



中医特效药膳精粹丛书



总主编 徐三文 卢训丛

男科

中医特效药膳精粹

主编 侯晓强



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中医特效药膳精粹丛书

总主编 徐三文 卢训丛

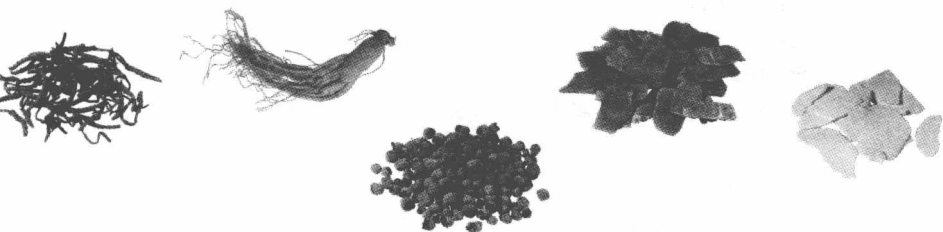
男科

中医特效药膳精粹

主 编 侯晓强

副主编 陈晓波 赵 铎 张 平

编 委 熊 飞 毛 峥 韩远鹤 何克剑



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书介绍了 18 种男科病的病因病机、辨证施膳等内容,对每一款药膳方均介绍其原料组成、制作方法、用法和适应证,具有很强的实用性,适用于家庭配制。本书可作为男科病患者药膳调理指导用书,也可供临床、教学、科研人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

男科中医特效药膳精粹/侯晓强主编. —武汉:华中科技大学出版社,2015.2
ISBN 978-7-5680-0671-2

I. ①男… II. ①侯… III. ①男性生殖器疾病-食物疗法-食谱 IV. ①R247.1
②TS972.164

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 044658 号

男科中医特效药膳精粹

侯晓强 主编

责任编辑:荣 静 童 敏

封面设计:范翠璇

责任校对:刘 竣

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321913

排 版:龙文装帧

印 刷:武汉鑫昶文化有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/32

印 张:5

字 数:104 千字

版 次:2015 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:22.80 元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究



中医特效药膳精粹丛书

编 委 会

总 编 徐三文 卢训丛

副总编 贺海波 胡 荣

侯晓强 陈茂华



编写说明

临床诸多疾病尤其是慢性病的防治采用中医或中西医结合手段较采用单一西医手段具有明显优势,早已成为业内共识。但中医药膳作为中医防治疾病、养生保健的手段之一,至今尚未纳入具体疾病的防治体系中。实践证明,临床采用中医或中西医结合手段防治疾病时,若能配合药膳调理可以收到更为理想的效果,部分慢性病在恢复期或稳定期可以将药膳调理作为主要治疗手段,或完全采用药膳调理以善后。编写本套丛书旨在为医生对临床常见慢性病进行药膳调理或指导患者自行药膳调理时提供指南,同时也可从事相关学科教学与研究的人员提供参考。

本套丛书选取内科、外科、妇科、男科、肿瘤科的部分临床常见慢性病,分5册对所选病种从以下三方面进行介绍:概述,病因病机,辨证施膳。其中,辨证施膳是重点。全书行文简明易懂,所选药膳方实用易行。

中医特效药膳精粹丛书编委会

目录



1	前列腺增生	(1)
2	精索静脉曲张	(10)
3	鞘膜积液	(20)
4	包皮龟头炎	(27)
5	附睾炎	(31)
6	慢性前列腺炎	(38)
7	无精子症	(47)
8	少精子症	(56)
9	弱精子症	(65)
10	死精子症	(72)
11	精液液化异常	(82)
12	血精症	(91)
13	早泄	(99)
14	遗精	(108)
15	阳痿	(116)
16	性欲减退	(127)
17	性欲亢进	(138)
18	前列腺癌	(144)
	参考文献	(151)



前列腺增生

(一)概述

良性前列腺增生(BPH)为引起中老年男性排尿障碍最常见的一种良性病变。该病表现为组织学上的前列腺间质和腺体成分的增生、解剖学上的前列腺增大、尿动力学上的膀胱出口梗阻及以下尿路症状为主的临床症状。随着老年男性年龄的增长,组织学上前列腺增生的发病率也逐步上升,前列腺增生最初通常发生在40岁以后,发病率在60岁时约为50%,80岁以后超过80%。

目前研究表明,前列腺增生的发生必须具备两个重要条件,即年龄的增长与有功能的睾丸。良性前列腺增生的发生、发展主要与以下因素有关:雄性激素及其与非雄性激素的相互作用、前列腺间质-上皮细胞的相互作用、生长因子的作用、细胞增殖与凋亡、神经递质及遗传因素等。前列腺分为外周带、中央带、移行带和尿道周围腺体区。所有BPH的增生结节均发生于移行带与尿道周围腺体区,由于前列腺包膜的存

在,该部位增生的腺体受压而向尿道及膀胱内突出,导致后尿道受压变形、延长,尿道管腔狭窄、尿道阻力增加,引起膀胱内压力增高,梗阻若得不到解除,膀胱逼尿肌将失去代偿能力,尿液大量滞留于膀胱内,可继发肾积水及肾功能损害。

随着下尿路梗阻引起的病理生理改变的进展而逐渐出现 BPH 的临床症状,包括储尿期症状、排尿期症状及排尿后症状(统称为下尿路症状,英文简称为 LUTS)。储尿期症状主要是尿频、尿急、尿失禁、夜尿多等;排尿期症状主要是排尿困难、排尿踌躇、间断排尿等;排尿后症状包括排尿不尽、尿后滴沥等。引起 LUTS 的原因很多,BPH 引起的 LUTS 只是所有老年男性 LUTS 的一部分。诊断 BPH 引起的 LUTS 需要根据症状和体检、影像学检查、尿动力学检查、尿道膀胱镜检查等综合分析。鉴于 LUTS 的多病因特征,治疗上亦有多样化的综合治疗方案。对病因明确者,尽可能采用针对病因的治疗及对症治疗;对病因不明确或明确病因而无法治疗者,主要采用对症治疗。目前,针对 BPH 引起的 LUTS,治疗方法主要有观察等待(主要适合轻度 LUTS,生活质量评分未受明显影响的情况)、药物治疗(主要是 α_1 肾上腺受体阻滞剂、5 α -还原酶抑制剂及植物药等)、外科治疗(传统的开放手术与目前各类经尿道微创治疗的手术)。

本病可归于中医学“癃闭”、“淋证”等范畴。

(二)病因病机

其主要临床特点是排尿困难,排尿次数频繁或减少,尤以

夜间为甚,影响睡眠,随后可出现尿线变细,射程缩短,排尿时间延长,下腹胀痛。癃和闭都是指排尿困难,区别只有程度上的不同,多合称为癃闭。元代朱丹溪认为小便不通有气虚、血虚、有痰、风闭、实热等不同病因。明代张景岳将癃闭病因归为四个方面:火邪结聚小肠膀胱,水泉干涸,热闭不通;热居肝肾,败精搞血,水道阻塞;真阳下竭,元海无根,气虚不化;肝强气逆,遏碍膀胱,气实而闭。本病与肾、肺、脾、三焦有关,若肺失肃降,脾失转输,肾、三焦气化功能失常,就可发生癃闭。需要与中医淋证相鉴别,癃闭可引起死亡,不可忽视。

(三)辨证施膳

1. 膀胱湿热

(1)证候:小便点滴不通,量少短赤,小腹胀闷,大便不畅,舌红,苔黄腻,脉数。

(2)治法:清热利湿,通利小便。

(3)主方:八正散茶。

原料:栀子、车前子、黄柏、生地黄、白茅根、木通、篇蓄、瞿麦各 10 g。

制作:取栀子、车前子、黄柏、生地黄、白茅根、木通、篇蓄、瞿麦共研为末,用纸袋分装,每袋 10 g。

用法:每日 2~3 次,每次 1 袋,沸水冲泡,温服,7~14 日为 1 个疗程。

方义:本方从《太平惠民和剂局方》八正散加减而来,栀子

清三焦湿热；黄柏清湿热；车前子、篇蓄、瞿麦通闭利小便；白茅根、木通降浊清热化湿；生地黄清热滋阴凉血，邪去而正不伤。诸味合用，癃闭可通。

(4)备选方：①冬瓜饮：冬瓜 500 g，煮汤约 600 mL，每日 3 次分服，每次 200 mL，餐时服用。功效清热利湿；适用于膀胱湿热癃闭证。②车前子饮：车前子 15 g，煎水代茶，每日 3 次分服，每次 100 mL。功效渗湿利尿；适用于湿热下注于膀胱之淋证。③赤小豆粥：赤小豆、粳米各 50 g，煮粥，宜烂，每日 3 次分服。功效渗湿利尿；适用于脾虚湿盛之癃闭。④绿豆粥：绿豆 80 g，小麦 50 g，通草 10 g，先以水煮通草取汁去渣，用汁煮绿豆、小麦做粥，每日晨起早餐食用。功效渗湿通淋；适用于膀胱湿热之淋证。

2. 肺热壅盛

(1)证候：小便不通，点滴不爽，咽干，呼吸短促，或有咳嗽，舌苔薄黄，脉数。

(2)治法：清肺热，利水道。

(3)主方：清肺粥。

原料：黄芩、桑白皮、麦冬、车前子、栀子、木通、白茅根、杏仁、桔梗各 10 g，黄连 3 g，粳米 100 g。

制作：取黄芩、桑白皮、麦冬、车前子、栀子、木通、白茅根、杏仁、桔梗、黄连水煎，取汁去渣，备用；取粳米淘洗干净，加水熬粥至五分熟后，兑入药汁，继续熬至熟烂为止。

用法：微温服食，每日 2~3 次，5~7 日为 1 个疗程。

方义：本方出自《证治汇补》，黄芩、桑白皮清肺热；麦冬、白茅根滋肺阴；车前子、栀子、木通清热通小便；黄连清心火；杏仁、桔梗宣肺通便。诸药合用，共奏清肺热、利水道之功。

(4)备选方：①车前子饮：车前子 15 g，煎水代茶，每日 3 次分服，每次 100 mL。功效清热利湿；适用于淋证之肺热壅盛证。②绿豆竹叶粥：绿豆 80 g、小麦 50 g、竹叶 30 g 洗净布包，加水 1500 mL，煎取汁 1000 mL，加入粳米 100 g 煮粥，每日 3 次食用。功效清热利湿通闭；适用于癃闭之肺热壅盛证。③白茅根瘦肉汤：鲜白茅根 150 g，猪瘦肉 200 g，将猪瘦肉切成细丝，与鲜白茅根一起加水适量煮熟，加入盐、姜调料，每日早晚 2 次，食肉喝汤。功效清热利湿通淋；适用于淋证之肺热壅盛证。

3. 肝郁气滞

(1)证候：小便不利，胁腹胀满，舌苔薄黄，舌红，脉弦。

(2)治法：疏调气机，通利小便。

(3)主方：葱白橘葵糖。

原料：葱白泥 20 g，橘红粉 50 g，炒冬葵子 500 g，白糖 500 g。

制作：将白糖放锅中，加水少许，以小火煎熬至较稠厚，加入炒冬葵子、橘红粉、葱白泥调匀，再继续熬至用铲挑起糖成丝状而不粘手时停火，趁热倒入瓷盘，待冷压平切块即可。亦可与糯米粉蒸熟作糕食。

用法：每日 2~3 次，做点心食用，7~14 日为 1 个疗程。

方义：方中葱白泥、橘红粉疏达肝气，理气散郁；炒冬葵子清热行气、通利水道，诸药合用，共奏疏调气机、通利小便之功。

(4)备选方：①茴香葱白饮：小茴香 5 g，葱白 4 根，同捣烂水煎去渣，每日 3 次分服，每次 50 mL。功效疏肝理气利小便；适用于癃闭之肝郁气滞证。②赤小豆粥：赤小豆 50 g、粳米 100 g，煮粥，宜烂，服食。功效健脾利湿通淋；适用于淋证之肝郁气滞湿阻证。

4. 尿道阻塞

(1)证候：小便点滴，尿如细线，阻塞不通，小腹胀满，舌质紫暗，或有瘀点，脉涩。

(2)治法：行瘀散结，通利小便。

(3)主方：癃闭饮。

原料：肉桂 50 g，穿山甲 60 g，蜂蜜适量。

制作：将肉桂、穿山甲碾成末混匀，分装，每袋 10 g。

用法：每次 1 袋，调蜂蜜水冲服，温服，每日 2~3 次，5~7 日为 1 个疗程。

方义：本方中肉桂补火助阳，活血通经；穿山甲活血散瘀，通行经络。二药合用，共奏行瘀散结、通利小便之功，癃闭之尿道阻塞证自通。

(4)备选方：①泥鳅豆腐汤：活泥鳅 500 g，鲜豆腐 250 g，盐、姜、味精各适量。制作时，先将泥鳅剖开，去鳃及内脏，洗净放入炖盅内，加上盐、姜、清水各适量。先用武火烧开后，再

用文火清炖至五成熟。然后,加鲜豆腐于炖盅内,再用文火炖至泥鳅肉熟烂,加味料即可佐餐食用。每日1剂,分2~3次随餐食用。功效行瘀散结,通利水道;适用于癃闭之尿道阻塞证。

②双仁牛膝粥:桃仁、郁李仁各10g,川牛膝15g,粳米100g,将桃仁、郁李仁、川牛膝3味药加水煎煮40分钟,去渣,再入粳米同煮至粥熟。功效行瘀散结,通利小便;适用于癃闭之尿道阻塞证。

5. 中气不足

(1)证候:时欲小便,小便不利,小腹坠胀,乏力气短,食欲不振,舌质淡,舌苔薄,脉细弱。

(2)治法:升清降浊,化气利水。

(3)主方:薏米药粥。

原料:黄芪20g,大枣10g,党参15g,生姜5g,薏苡仁120g。

制作:将大枣劈开,与黄芪、党参一起制成药包,和薏苡仁一起置锅内,武火煮沸后加入姜末,文火煨熟,去药包。

用法:每日2~3次,温服粥,5~7日为1个疗程。

方义:党参、黄芪益气;大枣健脾益胃,补气养血;薏苡仁健脾利水渗湿。诸药配合,共奏化气利尿、健脾益气升阳之功。适用于癃闭之中气不足,脾阳不振证。

(4)备选方:①参芪杞子粥:党参30g,黄芪30g,枸杞子10g,粳米100g。制作时,先将党参、黄芪同放砂锅内,加适量清水,用中火煎汁。与此同时,将枸杞子、粳米共放进另一

锅内煮粥，待煮至粥半熟时，倒入参芪药汁再煮成粥，调味后早晚服食。功效补气健脾，化气利水；适用于癃闭之中气不足证。服粥期间，在食物的选择上应多选用清凉、清补的食品；忌食或少食煎炒油炸、辛辣燥热之物，咖啡、可可、烈酒等饮料和香烟都在戒禁之列。②黄芪鲤鱼饮：黄芪 60 g，鲤鱼 500 g，鲤鱼去鳃、内脏、鳞片，洗净，与黄芪同煮汤食用。功效益气升阳，利湿通窍；适用于癃闭之气虚夹湿证。③核桃糖：核桃仁 500 g，白糖 500 g。将白糖置锅中，加水少许，小火煎熬至用铲挑起成丝状而不粘手时，停火，趁热加入麻油炸酥的核桃仁，调匀，倒盘中，待稍冷，压平切块即可。作点心食用，每日 3 次，2 周为 1 个疗程。功效补中益气，温肾健脾；适用于癃闭之中气不足证。

6. 肾阳衰惫

(1) 证候：小便不通或不爽，排小便无力，小腹坠胀，乏力面白，气短畏寒，腰膝冷而酸软，食欲不振，舌质淡，舌苔薄，脉沉细弱。

(2) 治法：温阳益气，补肾利尿。

(3) 主方：胡桃杜仲猪。

原料：猪脬 1 个，胡桃仁 30 g，杜仲 30 g。

制作：将胡桃仁、杜仲温水浸泡 10 分钟，再纳入猪脬内隔水炖熟，调味服食。

用法：温热服食，每日 2~3 次，5~7 日为 1 个疗程。同时吞服六味地黄丸，每日 3 次。

方义：胡桃仁、杜仲温阳补肾，猪脬补肾缩尿，配六味地黄丸滋补肝肾，阴中求阳，阳得阴助而生化无穷。诸药配合，共奏温阳补气、健脾利尿之功。

(4)备选方：①桂心粥：白米 50 g，煮粥，粥半熟入桂心末(5 g)，搅匀，每日 2 次服食。功效温经通阳；适用于小便不通，乏力面白，气短畏寒，腰膝冷而酸软，食欲不振之肾阳衰惫癃闭。②韭菜粥：韭菜、白米，煮粥食用。功效补肝肾温肾阳；适用于癃闭之肾阳衰惫证。③羊腰子汤：羊腰子 2 个，杜仲 15 g，盐、姜、葱等调料适量。先将羊腰子切开，去皮膜，与杜仲同炖，放入调料，炖熟取羊腰子食之。功效补肾壮腰；适用于癃闭之肝肾亏虚证。④狗肉补阳汤：将狗肉 500 g 洗净切成块，放入锅中，加水适量，再加入辣椒、生姜、橘皮、花椒，用小火炖至熟烂后，加盐调味即可。功效补肾壮腰，温阳理气；适用于癃闭之肾阳衰惫证。

癃闭若得到及时有效的治疗，尿量可逐渐增加，是病情好转的标志，通过规范治疗可能获得痊愈。另外，锻炼身体，保持心情愉快，饮食有节，起居有常，避免纵欲，对防治癃闭有重要临床意义。



精索静脉曲张

(一)概述

精索静脉曲张是指精索蔓状静脉丛的伸长、扩张及纡曲，因某些原因造成静脉瓣膜功能不良、精索静脉回流受阻、血液反流所致。多见于青壮年男性，发病率占男性人群的 5%~20%，临床以左侧多见，单纯右侧极少见。

精索静脉先天性无瓣膜或静脉瓣关闭不全引起静脉血逆流是造成精索静脉曲张的主要原因。左侧精索静脉比右侧长，呈直角汇流至左肾静脉，造成血液回流路径长、阻力增大，且左侧精索还受乙状结肠压迫，导致外血管壁弹力纤维发育不良等。这些原因造成了左侧发病率明显高于右侧。临床上精索静脉曲张左侧约占 90%，双侧约占 8%，约 2% 发生在右侧。

本病主要表现为阴囊部下坠痛和胀大，可放射至下腹部和腰部，运动、站立过久或劳累后症状加重，平卧和休息后减轻，有些患者合并神经衰弱及性功能减退等症状。

明显的精索静脉曲张容易作出诊断。临床上将精索静脉曲张分为如下3级：①轻度：触诊不明显，患者吸气后屏气，并增加腹压（Valsalva法）后，可在阴囊上方精索触到曲张静脉。②中度：触诊可触到曲张静脉，但阴囊外观正常。③重度：可见阴囊内曲张静脉如成团蚯蚓，触诊更为明显。曲张的静脉平卧后消失，若不消失应考虑为症状性精索静脉曲张，应进一步检查引起静脉曲张的原因。

对于轻度精索静脉曲张无明显临床症状者可不予处理。若有轻微症状可用阴囊托带或穿紧身裤来促进血液回流，减轻临床症状。症状较重、精索静脉曲张明显或伴有临床症状或经非手术治疗症状不缓解者及精索静脉曲张较轻但检测精液有关指标异常（包括精子数目减少、活力降低和形态异常）或为防止睾丸萎缩与生精障碍者，可行手术治疗，主要方式为开放或腹腔镜下精索内静脉高位结扎术。

本病可归于中医学“筋瘤”、“筋疝”等范畴。

（二）病因病机

中医学认为本病的病因病机如下：素体肝肾不足或房事不节，耗损肾精，精不生血，肝血亦虚，肝肾虚则筋脉失养，又劳动过度，累伤筋脉；或外感寒湿或嗜食生冷或房事后感受寒湿，凝滞肝脉，脉络失和，而致本病；或素体湿热，嗜食肥甘，酿生湿热，湿热瘀阻于肝脉，脉络失和，发为本病；或情志失和，肝气郁滞，气滞而血瘀，瘀血阻滞经脉或强力举重，长途跋涉