

徐永昌教授运用赞育丹合并五子衍宗丸治疗阳痿肾虚证型的临床经验

探索分析

魏天宁¹, 王信杰¹, 徐永昌^{2*}

¹贵州中医药大学第一附属医院肝胆外科 贵州贵阳

²贵州中医药大学第一附属医院泌尿男科 贵州贵阳

【摘要】目的 探索徐永昌教授运用赞育丹合并五子衍宗丸治疗阳痿肾虚证型的临床疗效及应用价值。**方法** 利用随机数字表法将本院收治的 156 例阳痿肾虚证型患者(2024 年 4 月至 2025 年 4 月)均分两组(各 78 例): 治疗组采用赞育丹合并五子衍宗丸加减治疗, 对照组采用采用赞育丹原方治疗。观察患者治疗前后国际勃起功能指数-5 (IIEF-5) 评分、中医证候积分变化, 统计临床总有效率。**结果** 治疗前两组中医证候积分、IIEF-5 评分接近 ($P>0.05$), 治疗后两组中医证候积分均下降而 IIEF-5 评分均升高, 且组间对比显示治疗组的中医证候积分更低而 IIEF-5 评分更高 ($P<0.05$)。相比对照组, 治疗组的治疗总有效率明显更高 (94.87% vs.79.49%, $P<0.05$)。**结论** 徐永昌教授运用赞育丹合并五子衍宗丸治疗阳痿肾虚证型, 能有效改善患者勃起功能, 缓解肾虚相关证候, 临床疗效确切。

【关键词】 赞育丹; 五子衍宗丸; 阳痿; 肾虚证型; IIEF-5 评分; 中医证候

【收稿日期】 2026 年 2 月 13 日 **【出刊日期】** 2026 年 3 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20260010

Clinical experience analysis of Professor Xu Yongchang in treating impotence with kidney deficiency syndrome using Zanyudan combined with Wuzi Yanzong Wan

Tianning Wei¹, Xinjie Wang¹, Yongchang Xu^{2*}

¹Department of Hepatobiliary Surgery, First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

²Department of Urology and Andrology, First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy and application value of Professor Xu Yongchang's treatment of impotence with kidney deficiency syndrome using Zanyudan combined with Wuzi Yanzong Wan. **Methods** 156 patients with impotence with kidney deficiency syndrome admitted to our hospital (April 2024 to April 2025) were randomly divided into two groups (78 cases in each group): the treatment group received Zanyudan combined with Wuzi Yanzong Wan with modifications, while the control group received the original Zanyudan formula. Changes in the International Index of Erectile Function-5 (IIEF-5) score and TCM syndrome score before and after treatment were observed, and the total clinical effective rate was statistically analyzed. **Results** Before treatment, the TCM syndrome scores and IIEF-5 scores of the two groups were similar ($P>0.05$). After treatment, the TCM syndrome scores of both groups decreased while the IIEF-5 scores increased. Furthermore, the treatment group showed a lower TCM syndrome score and a higher IIEF-5 score ($P<0.05$). Compared with the control group, the total effective rate of the treatment group was significantly higher (94.87% vs. 79.49%, $P<0.05$). **Conclusion** Professor Xu Yongchang's use of Zanyudan combined with Wuzi Yanzong Wan to treat impotence with kidney deficiency syndrome can effectively improve patients' erectile function and alleviate kidney deficiency-related symptoms,

第一作者简介: 魏天宁, 副主任医师, 本科, 研究方向: 肝胆胃肠泌尿男科;

*通讯作者: 徐永昌 (1944-) 男, 汉族, 贵州贵阳人, 本科, 教授, 主要从事泌尿男科的疾病诊疗。

demonstrating definite clinical efficacy.

【Keywords】 Zanyudan; Wuzi yanzong wan; Impotence; Kidney deficiency syndrome; IIEF-5 score; TCM syndrome

阳痿, 即西医中的勃起功能障碍(ED), 是男性生殖系统常见的性功能障碍性疾病, 其核心临床表现为阴茎持续不能达到或维持足够的勃起以完成满意的性生活, 病程持续3个月以上。中医认为, 阳痿的发病与肾、肝、心、脾等脏腑密切相关, 《黄帝内经》中明确了肾虚与阳痿的核心关联。治疗应以温肾壮阳、滋肾填精、阴阳相济为核心^[1]。赞育丹具有温补下元、兼通滞涩之效, 核心功效为温肾壮阳、填精益气, 是治疗命门火衰型阳痿的经典方剂; 五子衍宗丸专攻肾虚精亏证, 可补肾益精、固涩肾精^[2]。徐永昌教授擅长运用经典方剂加减治疗男科疾病, 针对阳痿(肾虚证型)的核心病机, 创新性地采用赞育丹合并五子衍宗丸加减治疗, 兼顾温肾壮阳与滋肾填精, 互补增效。本研究将系统探索徐永昌教授的辨证思路及用药经验, 旨在为临床治疗阳痿(肾虚证型)提供科学、有效的中医诊疗方案参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为本院接诊的156例阳痿(肾虚证型)患者(2024年4月-2025年4月)。利用随机数字表法均分两组(各78例): 治疗组年龄28~57岁, 平均(42.35±7.82)岁, 病程3~24个月(8.37±3.28), 病情分级: 轻度28例(35.90%)、中度36例(46.15%)、重度14例(17.95%); 对照组年龄25~55岁, 平均(41.89±8.15)岁, 病程4~22个月, 平均(8.62±3.15)个月, 病情分级: 轻度26例(33.33%)、中度37例(47.44%)、重度15例(19.23%)。年龄、病程及病情分级的组间对比显示均无显著差异(P均>0.05)。

纳入标准: 符合勃起功能障碍的西医诊断标准^[3], 且国际勃起功能指数-5(IIEF-5)评分≤21分; 符合阳痿肾虚证型的诊断标准^[4](主症为阴茎痿软不举、举而不坚、坚而不久, 次症为腰膝酸软、头晕耳鸣、畏寒肢冷、神疲乏力、夜尿多, 舌淡苔白, 脉沉细); 近1个月内未服用过治疗阳痿的中西药物; 无相关药物过敏史; 患者知情同意, 能配合完成治疗及随访。

排除标准: 有严重脏器/系统疾病者; 合并其他

证型的阳痿患者; 其他原因(如外伤、手术、药物)引起的继发性阳痿; 伴有精神疾病或认知障碍者; 依从性差者。

1.2 方法

治疗组采用赞育丹合并五子衍宗丸加减治疗, 方剂组成: 淫羊藿10g、巴戟天10g、肉苁蓉10g、菟丝子10g、覆盆子10g、五味子10g、补骨脂10g、熟地黄15g、山萸肉10g、丹参15g、蜈蚣2条、韭菜籽10g、锁阳10g、阳起石10g、金樱子肉10g、甘草10g。

对照组采用赞育丹原方, 方剂组成: 淫羊藿10g、巴戟天10g、肉苁蓉10g、补骨脂10g、熟地黄15g、山萸肉10g、韭菜籽10g、锁阳10g、阳起石10g、杜仲10g、白术10g、当归10g。两组均以7付为1疗程, 水煎服, 每日一剂, 每天三次, 共4个疗程。

治疗期间及治疗结束后1个月内, 禁止服用其他治疗阳痿的药物及保健品。

治疗期间嘱患者注意生活方式调整: 规律作息, 避免熬夜; 节制房事, 禁止手淫; 饮食清淡, 多食用补肾益精的食物(如核桃、黑豆、羊肉等), 忌食生冷、辛辣、油腻刺激性食物; 适当进行体育锻炼(如慢跑、太极拳等), 增强体质; 保持心情舒畅, 避免焦虑、抑郁等不良情绪。

1.3 观察指标

(1) 中医证候积分: 对患者治疗前后的肾虚证候进行评分, 包括腰膝酸软、头晕耳鸣、畏寒肢冷、神疲乏力、夜尿多5个主要证候, 每个证候按严重程度分为无(0分)、轻度(1分)、中度(2分)、重度(3分), 总分0~15分, 积分越高提示肾虚证候越严重。(2) IIEF-5评分: 采用IIEF-5量表对患者治疗前后的勃起功能进行评估, 包括勃起信心、勃起硬度、勃起维持时间、插入能力、性生活满意度5个维度, 总分0~25分, 评分越高提示勃起功能越好: ≤7分为重度ED, 8~11分为中度ED, 12~21分为轻度ED, ≥22分为正常。(3) 临床疗效^[5]: 分为四级: 痊愈(主、兼症完全消失, 性功能恢复正常, 中医证候积分减少率≥95%, IIEF-5评分≥22分)、显效(主症基本消失, 兼症明显改善, 性功能显著恢

复; 证候积分减少率 $\geq 70\%$ 且 $< 95\%$, IIEF-5 评分 17~21 分)、有效(主、兼症有所缓解, 性功能较前改善, 证候积分减少率 $\geq 30\%$ 且 $< 70\%$, IIEF-5 评分 12~16 分)、无效(主、兼症无改善或加重, 性功能无变化, 证候积分减少率 $< 30\%$, IIEF-5 评分 ≤ 11 分)。总有效=痊愈+显效+有效。

1.4 统计学方法

SPSS 26.0 软件处理数据。计数(n/%)、计量($\bar{x} \pm s$)资料的组间比较用 χ^2 检验和 t 检验。 $P < 0.05$, 则差异有统计学意义。

2 结果

表 1 中医证候积分变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	治疗前	治疗后	t	P
治疗组	78	12.05 \pm 3.82	2.31 \pm 1.05	21.713	<0.001
对照组	78	11.78 \pm 4.03	4.87 \pm 1.32	14.391	<0.001
t		0.429	13.405		
P		0.668	<0.001		

表 2 IIEF-5 评分变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	治疗前	治疗后	t	P
治疗组	78	10.25 \pm 2.74	22.15 \pm 2.36	29.063	<0.001
对照组	78	11.01 \pm 2.87	18.79 \pm 2.58	17.805	<0.001
t		1.692	8.487		
P		0.093	<0.001		

表 3 临床疗效对比[n (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	78	54 (69.23)	11 (14.10)	9 (11.54)	4 (5.13)	74 (94.87)
对照组	78	31 (39.74)	20 (25.64)	11 (14.10)	16 (20.51)	62 (79.49)
χ^2						8.259
P						0.004

3 讨论

阳痿(肾虚证型)的核心病机在于肾之精气亏虚、命门火衰, 兼夹气血运行不畅, 正如《景岳全书·阳痿》有云:“火衰者十居七八, 而火盛者仅有之耳”, 明确了肾虚命衰在阳痿发病中的主导地位。现代医学认为, 勃起功能障碍的发病与神经、血管、内分泌及心理因素密切相关, 临床治疗多以改善局部血供、调节激素水平为主, 但长期疗效有限且易出现不良反应^[6]。徐永昌教授基于中医“治病求本”理念, 结合丰富的男科临床经验, 创新性地将赞育

2.1 中医证候积分变化

治疗前两组中医证候积分接近($P > 0.05$), 治疗后两组中医证候积分均下降且治疗组积分更低($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 IIEF-5 评分变化

治疗前两组的 IIEF-5 评分接近($P > 0.05$), 治疗后两组的 IIEF-5 评分升高且治疗组评分更高($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 临床疗效对比

相比如对照组, 治疗组的治疗总有效率明显更高($P < 0.05$), 见表 3。

丹与五子衍宗丸联用加减, 针对性治疗阳痿肾虚证型, 本研究结果进一步证实了该方案的有效性与安全性。

本研究显示, 治疗组治疗后中医证候积分、IIEF-5 评分的改善幅度显著优于对照组, 其临床总有效率(94.87%)远高于对照组(79.49%)。充分说明赞育丹合并五子衍宗丸加减治疗较单纯赞育丹原方治疗, 在改善肾虚证候、恢复勃起功能方面更具优势。从中医辨证论治角度分析, 该优势的核心在于徐永昌教授对“肾虚证型”本质的精准把握, 即肾虚

并非单一的阳虚或阴虚,临床多表现为“阳衰精亏、阴阳失调”,单纯温阳易耗伤阴精,单纯填精难振肾阳,唯有温阳与填精兼顾,方能实现阴阳相济、精气充足,从根本上改善阳痿症状^[7]。方剂配伍的科学性是该治疗方案起效的关键,亦是徐永昌教授临床用药经验的集中体现。赞育丹作为温肾壮阳的经典方剂,方中淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、锁阳、阳起石、补骨脂等药,均为温肾壮阳、益精起痿之要药,可直达命门,补火助阳而不燥烈;熟地黄、山萸肉滋阴益肾、填精益髓,兼顾“阳损及阴”之病机,防止温阳太过耗伤阴液,体现“阳中求阴”之妙^[8]。五子衍宗丸以菟丝子、覆盆子、五味子为核心,菟丝子平补肝肾、固精益气,覆盆子固肾涩精、养肝明目,五味子收敛固涩、益气生津,三药合用,可增强填精益肾、固涩肾精之力,与赞育丹联用后,进一步强化“填精益气”功效,弥补单纯赞育丹原方填精不足局限^[9]。在此基础上,徐永昌教授结合临床实际加减化裁,增加丹参活血化瘀、通经活络,改善阴茎局部气血运行,破解“血瘀致痿”的继发病机——肾虚日久,气血运行不畅,阴茎失养则痿软不举,丹参活血而不伤正,可助阳气、精气通达阴茎;蜈蚣辛温走窜,通络散结、兴阳起痿,为治疗阳痿的特效佐药,可增强方剂通络起痿之力;金樱子肉固肾涩精,辅助五子衍宗丸收敛肾精,防止精气耗散;甘草调和诸药,缓和方中温阳药的燥烈之性,使全方配伍平和、补而不滞。而对照组所用赞育丹原方,虽有温肾壮阳之效,但缺乏填精益肾、通络活血之品,难以兼顾“阳衰精亏、血瘀”的复合病机,故临床疗效不及治疗组。

综上所述,徐永昌教授运用赞育丹合并五子衍宗丸加减治疗阳痿肾虚证型,紧扣“阳衰精亏、阴阳失调、血瘀致痿”的核心病机,配伍科学、辨证精准,既体现了中医经典方剂的传承,又结合临床实际进

行创新,其疗效显著优于单纯赞育丹原方治疗,且不良反应发生率低、安全性高。

参考文献

- [1] 郑广新,李国信. 中医药治疗阳痿的研究进展[J/OL]. 实用中医内科杂志,1-7[2026-01-28].
- [2] 代广雨,郭军,李俊玮,等. 阳痿的中医认识和经方治疗策略[J]. 中国医药导报,2025,22(32):130-134.
- [3] 于文晓,王浩. 勃起功能障碍中西医结合多学科诊疗指南(2022版)[J]. 中国男科学杂志,2022,36(04):3-9.
- [4] 阳痿的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(11):206.
- [5] 王权胜. 勃起功能障碍和早泄共病中西医结合诊治中国专家共识[J/OL]. 中国实验方剂学杂志,1-8[2026-01-28].
- [6] 徐冲,李杰,秦小东,等. 补阳药赞育丹处方考证及现代应用简介[J]. 中国药业,2025,34(22):135-139.
- [7] 刘巧斌,龚春水,张荣,等. 赞育丹对帕罗西汀诱导大鼠性功能障碍的治疗作用及机制[J]. 中医药通报,2021,20(04):66-69.
- [8] 王启新,卢文吉,孟慧,等. 男性勃起功能障碍机制及中医药防治进展[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(10):1578-1581.
- [9] 徐礼用,刘秀丽,李胤. 复方玄驹胶囊联合五子衍宗丸对男性性功能障碍的协同治疗效果及其安全性[J]. 系统医学,2025,10(15):14-17.

版权声明: ©2026 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