

王祖龙从“藏泄平衡观”探讨早泄辨治思路*

华众¹, 王祖龙², 王诗琦², 张琦²

1. 河南中医药大学第二临床医学院, 河南 郑州 450002; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000

摘要:临床辨治早泄应立足于中医整体观, 重视脏腑之间的动态平衡, 不应拘泥于某一脏腑。王祖龙教授从平衡论出发, 对脏腑中蕴含着的藏泄关系进行概括, 认为早泄的发生与藏泄平衡关系密切, 将其概括为藏泄平衡观。基于该观点将早泄分为疏泄过度和封藏不足, 辨证为肝阳上亢证、肝经郁热证、肾气不足证、阴虚火旺证、湿热内蕴证、瘀血阻滞六证, 并以“平肝固精”“清肝解郁”“补肾抑肝”“滋阴清火”“清热燥湿”“化瘀固精”六法治疗。王祖龙通过调理藏泄平衡论治早泄, 立意独到, 组方善用药对增强方剂疗效, 丰富了中医对早泄的认识, 为临床治疗男性疾病提供了新的思路。

关键词:早泄; 藏泄平衡观; 平肝固精; 清肝解郁; 补肾抑肝; 滋阴清火; 清热燥湿; 化瘀固精; 王祖龙

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.10.356

中图分类号: R256.55 文献标志码: A 文章编号: 1674-8999(2024)10-2164-05

Diagnosis and Treatment of Premature Ejaculation Based on Professor Wang Zulong's "View of Storage and Discharge Balance"

HUA Zhong¹, WANG Zulong², WANG Shiqi², ZHANG Qi²

1. The Second Clinical School of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002; 2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046

Abstract: The clinical treatment of premature ejaculation should be based on the holistic view of traditional Chinese medicine, paying attention to the dynamic balance between the Zang and Fu, and should not be confined to a certain one. Starting from the theory of balance, Professor Wang Zulong summarized the relationship between storage and discharge contained in the Zang and Fu and believed that the occurrence of premature ejaculation is closely related to the balance of storage and discharge, which is summarized as the concept of balance between storage and discharge. Based on this viewpoint, premature ejaculation is divided into excessive excretion and insufficient sealing, and the syndrome differentiation can be hyperactive Liver Yang, depressed Heat in Liver meridian, Kidney Qi deficiency, Yin deficiency induced Fire, Dampness-Heat internal accumulation, and blood stasis blockage syndromes, which can be treated with the following six methods respectively: "Harmonizing the Yin and Yang of Liver to consolidate Essence", "Clearing Liver Fire and relieving depression", "Tonifying the Kidney and inhibiting the Liver", "nourishing Yin and clearing Fire", "Clearing Heat and relieving Dampness", and "dissolving stasis and consolidating Essence". It's a unique idea that regulating the balance of storage and discharge to treat premature ejaculation. Besides, couplet drugs are skillfully used in the prescription to enhance the efficacy of the formula. Both enriches the understanding of traditional Chinese medicine on premature ejaculation and provides a new idea for the clinical treatment of male diseases.

Key words: premature ejaculation; concept of storage and discharge balance; harmonizing the Liver Yin and Yang and solidifying Essence; clearing the Liver Heat and relieving depression; tonifying the Kidney and inhibiting the Liver; nourishing Yin and clearing Fire; clearing Heat and relieving Dampness; dissolving stasis and consolidating Essence; Wang Zulong

早泄 (premature ejaculation, PE) 是常见的男性射精功能障碍疾病之一,其临床患病率偏高,可影响各年龄层男性^[1]。目前临床中对于 PE 的发病机制尚未完全明确,其治疗方法主要以药物治疗、心理疗法和行为疗法为主^[2],但部分患者无法耐受药物副作用,依从性较差,治疗后复发率高^[3],导致不少患者更倾向于中医药治疗本病。中医将本病归属于古籍中记载的“阳举易泄,未交即泄,乍交即泄”“滑精”等范畴,认为本病涉及心、肝、脾、肾等多个脏腑,临床辨治尚存在争议。因此,如何更好地阐明早泄的发病机制并进行针对性的论治,是 PE 治疗的关键^[4]。

王祖龙教授是河南省名中医,博士研究生导师,中华中医药学会男科分会及生殖医学分会副主任委员,从事男科医疗、教学、科研工作 30 余年,学验俱丰。王祖龙从整体观念出发,认为早泄的发生是藏泄失衡的体现,并提出“藏泄平衡观”治疗早泄的新思路,笔者现将王祖龙基于藏泄平衡治疗早泄的辨证思路及经验总结如下,以飨同道。

1 藏泄平衡观

藏泄平衡这一观点来源于中医古籍,早在《黄帝内经》中便对肝肾的藏泄作用作出了说明。肝主疏泄,肾主封藏,肝肾之间的作用就是藏泄调控作用的具体体现。藏泄平衡是对肝肾生理功能中蕴含的藏泄对立关系,以及通过这种对立制约所实现的调控作用的高度概括。从整体角度来看,各脏腑功能之间的协调平衡就是一种藏泄关系。从阴阳角度来说,藏趋于静态而属阴,泄趋于动态而属阳,藏泄之间的平衡也是通过阴阳的对立制约、互根互用来达到的一种动态平衡^[5]。

1.1 肝之疏泄使精液施泄有度

肝主疏泄是维持正常性功能的基础,其疏泄功能对性生活的影响体现在:一是疏泄情志为精液正常施泄创造有利环境。情志活动是脏腑精气对外界刺激的应答,健康的情志活动以气机调畅、气血调和为重要条件。肝气疏泄,调和气血,精神振奋,则精关施泄有度,性生活和谐。二是疏泄气血以促精液有序排泄。血液的正常循行,有赖于气的推动和调控。肝气疏泄,畅达气机,气行则血行,血液的快速充盈是阴茎勃起的基础,气的固摄、运行与血液的充盈相互作用,气血和畅,才能促进精液的排泄,完成满意的性活动^[6]。

三是疏泄气机以助血化精。《读医随笔·气血精神论》中记载:“精者,血之精微所成。”血中精微物质与肾精化合而成为肾所藏之精,因此,血亦是肾精的来源。血能生精,血旺则精充,血亏则精衰。肝之疏泄正常则血归藏有序,肾精有所化而不致精液化生无源,无以施泄。

1.2 肾之封藏使精液不过妄流失

《素问·上古天真论》载:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻。”《诸病源候论》记载:“肾气虚弱,故精溢也,见闻感触,则劳肾气,肾藏精,令肾弱不能制于精,故因见闻而精溢出也。”这均说明精藏于肾,肾气充养则精不泄,因此,肾气的封藏、固摄作用在性生活过程中发挥了关键的作用。一则体现在肾藏精使精液施泄有源。生殖之精以藏为主,肾精和肾气不断充盈,以维持人体生殖机能。肝肾同源,精血互生,为精液化生提供动力。二则肾固摄精液以使精液不妄自外泄。肾气充足,人体精气盈满,机体生长旺盛,肾之封藏化精功能正常,则精关开阖功能正常^[7],精液溢泄有度,性生活和谐。

1.3 肝肾平衡则精液藏泄有序,开阖自调

朱丹溪《格致余论·阳有余阴不足论》曰:“主闭藏者肾也,司疏泄者肝也。”男子精液的贮藏与施泄,是肝肾二脏疏泄与闭藏作用平衡的结果。肝主疏泄,条畅全身之气机,可主男子排精,且其经脉循行绕阴器,阴器又为主要性器官,内通于精室,为肾之窍。肾主藏精,但精液能否按时溢泻,则有赖于肝气疏泄条达。肝气疏泄,与肾气的闭藏作用协调,二者之间具有相互作用:(1)使机体维持气血、阴阳的动态平衡,为性生活的发生创造稳定的环境。(2)使机体在性刺激的持续积累下,精液藏泄通畅有度,突破射精阈值,激发射精反射,协调完成性生活。

1.4 肝肾失衡则精液藏泄失守,精关失固

《中医内科证治概要》记载:“凡肝经郁勃之人……此肝阳不得宣达,下陷于肾,是怒之激其志气,使志气不得静也。肝以疏泄为性,既不得疏于上,而陷于下,遂不得不泄于下。”肾主封藏,肝主疏泄,阴茎在性刺激下勃起,并在肝经的传导下,到达精室以达施泄,肝肾之间相互配合。正如《症因脉治》所言:“肝主施泄,肾主开阖,肝之真阳虚,则施泄无权;肾之真阳虚,则关门不利。”亦表明藏泄平衡的重要性。若肝气疏泄之力太过,突破肾气封藏制约之力,肾气无力固摄且助精行,冲逆精关,或是肾气亏虚,无力固藏

精液,打破肝肾之间平衡,则精液喷薄而出,发生早泄。

《素问·至真要大论》中记载:“诸厥固泄,皆属于下。”既往曾有文献记载:“下,谓下焦,肝肾气也。”肝肾同居于下焦,藏泄互用又精血同源,且其中共寓相火,相火妄动则可扰动精室而发为早泄。“阴器乃泄精之窍,是故肾之阴虚,则精不藏;肝之阳强,则气不固。”也强调了肝肾之间的动态平衡对射精的影响,肝之阳强则相火内生,肝疏泄之力过强或肾固摄之力减弱,均会导致早泄。此外,从五行关系来看,肝属木,肾属水,木为水之子,若肝失疏泄,子盗母气,影响肾气封藏作用,精液无力固摄,发为早泄。反之,肾气封藏不足,子病及母,肝之疏泄不及或疏泄太过,导致早泄。

2 藏泄平衡观的现代理论基础

现代研究表明,男性的射精过程受各级射精中枢的广泛调控,其中多巴胺(dopamine, DA)与5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)主要参与射精调控这一神经活动^[8],也是中枢神经系统中控制射精过程的主要神经递质。多巴胺作为一种重要的神经递质,在触发射精的神经生物学机制中起着重要的作用。大脑中多巴胺表达的增多能够促进性唤起和射精行为的发生,多巴胺可作为性行为的激发点,促进精液的排泄,而多巴胺拮抗剂可以阻断激动剂诱导的射精促进作用。此外,多巴胺通路上涉及调节情绪及精神活动、促进消化吸收以及下丘脑-垂体通路上内分泌机能等功能。研究表明,通过补肝、疏肝等中药治疗后,人体内多巴胺的含量可增高^[9-10],进一步为多巴胺与肝主疏泄功能关系密切提供理论依据。

5-HT是中枢射精调控神经递质中最重要的抑制性神经递质,由突触前膜释放到突触间隙,作用于突触后受体,从而参与射精调控。5-HT的7大类受体(5-HT₁-7)在射精过程中的作用不同,其中位于脑、脊髓中的5-HT_{1B}和5-HT_{2C}受体对射精行为起抑制作用,并提出临床一线药物达泊西汀的药理作用可能也是通过升高5-HT,与相关受体结合,进而调控DA受体等发挥作用^[11]。李英等^[12]研究发现,通过补肾疏肝药物治疗能够有效提升患者的5-HT及DA水平,这一过程并不是单纯地调控5-HT,且有DA受体的参与。

综上所述,肝肾的疏泄作用与射精过程有着重要的关系,包括激发性行为、调节情绪、5-HT神经递质紊乱等多个方面。肝肾共同调控着射精过程,其抑制与促进作用即藏泄之用。通过调节藏泄平衡,以调节射精阈值,影响早泄的发生和发展。

3 基于藏泄平衡观论治早泄

根据藏泄平衡观的理论,王祖龙认为肝疏泄太过、肾封藏不及均会导致早泄的发生。其中,肝疏泄太过可表现为肝阳上亢、肝经郁热证,肾封藏不足可体现为肾气不足证、阴虚火旺证,而湿热、瘀血等病理因素亦可扰乱藏泄之平衡,引发早泄,如湿热内蕴证、瘀血阻滞证,并由此提出平肝固精、清肝解郁、补肾抑肝、滋阴清火、清热燥湿、化瘀固精六法以调藏泄之平衡,辨治早泄。

3.1 平肝固精 肝寓相火主升,以肾水涵而不妄动。《格致余论》云:“相火妄动,动则精自走,相火翕然而起,虽不交会,亦暗然而疏泄矣。”肾水不足,水不涵木,阴不制阳,则阳亢于上,肾阴无法抑制肝阳,肝气疏泄太过,以致打破藏泄平衡,稍触即泄。治疗时常用药物有钩藤、石决明、生牡蛎、白芍、沙苑子、五味子、鸡内金、怀牛膝等。钩藤与石决明相伍,是临床常用的平肝潜阳药对,钩藤熄风定惊,与石决明合用,平肝潜阳之力专,平衡藏泄之效强。生牡蛎与怀牛膝是王祖龙平肝补肾常用药对,该药对源于《医学衷中参西录》中的镇肝熄风汤。怀牛膝善引气血下注,且能降上逆之气,与牡蛎相伍,平肝潜阳以降上逆之肝气,怀牛膝补肾兼能引药下行,使诸药下达于肝肾以复藏泄之平衡。白芍与牡蛎共伍,养肝柔肝,一能疏肝之郁结,二能润肝以柔之,使上亢之肝阳得以抑制,平衡肝肾以固精止泄。沙苑子补肾助阳以固精。山药、鸡内金健脾补肾、固精止遗,与五味子相伍增强固精止泄之效。

3.2 清肝解郁 肝之疏泄影响精液的排泄,肾之藏精调控精液的开合。明代龚廷贤的《万病回春》中提出“神交”与“体交”的概念,认为只可行“体交”不可以“神交”,要求在行房过程中寄心事外,不过度动情。这与现代研究中交感神经兴奋所致早泄机理相似。“夫玉茎不强,血气未至……神气未至;心欲而兴不美者,意气未至”,则认为“气未至,即不可交。”提出“一气”未至则不可行之过急,须待“四至”才能达到较为理想的结果,强调情志因素对于性生

活的影响。若是由于外界情志因素甚或外邪侵袭，导致气机郁行不畅，阻遏肝脉，致使肝气失于疏泄条达，肝气郁滞，郁热内蕴，扰动藏泄之平衡，则发为早泄。患者多以早泄，胸胁胀痛，失眠焦虑，胸膈胀满、口干口苦、苔黄舌红、脉弦数为辨证要点，治疗应疏肝解郁，固精清热^[13]。常用药物有牡丹皮、栀子、五味子、山茱萸、川楝子、生麦芽等。五味子与山茱萸两药相伍，取五味子收敛固涩之用，配伍山茱萸补益肝肾，二者相伍，收敛固涩以固精止泄，应用时可少佐川楝子泻肝行气，栀子泻火除烦，以清肝疏肝，缓肝经郁热所致的藏泄失调，且川楝子与麦芽相伍，疏肝又缓其温燥，而无劫阴之弊。

3.3 补肾益肝 肾气不固，精关不守。《诸病源候论》曰：“肾气虚弱，故精溢也，见闻感触，则劳肾气，肾藏精，令肾弱不能制于精，故因见闻而精溢出也。”肾的固涩作用有赖于肾藏精气的功能，此潜藏的特性使体内的精微物质得以保留，元阴元阳得以闭藏，而元阴与元阳统归于肾气。肾气充足则肾阴、肾阳充足，肾藏精充足，封藏之性突出。若肾气受损，失于封藏，肝肾之间的藏泄平衡遭到破坏，摄纳失控，则精微流失，发为早泄。早泄是有形之精排出体外的过程。对于有形之精的控制，不仅在于肾之封藏，还在于气的摄精作用。肝主疏泄，其疏泄气机之力与肾封藏之力相配合，若藏泄平衡，则气足而摄精有力，性生活时间正常；若肾气不足，导致肝肾藏泄失衡，气虚收摄无力，有形之精则很快射出，发为早泄。

临证时以早泄，腰膝无力，神疲倦怠，面色暗，夜尿频数，小便清长，舌淡红，苔薄白，脉沉弱为辨证要点，治以益肾涩精，培元固本。王祖龙认为，本病治疗时多是以培补肾气为主，兼调肝气，以调补藏泄平衡，常用药物沙苑子、炒蒺藜、芡实、龙骨、韭菜子、香附、甘草等。沙苑子、炒蒺藜补肾平肝，固精止泄；芡实收敛固涩以助补肾涩精；龙骨、韭菜子出自“韭龙散”，具有补肾气、止遗泄之功；香附疏肝调中理气，以防肝疏泄太过。通过补肾平肝，以补肾气之不足，助肾之固摄，复藏泄之用。

3.4 滋阴清火 阳化气，阴成形。《类经》云：“肾为水脏，藏精者也，阴病者苦燥，故宜食辛以润之……水中有真气，惟辛能达之，气至水亦至，故可以润肾之燥。”肝体阴而用阳，肾中所藏肾阴为人体阴液之根本，肝肾共寓相火，既具有滋养、濡润各脏腑组织器

官之效，又能制约阳亢之功。若藏泄平衡，则阴精施泄有度，但若因情志不遂，烦躁易怒；或因不知护养，熬夜煎阴；或因年事渐长，肾阴不足等因素导致肝肾之间藏泄失衡，则肝肾所寓阴精不足，失去制衡，难以维系其动态平衡。阴精亏损，阴不敛阳，则肾阳偏亢，相火妄动，从而形成阴虚火旺之早泄。

临证时常以早泄伴遗精，头晕乏力，耳鸣如蝉，腰膝酸软，或有潮热盗汗，五心烦热，舌红苔少，脉沉细为辨证要点，治以滋补肝肾，固精止遗为主，代表药物有知母、黄柏、山茱萸、鸡内金、白芍、甘草等。王祖龙在临床辨治此证时，结合丹溪“阳常有余，而阴常不足”的观点，除滋阴药物外，常用黄柏、知母药对，黄柏苦寒入肾经，可以泻肾火，知母苦寒泻热、甘寒滋阴，两药合用，则肾阴得充，虚火得降，调藏泄之平衡。现代研究表明，黄柏与知母相伍可以下调性腺器官的雌激素受体、IGF-1、芳香化酶的表达，以改善患者阴虚内热之症^[14-15]，这为临证提供了药理学支持。

3.5 清热燥湿 肝肾不足，湿热并重。《杂病源流犀烛》中记载：“有因饮酒厚味太过，痰火为殃者……有因脾胃湿热，气不化精，而分注膀胱者，亦湿浊稠厚，阴火一劫，精随而出。”阴器为肝经所绕，若肝经受邪，湿热内蕴肝脉，极易扰动精室，影响肾气之固摄，破坏藏泄之平衡，最终发为早泄之症。此外，湿热之邪阻滞经脉，易影响肝经疏泄之职，伤其疏泄之力，影响藏泄平衡，导致疏泄失司，精关开合失度，则精液提前自泄。《证治汇补》中记载早泄的病因多是由“肾虚相火妄动而精走……痰火湿热，扰乱精府”，其中湿热多是由肝郁火化夹湿下注所致，与肾虚相互作用，表现为本虚标实之证。

临床表现为早泄，阳事易举，阴囊潮湿，瘙痒坠胀，口苦口干，胸胁胀痛，小便赤痛，淋漓不畅，舌红，苔黄腻，脉弦滑。治疗时以清利肝胆湿热为主，选用苍术、黄柏、萆薢、益智仁、薏苡仁等药以清热利湿固精。苍术与黄柏这一配伍出自二妙散，苍术苦温，功擅燥湿，黄柏苦寒，寒以清热，苦以燥湿，尤善祛除下焦之湿热。二药相合，一燥一清，共奏清热燥湿之效，湿去热清，藏泄自复。

3.6 化瘀固精 肾精化生肾气，肾气分阴阳，肾阳充足则血液温煦，血行通畅。肝属木藏血，肝木疏泄有度可以贮藏血液并输布营养至周身。肝肾之间气血相调，藏泄有度则精液施泄自如。若肝之疏泄失

常,肝藏血失司,血不循经而溢脉外,血行不畅以致瘀血聚于宗脉,或痰湿热久阻肝络,久病致瘀,瘀血阻滞肝络,藏泄失衡,精关失养,故而早泄;或肾所藏之精不足,先天之精无以滋养后天之精,精微物质匮乏不能滋生血液,气虚血滞导致瘀血阻滞宗筋,藏泄枢纽被遏而发为早泄;或肾阳不足不能温煦血液,血凝而成瘀,瘀血阻滞经络,影响肝肾藏泄之功,精关失固,最终导致早泄。

临床以早泄,小腹坠胀疼痛,小便涩滞,大便不畅,舌暗红,苔有瘀斑瘀点,舌下络脉迂曲,脉沉涩为主症。治以活血通络,补肾涩精,常用药物有当归、丹参、山茱萸、黄柏、砂仁、牛膝、甘草等。当归为生血活血之主药,既能涵肝气,又能活血通脉,且入肝经通肝气以助肝之疏泄,与丹参相伍,润而不燥,补血而不滞,行血而不破,化宗脉之瘀滞,畅肝经之疏泄。山茱萸收涩之中兼能调畅,流通血脉以化瘀。黄柏、砂仁、甘草出自“封髓丹”,三药相伍,苦甘化阴,辛甘化阳,阴阳化合则水火相济,在前药活血化瘀的基础上水火相济以调藏泄平衡。

4 结语

随着中医学者对古代文献的不断挖掘以及对中医理论的创新,中医理论体系在不断地进步,男科疾病的辨治思想也在不断发展,对于疾病病因病机的把握也更有难度。本文从中医经典理论出发,总结出藏泄平衡的观点,认为早泄的发生是藏泄失衡的体现,论治早泄应从整体出发,把握藏泄之间的动态平衡,方能把握住疾病的关键。

参考文献:

[1] 王晓峰. 早泄诊断和治疗[J]. 中华男科学杂志, 2011, 17(1): 3-7.

[2] 中国中医药信息学会男科分会. 早泄中西医结合多学科诊疗指南(2021版)[J]. 中国男科学杂志, 2021, 35(3): 66-72.

[3] 胡悦, 曹宏伟, 彭晓辉, 等. 盐酸达泊西汀对继发性早泄的临床治疗价值[J]. 中国性科学, 2021, 30(7): 22-24.

[4] 中国中西医结合学会男科专业委员会. 早泄中西医结合

诊疗指南(试行版)[J]. 中华男科学杂志, 2018, 24(2): 176-181.

[5] 刘启华, 张钰琴, 彭玲玲, 等. 肾主闭藏、肝主疏泄关系探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 24-25.

[6] 徐新宇, 崔云, 吴骏. 从肝肾同源角度探讨男科疾病论治思路[J]. 新中医, 2022, 54(22): 167-170.

[7] 高鹤丹, 李洪海, 马月香. 基于肝主疏泄从肝论治肾实证理论探析[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(4): 302-307.

[8] 秦正巍, 王顺, 白妍, 等. 中医药治疗左旋多巴诱发异动症的研究进展[J]. 中医学报, 2022, 37(5): 985-990.

[9] 边颖汉. 中医不寐五神分型心不藏神型与肾不藏志型血清多巴胺含量的差异性研究[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2020.

[10] 海艺贝, 冯万利, 梁沛华. 柴胡疏肝散加味联合达泊西汀治疗肝气郁结型早泄临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(5): 852-855.

[11] 高攀. 组蛋白5-羟色胺化介导DRD4上调在射精调控中的作用及机制研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2022.

[12] 李英, 惠朋利. 柴胡加龙骨牡蛎汤联合耳穴压豆治疗围绝经期失眠(肾虚肝郁型)的疗效及对患者血清5-HT、DA水平和睡眠质量的影响[J]. 海南医学, 2021, 32(24): 3166-3169.

[13] 韩强, 刘殿池, 郭军, 等. 疏肝益气固涩法治疗早泄的探究[J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 13(12): 1751-1753, 1756.

[14] 梁幼雅, 姜倩娥. 中药配伍对调节人体性激素水平的作用初探[J]. 中药与临床, 2011, 2(5): 39-41.

[15] 李亚, 潘志强, 钱宏梁, 等. 地黄-知母-黄柏配伍对药源性阴虚证小鼠肾上腺皮质功能的调节作用[J]. 中草药, 2020, 51(19): 5019-5027.

收稿日期: 2024-07-20

作者简介: 华众(1994-), 女, 河南信阳人, 博士研究生, 研究方向: 中医药防治生殖与男科疾病。

通信作者: 王祖龙(1965-), 男, 河南焦作人, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药防治生殖与男科疾病。E-mail: wangzulong123@126.com

编辑: 孙铮