 值	0.166	

表3 两组患者治疗前后中医证候评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	中医证候	治疗前	治疗后	t 值	P 值
对照组	性功能减退	1.12±1.19	2.14±1.23	20.94	<0.001
	腰膝酸软	1.21±1.05	2.42±1.09	21.09	<0.001
	畏寒肢冷	0.61±0.70	1.15±0.71	9.78	0.0027
	夜尿频多	0.67±0.54	1.09±0.63	8.62	0.0046
	精神不振	0.55±0.56	1.06±0.66	11.65	0.0011
	头晕耳鸣	0.61±0.66	1.00±0.71	5.48	0.022
	健忘失眠	0.67±0.60	0.94±0.61	3.38	0.071
干预组	评分总和	5.42±3.46	10.15±3.03	34.89	<0.001
	性功能减退	0.64±1.06	1.94±1.62	15.00	<0.001
	腰膝酸软	0.85±1.00	2.42±1.09	37.30	<0.001
	畏寒肢冷	0.39±0.61	1.03±0.64	17.21	<0.001
	夜尿频多	0.61±0.70	1.00±0.79	4.57	0.036
	精神不振	0.42±0.61	1.12±0.65	20.06	<0.001
	头晕耳鸣	0.45±0.67	1.30±0.68	26.08	<0.001
	健忘失眠	0.58±0.66	0.97±0.77	4.96	0.029
	评分总和	3.94±2.47	9.79±3.76	55.79	<0.001

表4 患者治疗后临床疗效比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 次/mL)

	治疗前	治疗后	t 值	P 值
夜尿次数 (次)	3.8±1.1	1.5±0.5	111.08	<0.001
夜尿体积 (mL)	776.7±256.0	466.6±160.1	34.80	<0.001

本研究结果表明, 苁蓉姜枣茶在改善肾阳虚精血不足所致男性性功能障碍及伴随症状方面具有显著疗效, 其作用机制与方中各药味的协同效应密切相关。从中医理论角度分析, 该组方体现了温补肾阳、益精养血的整体调节思路。肉苁蓉作为方中君药, 其补肾阳、益精血的功效直接针对病机核心。现代药理学研究证实, 肉苁蓉含有的苯乙醇苷类成分能够增强下丘脑-垂体-性腺轴功能, 提高血清睾酮水平<sup>[12]</sup>, 这解释了干预组患者性功能减退症状得到显著改善 ( $P<0.001$ ) 的内在机制。同时, 肉苁蓉的抗氧化作用可减轻氧化应激对生殖系统的损伤, 为精血不足的改善提供了物质基础<sup>[13]</sup>。生姜与大枣的配伍体现了“调和营卫”的经典理论。生姜温中散寒, 其辛辣成分能促进局部血液循环, 改善畏寒肢冷症状 ( $P<0.001$ ); 大枣补中益气、养血安神, 富含的环磷酸腺苷可调节自主神经功能<sup>[14,15]</sup>, 有助于改善精神不振和健忘失眠 ( $P<0.05$ )。二者协同作用, 既

增强了肉苁蓉的温补效果, 又避免了温燥太过, 体现了中医配伍的平衡智慧。桃仁活血化瘀的功效在本研究中尤为重要。肾阳虚患者常伴有血行不畅, 桃仁中的苦杏仁苷可以下调内皮素-1 的表达, 上调降钙素基因相关肽的表达。这两种物质在微循环中起着重要作用, ET-1 导致血管收缩, 而 CGRP 导致血管舒张。因此, 桃仁可能通过调节这两种物质的平衡来改善微循环, 增加血流量<sup>[15]</sup>, 这不仅有助于改善性功能, 还能缓解腰膝酸软 ( $P<0.001$ )。同时, 桃仁的抗炎作用可能减轻前列腺组织的慢性充血, 与夜尿频多的改善 ( $P<0.05$ ) 存在一定关联<sup>[16]</sup>。特别值得注意的是干预组夜尿次数和体积的显著改善 ( $P<0.001$ ), 这可能与组方多靶点调节有关: 肉苁蓉通过调节抗利尿激素分泌改善肾脏浓缩功能; 生姜的利尿作用与桃仁的活血作用协同, 减轻了膀胱颈部的充血水肿; 大枣则通过调节自主神经平衡, 增强了膀胱的储尿功能。

苁蓉姜枣茶的多成分、多靶点的协同效应正是中医药治疗复杂疾病的优势所在，也为临床肾阳虚精血不足的治疗方案提供了更多的选择。

## 参考文献

- [1] 陈卫宏,杨玲,陈悦,等.中国男性勃起功能障碍患病率的Meta分析[J].中国性科学,2024,33(07):12-18.
- [2] Mostafaei H, Mori K, Hajebrahimi S, et al. Association of erectile dysfunction and cardiovascular disease: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses[J]. BJU international, 2021, 128(1): 3-11.
- [3] Corona DG, Vena W, Pizzocaro A, et al. Metabolic syndrome and erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis study[J]. Journal of Endocrinological Investigation, 2023, 46(11): 2195-2211.
- [4] Dilixiati D, Waili A, Tuerxunmaimaiti A, et al. Risk factors for erectile dysfunction in diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis[J]. Frontiers in Endocrinology, 2024, 15: 1368079.
- [5] 张艳平,王庆伟,窦启锋,等.夜尿症和遗尿症的研究进展[J].中华医学杂志,2019,99(30):2393-2396.
- [6] Chen M, He W, Cai S, et al. Association of nocturia with cardiovascular and all-cause mortality: a prospective cohort study with up to 31 years of follow-up[J]. Frontiers in Public Health, 2023, 11: 1292362.
- [7] Swiecicka A. The efficacy of PDE5 inhibitors in diabetic patients[J]. Andrology, 2023, 11(2): 245-256.
- [8] Park H K, Kim HG. Current evaluation and treatment of nocturia[J]. Korean Journal of Urology, 2013, 54(8): 492.
- [9] 张敏建,常德贵,贺占举,等.勃起功能障碍中西医结合诊疗指南(试行版)[J].中华男科学杂志,2016,22(08):751-757.
- [10] 韩丽红,刘蕾,宋敏,等.时空针灸灵龟八法开穴悬灸干预老年性夜尿症临床观察[J].云南中医中药杂志,2022, 43(04): 39-42.
- [11] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京中国医药科技出版社,2002.
- [12] Wang Q, Dong J, Lu W, et al. Phenylethanol glycosides from Cistanche tubulosa improved reproductive dysfunction by regulating testicular steroids through CYP450-3 $\beta$ -HSD pathway[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2020, 251: 112500.
- [13] Yan F, Dou X, Zhu G, et al. Cistanoside of Cistanche Herba ameliorates hypoxia-induced male reproductive damage via suppression of oxidative stress[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(5): 4342.
- [14] 代琪,白苑丁,叶俏波,等.不同产地大枣化学成分及其药理作用研究进展[J].中国药物评价,2023,40(06):506-511.
- [15] Liu SJ, Lv YP, Tang ZS, et al. *Ziziphus jujuba* Mill., a plant used as medicinal food: a review of its phytochemistry, pharmacology, quality control and future research[J]. Phytochemistry Reviews, 2021, 20(3): 507-541.
- [16] Si Z, Zhang B. Amygdalin attenuates airway epithelium apoptosis, inflammation, and epithelial-mesenchymal transition through restraining the TLR4/NF- $\kappa$ B signaling pathway on LPS-treated BEAS-2B bronchial epithelial cells[J]. International archives of allergy and immunology, 2021, 182(10): 997-1007.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS