

主編 江海身 康力生



中医男科讲座

中國醫藥科技出版社

中医男科讲座

主编 江海身 康力

中国医药科技出版社

登记证号:(京)075号

中医男科讲座

主编 江海身 康力升

*

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
天津宝坻第二印刷厂印刷
新华书店北京发行所 发行

*

开本 787×1092mm¹/16 印张:23
字数:540千字 印数1—5000
1992年11月第1版 1992年11月第1次印刷
ISBN 7-5067-0585-0/R·0517

定价:14.80元

内 容 提 要

本书是由作者根据多年的临床经验编写而成的一本男科专著。

全书采用讲座形式,分二十三讲,主要讲述了中医男科发展史、男科疾病的诊断与辨证、男性不育症、阳痿、不射精、早泄、遗精等症状的治疗。不仅系统地总结了古今中医男科的各种成就,而且结合了现代医学、性学、生理学的有关知识。

本书内容丰富,资料翔实,具有可读性、实用性和通俗性的特点。可供广大从事医务工作者人员临床参考,也是患者自我康复的必读之物。

主 编

江海身 康力升

编 委

(以姓氏笔划为序)

| | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| 王玉来 | 冯恩波 | 曲贤玲 | 刘天君 |
| 江海身 | 毕春农 | 李兴广 | 李 骏 |
| 李惠义 | 陈剑虹 | 连增林 | 杨晋翔 |
| 张维芳 | 周淑芳 | 孟凡毅 | 袁世宏 |
| 胡京京 | 康力升 | 陶庆春 | 韩 刚 |
| | 鲁 航 | 谢路山 | |

编 审

时振声 王 沛 李炳文

序

男科,曾经是一个陌生的词汇。男科疾病在人们的社会心态中也一直未能找到它应有的位置。这种心理的障碍一方面延缓了男科的问世,但另一方面,却无疑又在蓄积着一种力量。近十年来中医男科的蓬勃崛起和迅猛发展就是一个鲜明的写照。

从涉及范畴来看,男科问题从它诞生的那天起,就已超越了纯医学的界限,而与社会学、哲学乃至心理学结下了不解之缘。这个复杂的图腾关系使男科学很难单从生物医学的观点解决问题,而是要求人们从更加广阔的视角去求索。很明显,无论是从高等医学院校出来的人才,还是哪位名师门下培养的高徒,大都存在素质上和知识上的缺陷。因此,尽快培养大批合格的男科人才就成为一个亟待解决的问题。

由中医学者江海身同志等主编,著名中医学家时振声教授等审订的大型专著《中医男科讲座》就是在这种形势下推出的。该书不仅系统总结了古今中医男科的各种成就,而且结合西医学、性学、心理学的有关知识;不仅立足于临床实际,而且着眼于未来的发展。难能可贵的是,该书的主编和编委,大都是血气方刚的中青年中医工作者。他们广泛求索,严密思考,承先启后,大胆拓新,在中医男科这一崭新的领域进行了艰苦的耕耘。他们的工作不仅给广大的中医男科工作者带来了福音,而且将在中医男科发展史上留下坚实的印迹。

当然,作为一种尝试,该书并非完美无缺。它在引导读者去思考、探索的同时,也应该期待着宝贵的批评和认真的修正。一步一个脚印,一步一层楼,这就是历史的辩证法。

王 远

一九九一年八月三日

前 言

1. 当前,中医男科在我国迅速崛起,队伍不断扩大。为适应广大中医男科工作者对理论建设和临床实践的迫切需要,我们编写了这本《中医男科讲座》(下称《讲座》)。

2. 《讲座》以中医为主,结合西医有关知识,就有关男科基础及临床的二十余个专题进行了全面、系统、深透的论述。不仅对中医男科的学科建设具有一定的指导意义,而且紧密切合临床实际,对逐步提高男科临床水平将会产生深远影响。

3. 为提高适用价值,本书采用讲座形式,各讲之间既有内在的连贯性,又有各自的独立性。编写体例上基础各讲基本采用了分节讲述的方法;临床各讲则大部按病因病机、诊断及鉴别诊断、预后转归、辨病论治、辨证施治、其它疗法、疗效评价标准、预防及护理、实验研究、研究课题等内容,顺序讲述。

4. 由于中医男科尚处在学科初建阶段,书中提出了一系列前人未及的观点方法,并对一些中医的传统观点提出了自己的看法。同时,从学科实际出发,本书各讲中对某些学术观点也收录了一些不同意见。目的在于引起广大同道的讨论和争鸣,以求同论异,渐趋统一,为中医男科的规范化、现代化服务。

5. 本书不仅充分反映了作者的学术特长和临床经验,而且大量参考、援引了历代的中医男科精粹及当代的有关成果及文献,是一本内容翔实、可读性强的学科专著。对所用参考书目及文献,我们尽量一一列出,但亦难免有遗漏之处。在此,谨向书中引用并为本书“增砖添瓦”的学者、专家表示衷心的感谢。

6. 本书在编写过程中始终得到中华全国中医学会外科学会的热情支持和著名中医男科专家李炳文、李曰庆的大力指导,王远先生写序,在此出版之际,并致谢忱。

7. 由于时间仓促及编者水平所限,书中肯定存在诸多错讹及不足之处,恳望广大读者及同道不吝赐教,以期再版时进行完善和更正。

作 者

1990. 12. 10.

目 录

| | |
|-------------------------|-------|
| 第一讲 总论 | (1) |
| 第一节 中医男科的研究范畴 | (1) |
| 第二节 中医男科的学科特点 | (2) |
| 第三节 我国中医男科发展现状 | (4) |
| 第四节 加强中医男科学科建设 | (7) |
| 第五节 中医男科科研思路 | (9) |
| 第六节 2000 年中医男科展望 | (13) |
| 第七节 为实现中医男科现代化而奋斗 | (14) |
| 第二讲 中医男科发展史 | (16) |
| 第三讲 男科脏象学说 | (29) |
| 第一节 肾与男科 | (29) |
| 第二节 肝与男科 | (34) |
| 第三节 脾胃与男科 | (35) |
| 第四节 肺与男科 | (36) |
| 第五节 心与男科 | (38) |
| 第六节 冲、任、督脉与男科 | (39) |
| 第四讲 男科疾病的诊断与辨证 | (42) |
| 第一节 四诊要点 | (42) |
| 第二节 辨证要点 | (49) |
| 第三节 男科病历书写 | (52) |
| 第五讲 中医男科治疗概论 | (55) |
| 第一节 中医男科防治原则 | (55) |
| 第二节 中医男科常用治疗方法 | (55) |
| 第六讲 男性不育症 | (71) |
| 第七讲 阳痿 | (94) |
| 第八讲 不射精症 | (112) |
| 第九讲 早泄 | (126) |
| 第十讲 遗精 | (136) |
| 第十一讲 色欲伤 | (148) |
| 第十二讲 阳强 | (160) |
| 第十三讲 阳缩 | (169) |
| 第十四讲 前列腺炎 | (174) |
| 第十五讲 前列腺肥大 | (192) |

| | | |
|--------------|------------|-------|
| 第十六讲 | 血精 | (208) |
| 第十七讲 | 男性前阴感染类疾病 | (217) |
| 第一节 | 子痈 | (217) |
| 第二节 | 子痛 | (220) |
| 第三节 | 子痰 | (223) |
| 第四节 | 囊痈与脱囊 | (226) |
| 第十八讲 | 男性前阴肿物 | (229) |
| 第一节 | 疝 | (229) |
| 第二节 | 阴茎痰核 | (234) |
| 第三节 | 肾岩 | (236) |
| 第四节 | 子岩 | (239) |
| 第十九讲 | 男性更年期综合征 | (244) |
| 第二十讲 | 性传播疾病 | (258) |
| 第一节 | 淋病 | (258) |
| 第二节 | 艾滋病 | (263) |
| 第三节 | 梅毒 | (275) |
| 第二十一讲 | 历代男科名方选介 | (280) |
| 第一节 | 阳痿方 | (280) |
| 第二节 | 阴冷阴缩方 | (286) |
| 第三节 | 阳强方 | (287) |
| 第四节 | 遗精方 | (288) |
| 第五节 | 赤白浊方 | (293) |
| 第六节 | 疝痛方 | (296) |
| 第七节 | 不育方 | (298) |
| 第二十二讲 | 男科常用中药与中成药 | (304) |
| 第一节 | 男科常用中药 | (304) |
| 第二节 | 男科常用中成药 | (309) |
| 第二十三讲 | 房事健身要旨 | (321) |
| 第一节 | 古代房中术与现代性学 | (321) |
| 第二节 | 房中禁忌 | (326) |
| 第三节 | 房事劳伤 | (328) |
| 第四节 | 房事保健 | (330) |
| 第五节 | 手淫问题 | (331) |
| 附录: | | (334) |
| I、男科检查 | | (334) |
| II、男科学检查数据 | | (350) |
| III、男科医疗器械简介 | | (353) |
| IV、主要参考书目 | | (354) |

第一讲 总 论

第一节 中医男科的研究范畴

一、什么是中医男科学

中医男科学是以人体健康与疾病的关系为视角,以男子性与生殖为主要研究客体的中医学分支。

从性别角度来看,中医男科学与中医妇科学是相互对应的两大临床学科。除了性别的差异外,二者研究的客体基本相同。另一方面,任何涉及性与生殖的问题,总是两性之间对立统一的结果,因此,两门学科除了各自的特异性外,必然在内容上发生某种程度的交叉。特别是由于中医学的整体观念,故使这部分交叉,在理论及临床上都具有显著重要的意义。目前中医妇科学,只着重研究其特异性一面;两科相融合的部分,则从属于中医男科学范畴。

从发生学的角度来看,中医男科学的形成是中医学不断完善发展和时代需求的必然结果。在中医的历代医籍中,蕴藏着对男科内容丰富的认识及诊治经验。但这部分内容,多分散在内科杂症及中医外科范畴。随着研究客体的不断系统化、定向化及研究内容的不断拓展与深化,中医临床分科越来越细,这就为中医男科的分化及发展奠定了内部基础。但作为独立的学科,中医男科学与妇科相比显然是姗姗来迟。这与人们对男科知识认识的相对肤浅固然有关,而缺乏时代的推动力亦是一个重要原因。当今世界,由于男科疾病谱的不断增加及变化,人们对性与生殖奥秘的探索兴趣日趋浓厚,国际国内的现代男性学应运而生,这就为中医男科学的崛起准备了外部条件。

中医男科与中医妇科学由于有相同的研究基础和相关的研究内容,它们的发展必然相互影响和促进,并在充分的分化发展之后出现新的综合——中医性医学。

二、中医男科学的研究范畴

中医男科学可分为中医男科基础学和中医男科临床学两大部分。其中中医男科基础学主要研究中医男科系统由健康向疾病转化及促使疾病向健康逆转的根本规律,包括中医男科脏象学说、经络学说、气血津液学说以及与之相关的男科生理病理学说,男科疾病的诊断辨证规律及基本治则与治法,同时还包括中医男科的中药方剂学研究。中医男科临床学则着重研究男科各病的发病规律、诊断与防治。中医男科基础学是为中医男科临床学服务的。通过基础研究所取得的理论、规律和方法,可为临床研究提供有力的武器与工具;而临床研究的发现及成果,又为基础研究的深化和拓展提供了丰富、可靠的素材。因此,开发中医男科学,两种研究必须同时并举,不可偏废。

在中医男科基础研究中,亦涉及男科系统的解剖学、形态学问题。但并不深入研究它们的内部结构及实体功能,而主要将它们作为某种符号,纳入中医整体宏观体系中去研究。当然,用现代科学技术与方法(包括现代医学方法)去研究男科系统微观变化与宏观辨病、辨证的关系,揭示其内部规律,亦是中医男科基础研究的一个重要方面。但这种微观研究,实际上

是为中医宏观研究服务的；脱离了这种目的，亦即脱离了中医男科的研究范畴。

前面讲过，在性与生殖范畴中，男科、妇科有交叉、融合的一部分内容，如性事卫生及保健、以及性传播疾病等，目前，这部分内容，也纳入中医男科的研究范畴。

第二节 中医男科的学科特点

由于男科学的研究客体，涉及人类最隐秘、最敏感的那部分内容——“性”的问题，而且这部分内容除了基本的生物学属性，还具有明显的社会学与心理学属性，这就使中医男科学与其他中医临床学相比，具有显著的个性特征。分析和研究这些特征，找出符合其要求的开发规律，对中医男科学的建设无疑有重要的现实意义。

一、社会学、心理学对男科学的交叉与渗透

众所周知，当前的医学模式，已由单纯的生物医学模式逐渐向生物—心理—社会医学模式发展。而在男科学范畴中，心理学、社会学的交叉渗透作用尤为明显。这是因为，人类的性活动，不仅受生物因素的支配（本能），而且得到社会、心理因素的有力制约。从社会学的角度来看，社会制度、民族风俗、宗教信仰、文化修养、道德观念以及家庭、人际关系、婚姻状况等因素，都在不同程度上影响、规范着人类的性行为，并成为相当一部分男科疾病（如阳痿、不育、性传播疾病等）的发病原因。从心理学的角度来看，人类性心理有其特有的发生、发展规律，包括人类性心理发育的不同阶段及特点、两性性心理的异同、性心理对性行为及性欲的影响和制约、变态性心理等。人类的性心理活动，不仅能直接支配和制约人们的性行为，而且亦是某些男科疾病的致病诱因。因此，研究人类性心理的活动规律，诱导人们的性心理按正常的轨道发展，不仅有其社会学意义，亦有重要的治疗学意义。

除了性心理外，其他精神心理因素也均能间接影响到男科病的发生与转归。

中医学中，已具备生物—心理—社会医学模式的雏形。中医的“情志”学说，实际上就是社会、心理因素对人体作用的集中表现。即中医学认为，社会、心理因素主要通过情志的异常变化，影响疾病的转归。当然，人们的情志活动，不仅受社会、心理因素的制约，还受生物因素的影响。因此，系统研究生物、心理、社会诸因素如何通过情志变化来影响和制约男科疾病的发生和转归，是中医男科学的一个重要课题。

二、男科病人的特殊心态

由于男科疾病与人类的性及生殖有直接的关联，而传统的、社会的，乃至个人的种种原因，往往使患者对自己的疾病讳莫如深，许多人不愿在公众场合谈论自己的男科疾病，甚至在医生面前也难以启齿。有些人因为病情对工作无碍而不愿就医。还有一些人由于性知识缺乏，盲目怀疑自己患了某种男科病而恐怖、焦虑、自责，惶惶不可终日。男科病人的这种特殊心态如不及时解除，往往又反过来影响疾病的治疗效果，甚至加重病情，引起恶性循环。针对这一情况，男科病人的就诊方式须有一定的特殊性：

（一）门诊地点

宜选择相对“隐蔽”的地方（不是指交通及距离）。如设在医院的最高层楼房或较偏僻的角落，能避开大多数群体病人。

（二）单独就诊或夫妻同诊

男科门诊不宜象其他科室那样，有多个病人同时就诊，而应每次一个，单独就诊。如门诊房间较大，有两个医生以上上班接诊，则相互间应有一定距离，以互不干扰为好。

由于许多男科疾病都与女方(妻子或性伙伴)有直接或间接的关系,因此,在某些情况下,应建议夫妻双方同时就诊。

(三)重点开设咨询业务

医学咨询是指医生与病人通过各种形式的语言交流,向病人了解和介绍情况,以指导治疗。相比之下,没有哪一个专科门诊象男科那样更需要咨询业务。

这是因为,许多男科“疾病”的发生,是由“患者”的有关知识缺乏导致的,只要向病人介绍有关常识,这些疾病就可“不药而愈”。以不育为例,有的夫妇缺乏性生活的基本常识,误以为只要同床而眠或接吻拥抱即是过夫妻生活,结果结婚数年,妻子仍是处女。这样的夫妇自然不能生育。有不少夫妇虽然在形式上进行了性交,但没有完成性交的全过程,因此,也不能生育。如河北省职工医学院附属医院 1977~1985 年收治并随访 103 例性交不射精病人,其中有 54 例是由于单纯性知识缺乏所致。“患者”性交时阴茎插入阴道后,既不滑动,也不摩擦,或只作轻微摇动。误认为性交方式如同男性排尿一样,只要使劲用力,就能射精。这些病人经性生活指导,在 2~5 日内全部正常射精。类似报道,其他各地也有,说明由于性知识缺乏而导致的不育在我国是相当多见的。

还有一些男科疾病,与病人的盲目恐怖、焦虑有关。例如手淫问题。经国内外学者的大量观察与实验研究,普遍认为手淫是青少年的一种主要的性行为方式。一般情况下,手淫对身心健康是无碍的。但过去人们一直认为它是罪恶之源,不但有害身体,而且伤风败俗。这就使许多有手淫行为的人盲目恐怖、焦虑,甚至自责、自罪而痛不欲生。这种沉重的精神压力才是真正的致病之源。此外,临床上见到不少“不育”夫妇在抱养了一个小孩以后,自己却奇迹般的怀孕了。有关专家认为,以前的不育是由于长期的紧张、焦虑状态抑制了下丘脑的功能活动,从而导致下丘脑—垂体—性腺轴的紊乱,影响了睾酮的分泌功能和精子的生成。对这类患者通过医学咨询,彻底解除他们的精神压力,使“气机调达”,“五脏元真通畅”,往往也可“不药而愈”。

当前,由于艾滋病的出现及性病在我国的死灰复燃,人们普遍有一种“性病恐惧心理”。通过医学咨询,向人们宣传性病发生原因及传播途径,介绍有关的防治措施,不仅有利于性病的预防和控制,也有利于社会的安定。

三、性医学道德观

这里所说的性医学道德,不是指性伦理学中的道德规范(它不属于性医学研究范畴),而是指从事性医学工作人员的职业道德。一切医务人员都要有优良的医学道德,对此,无论中医还是西医都有十分详尽的阐述及规范。毛泽东曾将其归纳为“救死扶伤,实行革命的人道主义”。而在性医学范畴中,由于它的个性特征,还要求从事性医学工作的人员遵循下列道德原则:

(一)为病人保密原则

对病人病史中的材料,不随便外传,更不能当做闲谈资料;在做病案报道时,一般隐去病人的姓名或身份;未征得病人同意,不拍病人的全身照片和录相;在做科研普查时,不要求调查对象登记详细身份等等。

(二)不追问病人隐私原则

医生在询问病史时,只问与诊治有关的问题,对与医学无关而病人又有所顾忌的性生活细节,不得因心怀好奇而追问不休。

另外,医生的职责范畴,决定了医生只与病人的病情发生责任关系,而无权从伦理或法律角度,对病人妄加斥责或质问。但可进行正面教育或诱导。如病人确有播散疾病或影响社会安定的危险,应同有关部门联系,进行必要处理。

(三)不嫌弃病人原则

生殖器官的疾病因与排泄器官相近和相对封闭而易出现脏、臭现象,有些疾病则有一定的传染性。经治医生不得因此而厌恶病人或放弃必要的检查。

(四)严肃、适度地进行性教育原则

男科医疗机构是进行性教育的重要场所。前来就诊的病人,特别是许多性功能障碍患者,绝大多数都需要进行一定的性知识教育。教育内容包括性器官的外在形态与内部结构,性交姿势及过程,性事卫生及保健,性欲及性心理的发生规律等。有时还要进行性伦理及有关性法律知识的教育。由于这些内容都是社会及人们极为敏感的问题,因此,必须以严肃的态度,有节有度地进行。要根据患者年龄、疾病、性知识缺乏程度、以及文化素养等具体情况,分别讲授不同的内容。讲授的观点要有严格的科学依据,同时还要符合我国的国情及道德、法律基础;不要“全盘西化”,照抄照搬欧美及其它资本主义国家的观点及内容。

要使病员获得正确的性知识,必须首先使教育者具有系统的、科学的性知识。因此,定期对广大医务人员进行性科学培训是十分必要的。对这部分人员的性教育,同样也有一个严肃、适度的问题。严肃是指要有正确的指导思想和科学的态度,要制定稳妥的步骤和切实可行的计划,要严格控制与会人员等;适度是指对不同层次的医务人员讲授的深度和广度应有区别,一般分为普及教育和提高教育两类。普及教育指对一般医务人员或初级男科工作者的性知识教育。对这部分人员主要讲授有关两性器官的解剖学、生理学和卫生学方面的基本内容,同时还要讲授必要的性心理学及性社会学知识。要注意把性知识教育同性道德教育结合起来。提高教育指对高层次的男科专职人员及性科学工作者进行的深化培养。主要介绍在性科学领域中各种不同的观点及动态,培养他们的科研能力等。

第三节 我国中医男科发展现状

中医男科在我国走上系统发展的道路,不过十年时间。时间虽短,变化很大。目前我国从事中医男科工作的人数之多,声势之大,实为其他分支学科发展史上所罕见。以致在中医界逐渐形成一股“男科热”,而且这股男科热有继续升温的趋势。正确评价十年来我国中医男科发展的成就,指出不足,对今后学科的健康发展不无裨益。兹就以下几方面加以分析。

一、男科梯队不断扩大,初步形成全国性立体网络

在国际、国内现代男性学相继崛起,人类文明对男科疾病更趋重视,以及对优生优育等问题的呼声不断高涨这一大气候的影响下,我国中医界一批有识之士率先起步,成为中医男科的学科带头人。他们系统整理历代中医男科的认识和经验,进行男科理论及临床探索,出版中医男科专著及教材,组织学术活动,做了大量工作。在他们的带动和影响下,我国的中医男科事业在短短的时间内,在全国范围内迅速开展起来。各种全国性、地区性的男科学术研讨会、学习班先后举办,全国中医男性学专业委员会及一些大区级分会相继成立,从事中医男科工作的人员不断增加,梯队式阵容日趋扩大,有条件的部门纷纷开设中医男科门诊、病房、实验室等,并出现了一些专科医院。

目前我国的中医男科队伍中,既有一批精通中医理论及临床,同时又对男科领域造诣较

深的男科专家,亦有相当数量擅长某些男科病种诊治的名老中医,还有为数不少的基层医生及个体医生,而大批学院培养出来的中青年中医男科工作者,是这支队伍的骨干力量。这种梯队式阵容,在全国各地都有不同程度的分布,他们在各级学术机构的组织协调下,结合本地的具体情况,将逐渐转入有序的工作,一个全国性的中医男科立体网络已初步形成。

二、学科体系已具雏形

一般说来,一门临床学科从其他学科中分化出来,需要具备两个条件。一是要有相对独立的理论系统,二是要有该学科所具有的特殊病种。几年来,中医男科工作者对以上两个方面的开发做了大量工作。

在基础理论方面,主要是发掘了《内经》及历代医家有关男科的学术思想和观点,并加以整理,使之系统化。《内经》中有丰富的男科理论和观点,如肾气与天癸对生殖、发育的推动作用,肾的生精、藏精作用,肝对宗筋的制约,冲、任、督、带与“胞中”的联系及其对第二性征的影响等等。在其之前,马王堆出土的竹简《养生方》中,则系统地论述了性事卫生和保健问题。这些理论思想,后世医家都有不同程度的继承和发挥。但多散见于各个时期的文献著作中,并未得到系统的整理和提高。近几年出版的男科著作中,对有关男科的理论观点做了初步的开发和整理,并就某些问题进行了深入探讨。另外,从古今大量临床实践中,对男科疾病的致病原因,发病规律,诊断及辨证规律,基本治则治法等也进行了归纳和总结,从而使中医男科的基础理论日趋丰富和完善。

在临床开发上,主要是将历代医家的临床医著中有关男性性与生殖的疾病加以搜集、移植,并整理归类。并从现代医学中撷取了一部分男性疾病植入中医男科进行开发。目前开发的中医男科疾病,可分为精病、性事疾病、男科前阴病、男科杂症、性传播疾病等五类。另外性事卫生及保健问题、优生优育问题也纳入男科范畴进行讨论。据不完全统计,各地开发的中医男科病种已达五十余种以上。但其中一些疾病(如淋证、疝气等)已明显脱离了性与生殖范畴。还有一些疾病(病名),它们之间存在着交叉或全同关系,须做进一步规范整理。

三、学术研究日趋活跃,临床水平有所提高

已进行的学术研究可分为三个方面:一是发掘历代医家的男科精华及学术思想;二是临床研究;三是实验研究。这三个方面有时单独进行,有时又相互联系,构成同一研究的不同阶段。

在发掘古人方面,张仲景、巢元方、孙思邈、王焘、朱丹溪、刘完素、张景岳、李时珍、喻嘉言、叶天士等一大批著名医家的男科思想及临床经验均得到了开发和整理。如张仲景对虚劳亡精不育的认识及治则;孙思邈对阳痿、不育及阳缩的认识及治验;朱丹溪对君火、相火的论述及临床应用;张景岳对性医学的贡献和优生优育观点;叶天士用血肉有情之品填精补肾思想等等。需要着重指出的是,近年来对古代医家的性医学观点及房事保健思想进行了重点开发。如《十问》中对性生活与长寿关系的论述;《合阴阳方》对性心理、性生理、和性反应的探索;《天下至道谈》把性生活与气功相结合的“七损八益”观点;以及《千金方》中对房事与年龄、生理特点、生活嗜好、情绪、气候、疾病等的关系的认识,《广嗣纪要》如何择妻种子的婚育观等。这一系列学术思想的开发研究,不但丰富、充实了中医男科学的内容,而且为临床及实验研究提供了重要的线索和依据。

在临床研究方面,对阳痿、不育、前列腺疾患等男科主要病种的病因、病机探讨日趋深化,思路从单纯的肾虚转向五脏体系及虚实寒热痰瘀湿浊的全方位、多角度思维。治疗大法

也从以补为主转向八法的有机结合,治疗措施则有专方专药、辨证施治、内治、外治及综合治疗的不同形式。大、中样本的临床调研使人们对这些常见病、多发病的因、机、证、治规律的认识不断深化。以不育为例。初步总结出病位不止于肾,但又不离乎肾,主要涉及肾、肝、脾三脏;病性则以虚中挟实,痰、瘀、湿、虚为多见;治疗则以补肾为主,兼顾它脏;并筛选出一批有效方药。几年来的临床报道表明,中医中药治疗阳痿、不育等病确有特色及优势。除了为数众多的个案治验外,不少大中样本的临床观察,疗效已达80%以上,有的超过了90%。

几年来,各地对一些男科非多发疾病的研究也日趋活跃。如对肾囊风、缩阳症、阴茎硬结、睾丸鞘膜积水、龟头炎、男性更年期综合征,阴茎尖锐湿疣等病的临证探索,均取得了一定成果。特别值得一提的是,70年代后期才开始出现,继而迅速漫及全球,令人“谈虎色变”的艾滋病,用中医中药试治取得了可喜的苗头。国内外的研究已表明,运用中医的扶正祛邪方药或针刺疗法,可缓解或减轻临床症状,减轻病人的痛苦。

西医辨病同中医辨证相结合,是近年来中医治疗男科疾病的一大特色。许多专家指出,运用西医的检测手段和客观指标,不但有助于诊断及疗效的确定,而且对治疗亦有指导意义。如根据精液缺陷内容的不同指导辨证施治,提高了不育的治愈率。

在中医男科领域中的实验研究则属刚刚起步阶段,但已做了一些有益的工作。如中药对阳痿、不育、前列腺疾患作用部位及作用机理的探讨;补肾复方对动物下丘脑—垂体—性腺轴作用的实验研究;某些男科病证动物模型的建立方法研究等等。这些方法,对用现代科学技术探索中医治疗男科病证的奥秘,揭示西医辨病与中医辨证的内在联系,以至提高临床疗效,都有较大的意义。

四、存在的问题

十年来,中医男科发展的速度是快的,也取得了较大的成就。但作为一个新生事物,在其发展过程中难免出现这样那样的问题,及时发现和指出存在的问题,有利于本学科的健康发展。我们认为,目前我国中医男科的建设存在下列问题:

(一)区域发展尚不平衡

中医男科是一个新生事物,它的发展需有一个反复实践、反复认识的过程,而且要有充分的人才、技术设备等条件做后盾。从全国形势来看,认识、起步较早,人才集中,技术设备雄厚的单位多集中在几个大中城市;其他地区特别是一些边远地区的人力、物力均显薄弱。研究力量的不平衡必然导致发展的不平衡。从几次学术会议的情况来看,中级以上技术职称、论文质量较高的与会人员多集中在内地及一些大中城市;边远地区则以初级人才为主。

(二)知识结构不全面

目前从事中医男科工作的医务人员,虽大都具有一定的中医理论及临床基础,但缺乏多学科知识结构,与中医男科的个性特征不相适应。从中医男科的学科特点来看,不但中医基础要扎实,而且必须掌握足够的西医学、心理学及社会学知识,才能得心应手地从事中医男科的医、教、研活动。由于知识结构不全面,许多男科人员不能有效地从事治疗及咨询工作。特别是一些中高级男科人才,如果知识结构不合理,则很难进行严密、周到的科研设计及临床研究。

(三)理论建设是薄弱环节

作为一门独立的临床学科,没有系统的理论基础是难以想象的。目前中医男科的理论研究,主要是对古人的发掘和整理,将零散的认识系统化。可惜的是这种发掘还很不深入,很不

全面,由此得出的理论体系亦很不系统,很不完善。而要建立完备的男科理论体系,仅靠发掘古人是不够的,更重要的是要在前人的基础上有所补充,有所创新。目前这种创新的工作尚属凤毛麟角。

建设男科理论体系,要特别注重理论对实践的依赖性。要在实践中探索男科疾病的因机证治规律,经过科学抽象,使之系统化、理论化,从而形成完整的男科脏象学说、经络学说和辨证施治学说。

(四)诊断及疗效标准亟需统一

目前,在中医男科临床工作中,诊断及疗效评定标准存在着不同程度的混乱现象。由于没有统一的、科学的标准,许多临床成果不容易鉴定,而且在实践验证中再现性不强,很难推广。这不仅降低了中医科研的信誉,而且给学术交流带来诸多不便。因此,尽快在病名规范化的基础上制定统一的诊断及疗效评定标准,是一个亟需解决的问题。

除了上述四个方面的问题,还可以指出一些其他方面的缺陷。如科研模式的纯西医倾向,分散的个体式劳动难以取得定向突破等。这些问题我们将在后面分别加以阐述。

第四节 加强中医男科学科建设

目前,中医男科的学科建设尚处于初始阶段。要想大力发展中医男科事业,将其建设成为规范化、科学化、现代化的新学科,必须花大气力进行以下几方面的工作:

一、建立教育和临床基地,培养大批中医男科专门人才

发展中医男科事业,人才是基础,是关键。因此,必须用战略眼光看待人才培养问题。

要组织人力,尽快编写较权威的中医男科教材,要在各级中医院校中,增设中医男科教学内容,使大批院校培养出来的中医人才都具备一定的中医男科基本知识。

对从事男科工作的中医药人员,还要进行定向培养。不但祖国医学中有关男性学的内容要学深学透,而且还要掌握一定深度的西医男性学知识,同时对有关的边缘学科如性心理学、性生理学、性社会学等知识,亦需学习与掌握。

但是,从根本上讲,必须建立男科教育基地和临床基地,使各种中医男科工作者都有机会在此得到专门培养和训练。这是解决人才问题的根本出路。特别是中高级专门人才,知识结构必须全面合理,并且要掌握一定程度的实验及手术能力,还要不断进行知识更新和深造。这些需要,只有建立了教育及临床基地,才能得到顺利解决。

建立教育基地和临床基地,必须做充分的人力、物力及技术上的准备。目前,国内几个大中城市都有发展基地的基础。在此基础上,可先创办几所结构齐全的男科医院。然后以此为起点,“招兵买马”,逐步扩大,逐渐形成具有教学能力和临床、科研能力的男科基地。当然,这是一个涉及面较广的综合问题,除了各级学术组织的帮助外,还要得到有关领导部门的首肯和支持。

二、全面规划,统筹协作,进行学科的定向开发

目前各地对中医男科的开发研究,多是分散进行的,相互协作及沟通较差。这种研究方式虽然灵活机动性较强,容易发挥个人所长,但有两个重大缺陷:一是定向突破能力薄弱,二是出现低水平重复和徘徊。而要达到学科规范化、科学化和现代化的目标,这种分散进行的个体劳动显然很难胜任,只有全面规划,统筹协作,进行学科的定向开发。

所谓全面规划。是在对中医男科学的任务及现状进行整体考察的基础上,提出全面的发

展规划。一般说来,规划应包括下列内容:

1. 在某一时期内,中医男科的开发、研究项目及要达到的目标。可先分为中医男科基础学、中医男科临床学两大部分,再在每一部分下面分若干子项;子项之中还可再分子项。

2. 学科开发的重点。即根据重要性及紧迫性程度,指出首先需要解决的问题。如脏象学说问题,某些疾病的诊断及疗效标准问题。病名规范化问题等等。重点之中还可分为几个不同的级别。提高常见病、多发病及疑难病的临床疗效往往被列入一级重点项目。

3. 学科建设的阶段性。即指出规划规定的项目分几步完成,以及每一阶段的时限及目标。

所谓统筹协作,是指在较大范围内,统筹组织人力物力,分组定向,对重点项目开展协作攻关。运用统筹协作的优势是显而易见的:

1. 有可能进行全国或区域范围内大规模的男科普查。如现状普查(包括目前中医男科建制、人才结构及分布、常见病种及临床疗效等)、科研普查(例如男子青春期生理变化;首次遗精年龄、某病的流行病学及发病原因,各地科研状况等)等。

2. 有可能集中优势兵力,在短时间内解决重点项目。

3. 可迅速掌握中医男科的发展情况,适时加以调整和补充。

4. 节省人力、物力及时间,避免低水平重复。

全面规划、统筹协作和定向开发,实际上是一种系统工程。所谓系统工程,是用系统的理论方法,实现系统整体最优化的技术科学,是组织管理的科学。运用系统工程开发中医男科,首先必须了解我国中医男科队伍的数量及质量,了解中医男科的发展现状,了解现有的技术水平和物质基础,然后确立目标,提出总体方案。而实施总体方案,必须充分协调人员、物资、经费、任务、信息等几大要素之间的流通和制约,使整个系统获得最优运转。

运用系统工程,必须在各级学会的组织下,充分发扬学术民主,充分调动科研人员和管理人员的积极性。同时还要取得各级领导的支持,服从国家中医药发展的总体规划。

另外,运用系统工程,并不排斥各地各单位独立作战的可能性和必要性。人的可贵之处在于它的创造性和灵活性。人们一面在进行有序的工作,一面又在发挥着自我的创造性和探索未知的灵感。二者相互协调、相互补充。事实证明,人们的许多发明创造是在课题以外实现的,而它又为人们指出了新的课题和研究方向。

三、着力提高临床水平

确切的临床疗效是一切临床学科的生命线。也是医学科学发展的目的和归宿。中医男科亦是如此。因此,发展中医男科事业。必须把提高临床水平放到一个特别重要的位置上。

目前,中医药对某些男科疾病的治疗,已展现出自己的特色和优势。如某些真性无精子的“天阉病”患者(第一性征及第二性征均呈发育不全,精液清稀无精子),其治疗一直是国际上的一大难题,而据报道中医从填精补肾、调理冲任出发,采用辨证施治和睾丸外敷的綜合治疗,四个月为一个疗程,停药一年内治愈率可达50%左右。而且第一、二性征均有明显的发育。现代研究还证实,中医中药不但能催化睾丸的生精功能,而且能改善精液、精子的质量,扭转精子的病理衍化过程。此外,中医药治疗某些男科非多发疾病如强中症、尖锐湿疣等,也取得了较好的疗效。正是由于中医药这种“神奇”的作用,才吸引大批不育夫妇及其他男科病患者纷纷找中医寻求“灵丹妙药”。遗憾的是,中医界取得的许多经验尚未得到充分的总结和推广,有些成果的临床再现率不高。从总体上看,中医药治疗男科疾病的临床疗效尚