Traditional Chinese Medicine 中医学, 2025, 14(3), 1026-1032
Published Online March 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2025.143155

Hans汉斯

基于多学科探讨早泄与情志之“郁”关系

杨　行，蔡　剑*

成都中医药大学附属医院泌外男科，四川 成都

收稿日期：2025年2月8日；录用日期：2025年3月6日；发布日期：2025年3月24日

摘　要

目的：早泄作为男科常见病，诸多学者对其发病机理、治疗转归进行研究，发现情志因素具有较大影响。然基于学科间的差异，各学者的研究局限于自己所属领域。行文旨在基于多学科视角，将中医理论与现代生理、药理、心理学研究相结合，探求早泄一病与情志关联。方法：笔者检索、阅读近20年内各学科研究早泄病的相关文献，将其系统归纳、总结、提炼。结果：通过整理、分析发现，传统中医对早泄与情志之“郁”的联系已有一定认识，现代生理、药理学证实这些认识的合理性和实践意义。心理学亦认为早泄与情志和心理状态密切相关。结论：情志之“郁”在早泄病的发生治疗转归中有着重要影响，可进一步研究。

关键词

早泄，情志，中医，生理，药理，心理

Exploring the Relationship between Premature Ejaculation and Emotional Factors of “Depression” from a Multidisciplinary Perspective

Hang Yang, Jian Cai*

Department of Urology and Andrology, Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 8th, 2025; accepted: Mar. 6th, 2025; published: Mar. 24th, 2025

Abstract

Objective: Premature ejaculation, as a common male urological condition, has been extensively

*通讯作者。

文章引用: 杨行, 蔡剑. 基于多学科探讨早泄与情志之“郁”关系[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1026-1032.
DOI: 10.12677/tcm.2025.143155

studied by many scholars regarding its etiology and treatment outcomes, revealing a significant influence of psychological factors. However, due to disciplinary differences, the research of various scholars has been limited to their respective fields. This paper aims to integrate traditional Chinese medicine theories with modern physiological, pharmacological, and psychological research from a multidisciplinary perspective to explore the association between premature ejaculation and emotional factors. Methods: The author conducted a literature search and review of relevant studies on premature ejaculation conducted in various disciplines over the past 20 years. The findings were systematically organized, summarized, and refined. Results: Through organization and analysis, it was found that traditional Chinese medicine has already recognized the connection between premature ejaculation and the emotional aspect of "depression." Modern physiology and pharmacology have confirmed the rationality and practical significance of these understandings. Psychology also acknowledges the close relationship between premature ejaculation and emotional and psychological states. Conclusion: The emotional aspect of "depression" plays an important role in the occurrence, treatment, and prognosis of premature ejaculation, warranting further research.

Keywords

Premature Ejaculation, Emotional Factors, Traditional Chinese Medicine, Physiology, Pharmacology, Psychology

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

早泄(premature ejaculation, PE)定义为：从初次性交开始，往往或总是在插入阴道后 1 min 左右射精，或者阴道内射精潜伏时间(IELT)显著缩短，通常少于 3 min，且伴有消极的身心影响，如焦虑、沮丧、苦恼或逃避性生活等。其诊断主要依靠病史采集及患者感受，即该病的诊断和疗效确定更多取决于患者的自我评估和满意度[1]。这意味着患者的心理因素极大影响着临床诊疗，其情志状况亦是需要关注的方面。《中国男科疾病诊断治疗指南与专家共识》将“患者和(或)性伴侣由此造成的困扰或人际交往障碍”作为诊断的必要条件之一[2]。

中医将早泄描述为“阳举易泄，未交即泄，乍交即泄”，古今学者多从肝、肾论治，选方六味地黄丸、金锁固精丸、柴胡疏肝散等。现有学者提出早泄从心、脾胃论治[3]-[5]，或从病机角度提出从痰、阴躁论治此病[6] [7]。“郁”在中医学里含义广泛，张从正由“人体气血贵流不贵滞”提出“脾郁、肝郁”之说，朱丹溪以“凡郁皆在中焦”提出六郁学说。本文仅论及狭义情志之“郁”，《古今医统大全·郁证门》认为“郁为七情不舒，遂成郁结”，此“郁”即类比于现代医学焦虑、抑郁状态。古今医家对早泄的情志之“郁”已有着初步认识，常在辨证论治基础上加入安神宁心之药。现笔者将中医理论与现代生理、药理、心理学研究相结合，认为早泄与情志之“郁”紧密联系，可通过情志之“郁”对早泄相关进一步研究。

2. 发病机制——早泄与情志密切相关

2.1. 5-羟色胺学说

早泄的病因及发病机制暂未完全明确，基于神经递质学说多从 5-羟色胺的产生及受体方面进行研究。5-羟色胺(5-HT)是一种单胺类神经递质，参与人体的认知、睡眠、情绪等多方面的调控过程。临床大量研

究证明，5-HT 的浓度异常或传递功能紊乱可引起焦虑、抑郁等情绪障碍[8]。而近年来研究发现，5-HT 在男性射精活动中也具有一定的调控作用。5-HT 受体包括 5-HT1A、5-HT1B 和 5-HT2C，其中 5-HT1A 可以促进射精，而 5-HT1B 和 5-HT2C 则可以抑制射精[9] [10]。有临床研究认为低浓度 5-HT 是早泄发病的生物学指标之一，其敏感度和特异度均高于 90%，可用于指导临床工作[11]。临床上，达泊西汀作为选择性 5-HT 受体再摄取抑制剂，成为国内唯一批准治疗早泄的药物。而与之药理作用类似的 5-HT 受体再摄取抑制剂如帕罗西汀，则用于治疗各种类型的抑郁症。

2.2. 多巴胺学说

多巴胺(DA)也是一种单胺类神经递质，被称为“快乐物质”，与机体的认知、运动、奖励机制密切相关。在大脑杏仁核调节恐惧和焦虑过程中，多巴胺能系统起着重要作用[12]。阻断杏仁核 D1 受体表达可抗焦虑，额叶皮质 DA 的释放可能改善认知功能紊乱[13]。在男性性活动方面，现代研究认为 DA 可促进射精，D1 受体拮抗剂可延缓射精，D2 受体激动剂可减少射精潜伏期及射精阈值[14] [15]。有研究认为，5-HT 系统与 DA 系统在射精调控中有直接联系，达泊西汀既可抑制 5-HT 再摄取，又可促进多巴胺 D4 受体的转录，达到延迟射精的效果[16]。

3. 中医理论——心肝肾之郁皆致早泄

3.1. 肾气郁闭，精失固摄

《秘本金丹》记载有：“男子玉茎包皮柔嫩，少一挨，痒不可当，故每次交欢，阳精已泄，阴精未流，名曰鸡精”，《沈氏尊生书 • 内伤外感门》提及“未交即泄，或乍交即泄”皆是对早泄病的描述。传统中医多从肾论治此病，以“五脏藏精气而不泻”为理论基础，认为“精液”与“精”同质同源。《灵枢 • 本神第八》载有“肾藏精，精舍志”，提出肾与情志有直接关联。《广嗣五种备要》论及“男病有五……四精易泄……或思虑忧愁，或惊恐郁结……以致真精耗散，肾虚精少。”肾主水而藏精，水曰润下，以制火之炎燥、木之刚强之性，达到调和、平缓的心境；精包括先天与后天之精，先天之精充养髓海，使耳清目明，意志而生；后天之精滋养经脉骨肉，使气顺通达，神情乃常。情志的调达有赖于肾精的充养，情志失常可导致肾精失于固摄，为滑精、失精。精失所藏，神情不达，神情郁结，精亦不固。故医家多在益肾填精之方中加入调畅情志之品，以求神志与肾精兼得而不失。如《古今医统大全》选用端效丸治疗男性易萎易泄，尺脉俱微的病症，端效丸以菟丝子、茴香、穿山甲此类温阳养肾之品为多，又加以远志、益智仁安神定志，共达补髓填精止泄之功[17]。

3.2. 心神郁结，精溢外泄

心肾相交，水火共济，亦有医家从心论治。《灵枢 • 口问》谓“心者，五脏六腑之主也……故悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”，心乃君主之官，任治于物，神明而出。君主统领五脏六腑、八脉九窍，使各司其职，精气得以封藏于肾。神志以肾为本，以心为标。《灵枢 • 本神》提及“心气虚则悲，实则笑不休”，心所不足易以情志紊乱为表现，情志郁结不舒亦可伤及于心。心气不足失于统领，则神不受约束而妄动，精不藏于肾而外泄。《景岳全书》有言：“精之主宰则在心，故精之蓄泄无非听命于心”，故精气的控摄依于心神的宁静，或郁或虑皆可致使“鸡精”。可见固精之要药封髓丹(黄柏、砂仁、甘草)中，黄柏为君药，其味苦。苦者，心火之性；心神宜清，味苦则性清宁。此药清火而不伤阴，与砂仁调和阴阳；又安心神，宁心气，故可制束肾精而不泄。

3.3. 肝郁气滞，精关失司

有学者对近二十年中医治疗早泄相关文献进行研究，发现肝胆湿热证出现频率最高，从肝论治早泄

得到许多医家的认可[18]。《格致余论·阳有余阴不足论》谓之“主闭藏者肾也，司疏泄者肝也”，肝为交通心肾，滋肾养精的关键。肝性刚直，气机的调达有赖于肝气的疏泄，疏泄不足，气机郁结则抑郁思虑，疏泄太过，肝阳上逆则躁怒发狂。肝肾同位于下焦，一藏一泄，肝疏泄失常可扰乱肾精的控摄，发为早泄。《血证论·脏腑病机论》提及“肝属木，木气冲和发达，不致遏郁，则血脉得畅”，肝藏血而肾藏精，精血同源则肝肾同源。情志所致肝病可使血行不畅，血不化精，精亏虚少而不用，固摄不能，精关开阖失司而泄。肝之所郁还可横逆犯脾，脾运化水谷不能，后天之精不得补养，五脏皆呈虚衰之势，精关亦无闭摄之功而发早泄。医家多以柴胡疏肝散对证而治，此方行气疏肝解郁，行气疏肝则气机通畅、血有所养、精源不断，解郁则精关开闭有序，不得妄动而泄。有学者对 60 名成年早泄患者进行研究，认为以柴胡疏肝散为主方的疏肝解郁法在治疗肝郁型早泄中具有较好的疗效[19]。

由此可见，现今学者多认为早泄的发生与肾藏精、心藏神、肝主疏泄等功能密切相关[20]，而情志之“郁”则是脏腑功能失调的结果，又是早泄病发生的原因。有学者通过临床研究提出早泄的“心－肝－肾”调治观，以“宁心、疏肝、固肾”理念自创交泰固精汤，方中黄连清心安神、柴胡疏肝解郁、龙骨与牡蛎重镇定志，现代研究还发现黄连与肉桂同用有抗抑郁之效。此方三脏同治，阴阳交合，共奏宁心安神、解郁固精之功[21]。

4. 药理研究——早泄常用药物亦可调神

刘妍等分析现代中医药文献治疗早泄的规律，发现肾气不固证最为多见[22]。张继伟等对国家数据专利库治疗早泄的专利中药复方进行分析，发现出现频次最高的为补虚类药物，包括菟丝子、淫羊藿、肉苁蓉等，而这些药物均在现代药理研究中发现对神志类疾病如焦虑、抑郁症的治疗具有良好作用[23]。彭申明等通过研究菟丝子总黄酮对内分泌衰退痴呆模型小鼠进行研究，认为菟丝子总黄酮可促进或增强下丘脑-垂体-性腺轴功能，改善内分泌系统[24]。张聪等发现淫羊藿苷可以显著升高大鼠脑内的 DA、5-HT 含量，增加大脑皮层、海马、纹状体内单胺类神经递质水平[25]。孟胜喜等对相关文献进行梳理，认为肉苁蓉可增加脑内 DA 含量，保护 DA 能受体免受氧化应激损伤[26]。这些药理研究阐明了补虚类药物治疗情志病的部分机制，而作为临床治疗早泄的最常用药物，补虚类药物既能治疗情志病，亦能在早泄病的治疗中发挥重要作用。以药推证，以证论理，由此可以合理推断早泄与情志之“郁”确实关联密切。

5. 名家思想——安神解郁为常用法

名家对早泄的治疗用方常辅佐有安神解郁类中药，以提高临床疗效。樊晓蕾等分析王琦院士治疗早泄思想，发现黄柏、远志、茯苓等具有宁心安神功效的药物均频繁出现，认为王琦院士治疗早泄以安志固肾为先，符合“辨体－辨病－辨证”的诊疗模式[27]。王琦院士临床常运用安神定志法治疗早泄，配合心理疏导和行为指导，患者的潜伏射精时间明显延长，抑郁状态得到改善，可取得显著疗效[28]。邓省等分析李日庆教授治疗早泄用药规律，总结出“益肾收敛，疏肝宁心”的治疗之法[29]。李日庆教授治疗早泄以心理疏导为首，善用安神类药物，认为珍珠母、锻牡蛎、煅龙骨具有重镇安神之效，酸枣仁养心安神效果明显，五味子、茯神宁心安神之功效显著，而合欢花尤善于解郁安神[30]。崔学教教授认为早泄的治疗需注意宁心安神的重要性，多选用酸枣仁、柏子仁、合欢皮、首乌藤等安神药物，用治疗意志不定之妙香散化裁辨治此病，以通为重，解郁疏导[31]。谭新华还提出以御神论治早泄，心神失养为根本病机，重视肝郁、脾虚失神的发展过程，治疗当以聚精调气以安心神，选方以养心安神药为首[32]。

6. 心理诊疗——早泄与心理疾病互为因果

早泄按病因学通常分为器质性早泄、心理性早泄与混合性早泄，其中以混合性早泄为多，即器质性损害与心理问题同时存在。精神分析理论将早泄归因为广泛性焦虑、阉割焦虑、自恋以及对女性的无意

识情感等；行为主义理论认为早泄的关键心理因素为焦虑和抑郁，它们既是早泄的病因，也是早泄的结果。临床研究发现，早泄患者的人格特征表现为高神经质，心理上表现为强迫、焦虑，焦虑与早泄之间会形成恶性循环[33]。心理因素不仅可以加重早泄，而且可以影响早泄的治疗，进一步引起整体生活质量的下降[34]。现代临床已提出针对早泄的心理行为疗法。心理行为疗法不同于药物、手术等治疗，是通过心理学理论帮助患者缓解焦虑、适应性高潮、提高性表现能力的特殊疗法，包括心理疏导、健康教育和行为训练等，常作为早泄的辅助疗法，可以改善射精、提高患者及伴侣性生活满意度[35]。亦有学者通过查询中医房中术相关古籍，总结归纳出意念转移法、抑阴提气法、三采嬉戏法等疗法治疗早泄，认为房中术与现代医学心理行为疗法相似，皆可纠正早泄、提高生活质量[36]。

7. 总结与讨论

从病理机制到中医理论，再到心理学相关研究，早泄皆与情志之“郁”密切相关。有临床研究发现早泄患者焦虑患病率高于对照组约 5 倍、抑郁患病率高于对照组约 10 倍，且随着早泄病程的延长，焦虑、抑郁的发病率上升，症状加重[37]。有学者认为患者的心理状态及精神状况会极大影响早泄的治疗与转归，需要及时识别患者的不良心理活动，打破“早泄－焦虑抑郁－症状加重”的恶性循环[38]。亦有学者提出“脑－心－肾－精室”轴理论，归纳出“脑心失养，精室失用”“心身同治”的诊治思路，同是认识到了早泄与情志之“郁”的密切关联[38]。另有学者提出从神论治早泄，治需安魂定魄，与本文理论有相似之处，却只是局限于中医理论进行讨论[39]。

有研究发现近 10 年“早泄治疗与预后”的百度搜索指数不断增长，可反映出患者此方面需求的不断上升[40]。然目前早泄病的诊治仍存在诸多不足，如诊断标准模糊、疗效不确定、诊治影响因素杂多等，其中西医药物治疗具有长期服药、心理依赖性等弊端。中医治疗早泄病历史源久，具有得天独厚的优势，其所倡导的“整体观”“形神一体观”帮助医师不仅仅局限于单个症状，而是从患者整体进行论治用药。现代生理、药理、心理学的研究既印证了中医用药的合理性，又可帮助临床医师拓宽思路，不断求新。早泄作为男科常见病，与中医情志之“郁”密切相关，情志之“郁”贯穿早泄发病治疗转归全程。各科学者可相互学习，将各科知识融会贯通，对早泄病做进一步研究。

参考文献

[1] 早泄诊断与治疗指南[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28(7): 656-657.

[2] 中华医学会男科学分会. 中国男科疾病诊断治疗指南与专家共识(2016 版) [J]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 58.

[3] 尹霖, 张喜玲, 王全, 洪志明, 陈德宁. 陈德宁教授运用安心神法治疗早泄的临床经验[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(9): 1932-1934.

[4] 杜冠潮, 邓楹君, 赵丰, 郭俊, 王浩, 郭军. 基于肠道菌群探讨早泄从脾胃论治[J]. 中国性科学, 2021, 30(5): 118-120.

[5] 赵伟, 王庆, 章茂森. 徐福松教授从胃论治早泄经验[J]. 中华男科学杂志, 2017, 23(10): 951-953.

[6] 刘建国, 李姣姣. 早泄从痰论治[J]. 中国性科学, 2021, 30(11): 113-116.

[7] 张天宇, 卢桂林, 杨凯, 董盼攀, 曾庆琪. 曾庆琪从躁郁论治早泄与阳痿[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(11): 1728-1730.

[8] Haleem, D.J. (2011) Behavioral Deficits and Exaggerated Feedback Control over Raphe-Hippocampal Serotonin Neurotransmission in Restrained Rats. *Pharmacological Reports*, **63**, 888-897. https://doi.org/10.1016/s1734-1140(11)70604-1

[9] Jeong, I., Yang, J.S., Hong, Y.J., Kim, H.J., Hahn, S.J. and Yoon, S.H. (2017) Dapoxetine Induces Neuroprotective Effects against Glutamate-Induced Neuronal Cell Death by Inhibiting Calcium Signaling and Mitochondrial Depolarization in Cultured Rat Hippocampal Neurons. *European Journal of Pharmacology*, **805**, 36-45. https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2017.03.033

[10] Gao, J., Peng, D., Zhang, X., Hao, Z., Zhou, J., Fan, S., *et al*. (2016) Prevalence and Associated Factors of Premature Ejaculation in the Anhui Male Population in China: Evidence-Based Unified Definition of Lifelong and Acquired Premature Ejaculation. *Sexual Medicine*, **5**, e37-e43. https://doi.org/10.1016/j.esxm.2016.11.002

[11] 蔡海荣, 黄翔, 章晓蓉. 早泄与血中单胺类神经递质关系的相关性研究[J]. 中国现代医生, 2018, 56(7): 20-23.

[12] Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C. and Ehlert, U. (2003) Social Support and Oxytocin Interact to Suppress Cortisol and Subjective Responses to Psychosocial Stress. *Biological Psychiatry*, **54**, 1389-1398. https://doi.org/10.1016/s0006-3223(03)00465-7

[13] Furman, D.J., Chen, M.C. and Gotlib, I.H. (2011) Variant in Oxytocin Receptor Gene Is Associated with Amygdala Volume. *Psychoneuroendocrinology*, **36**, 891-897. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.12.004

[14] Waldinger, M.D. (2016) The Pathophysiology of Lifelong Premature Ejaculation. *Translational Andrology and Urology*, **5**, 424-433. https://doi.org/10.21037/tau.2016.06.04

[15] McMahon, C.G., Jannini, E.A., Serefoglu, E.C. and Hellstrom, W.J.G. (2016) The Pathophysiology of Acquired Premature Ejaculation. *Translational Andrology and Urology*, **5**, 434-449. https://doi.org/10.21037/tau.2016.07.06

[16] 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]: [博士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学, 2022.

[17] 赵肖帆. 早泄的中医文献研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.

[18] 耿金海. 早泄患者中医证素及相关因素分布初步探讨[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020.

[19] 王锋, 张丽娜. 疏肝解郁法治疗早泄临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(18): 64-65.

[20] 薛鹏飞, 张玲, 尤耀东. 早泄的中医药特色疗法浅析[J]. 中国民间疗法, 2021(8): 122-125.

[21] 赵凡, 张春和, 孙迪, 黄子彦. 早泄之“心-肝-肾”调治观[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(6): 998-1001.

[22] 刘妍, 杨丽廷, 龙文杰, 王陵军, 汪朝晖. 基于数据挖掘技术研究中药治疗早泄的规律[J]. 中华男科学杂志, 2020, 26(7): 650-655.

[23] 张继伟, 李秋艳, 王浩, 杜冠潮, 于文晓, 郭军. 基于国家专利数据库中药复方治疗早泄的用药规律研究[J]. 中国男科学杂志, 2022, 36(4): 22-28+35.

[24] 彭申明, 陈勤, 陈逸青, 叶海燕, 王亭. 菟丝子总黄酮对内分泌衰退痴呆模型小鼠学习记忆功能的影响及保护作用机制[J]. 激光生物学报, 2014, 23(3): 218-226.

[25] 张聪, 卢慧勤, 胡楚璇, 梅清华, 张霞, 黄晓玲. 淫羊藿苷对慢性不可预知温和刺激诱导的大鼠抑郁行为和神经递质水平的影响[J]. 中国药学杂志, 2018, 53(15): 1280-1284.

[26] 孟胜喜, 霍清萍. 肉苁蓉有效成分对神经系统作用研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(10): 123-126.

[27] 樊晓蕾, 汤轶波, 白雪, 陈亚飞, 刘丹, 刘桂敏, 刘柘君, 李玲孺, 郑燕飞, 刘振权. 数据挖掘分析国医大师王琦院士治疗早泄的用药经验[J]. 中华男科学杂志, 2021, 27(11): 1017-1024.

[28] 刘军. 王琦运用宁神定志法治疗早泄[J]. 中医杂志, 2001(7): 420.

[29] 邓省, 王继升, 代恒恒, 鲍丙豪, 于旭东, 冯隽龙, 王彬, 李海松. 基于数据挖掘分析李曰庆教授治疗早泄的用药特点与规律[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(9): 1589-1592+1605.

[30] 梁天豪, 丘勇超. 崔学教论治早泄经验[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2580-2583+2592.

[31] 周海亮, 何清湖, 周兴, 李波男, 谭新华. 谭新华教授御神论治早泄临证思维[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(19): 48-50.

[32] 盛文, 李宪锐, 丁劲, 商建伟. 李曰庆教授从心肝肾论治早泄的经验[J]. 中国性科学, 2017, 26(5): 93-95.

[33] 车晓艳, 张恩思, 张银, 崇武. 早泄患者人格特征及心理状况的调查与分析[J]. 中华男科学杂志, 2019(11): 996-1000.

[34] 伍鼎. 早泄患者心理因素的探讨[D]: [硕士学位论文]. 南充: 川北医学院, 2017.

[35] 姜大业, 倪颖. 常规治疗联合心理-行为疗法治疗早泄的临床研究[J]. 中国性科学, 2018(10): 14-16.

[36] 焦薇薇, 王浩浩, 鲁嗣, 邱文然, 王杰, 曾杰, 王传航. 早泄的房中术行为疗法[J]. 中国民间疗法, 2021(4): 8-10.

[37] 董俊强. 早泄与焦虑、抑郁相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 大连: 大连医科大学, 2012.

[38] 于文晓, 晏斌, 王浩, 杜冠潮, 任凯, 郭军. 基于“脑-心-肾-精室”轴辨治早泄的理论研究与思路[J]. 陕西中医, 2022, 43(10): 1427-1431.

[39] 毕焕洲, 李香斌, 于珊珊, 黄念文. 早泄从神论治[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(3): 397-400.

[40] Wei, S., Ma, M., Wen, X., Wu, C., Zhu, G. and Zhou, X. (2021) Online Public Attention toward Premature Ejaculation in Mainland China: Infodemiology Study Using the Baidu Index. *Journal of Medical Internet Research*, **23**, e30271. https://doi.org/10.2196/30271