



新  
编

# 实用 中医男科学

主编◎李曰庆 李海松



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



新编 实用 中医男科学

主 编 李曰庆 李海松  
副主编 王 彬 刘春英 张春和  
主编助理 莫旭威

编 委(按姓氏笔画排序)

马健雄	浙江省中西医结合医院	杨 杰	北京市丰台区妇幼保健院
马凤富	中日友好医院	杨阿民	首都医科大学附属北京世纪坛医院
王 彬	北京中医药大学东直门医院	张春和	云南中医学院第一附属医院
王本鹏	北京中医药大学第四附属医院	陈望强	浙江省中西医结合医院
王旭昀	首都医科大学附属北京潞河医院	周春宇	北京中医药大学
王继升	北京中医药大学东直门医院	赵 冰	北京中医药大学东直门医院
代恒恒	北京中医药大学东直门医院	宣志华	北京中医医院顺义医院
刘春英	石家庄市第二医院	宫僖浩	北京中医药大学东直门医院
闫永吉	北京中医药大学东直门医院	祝雨田	北京中医药大学东直门医院
孙 松	北京市昌平区中医医院	姚泽宇	北京中医药大学东直门医院
李 军	中国人民解放军火箭军总医院	莫旭威	北京中医药大学东直门医院
李 霄	北京中医药大学东直门医院	贾玉森	北京中医药大学东方医院
李曰庆	北京中医药大学东直门医院	党 进	北京中医药大学东直门医院
李相如	中石化胜利石油管理局胜利医院	商建伟	北京中医药大学东直门医院
李晓阳	西安市中医医院	董 雷	北京中医药大学东直门医院
李海松	北京中医药大学东直门医院	韩 亮	北京市房山区中医医院



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

新编实用中医男科学 / 李曰庆, 李海松主编. —北京: 人民卫生出版社, 2018

ISBN 978-7-117-25865-4

I. ①新… II. ①李…②李… III. ①中医男科学  
IV. ①R277.57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 098973 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

新编实用中医男科学

主 编: 李曰庆 李海松

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 河北新华第一印刷有限责任公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 27

字 数: 674 千字

版 次: 2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25865-4

定 价: 82.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



## 前言

男科学是一门新兴的学科,近年来发展迅猛,在临床医学中越来越受到重视。中医学较早就有男性疾病及男性生理病理特点的论述,但是发展成为专科亦较晚。从20世纪80年代初开始出现中医男科学发展热潮,继而逐步形成了中医男科学理论体系。2009年国家中医药管理局在中医临床医学中增设了中医男科学作为二级学科。

中医男科学在前列腺炎、男性不育症等男科常见病中具有明确的特色与优势,笔者经过多年临床、科研、教学的实践,对中医男科学有了更深刻的认识。因此,有了编写此书的想法。

本书以中医男科学理论体系为框架,以临床实践为核心,重点突出临床实用性。该书以常见病、多发病为主,具有中医特色与优势的疾病详写,而中医优势不足,西医学有确切疗法、确切疗效的疾病则略写,以明确中医男科学在男科学中的地位与价值所在。为突出该书的临床实用性,在疾病的编写体例中增加了“辨治要点”,旨在总结疾病的基本病机,展示临床辨证论治思路,梳理临床诊治原则,提炼临床实践经验,以便读者能够真正学会辨证论治以及实用的临证经验,这也是该书不同于同类书籍的一大特色。此外,为体现中医男科学的与时俱进,在每个疾病末增加“研究进展”一栏。将中医男科学具有专家共识的研究成果加入进去,同时也将笔者多年科研所得的一些成果展示出来,以期能够抛砖引玉,促进中医男科学的理论创新与发展。

本书可供中医男科学、中西医结合男科学的临床医生、进修生、研究生使用。由于编者水平有限,书中难免存在不妥之处,恳请广大读者和同道们批评指正,提出宝贵意见。

最后,在本书编写过程中,引用了很多相关专业书刊的资料,在此向有关作者表示感谢。

李曰庆 李海松

2018年3月



# 目录

## 上 篇

<b>第一章 男性生理功能与解剖</b> .....	<b>2</b>
第一节 男性生殖系统解剖与生理功能 .....	2
一、阴茎 .....	2
二、阴囊 .....	3
三、睾丸 .....	3
四、附睾 .....	4
五、输精管、射精管 .....	4
六、精囊 .....	5
七、前列腺 .....	5
八、尿道球腺 .....	5
九、精室 .....	5
十、子系 .....	6
第二节 脏腑功能与男性生理 .....	6
一、肾与男性生理 .....	7
二、肝与男性生理 .....	8
三、脾与男性生理 .....	8
四、肺与男性生理 .....	9
五、心与男性生理 .....	9
第三节 经络气血与男性生理 .....	10
一、循行路线 .....	10
二、冲、任、督脉与男科的关系 .....	11
第四节 天癸、生殖之精与男性生理 .....	11
<b>第二章 男科的中医病因病机</b> .....	<b>13</b>
第一节 中医对男科的病因认识 .....	13
一、外感六淫 .....	13

二、情志所伤	13
三、饮食失宜	14
四、劳逸过度	14
五、跌仆损伤	15
六、其他原因	15
第二节 中医对男科的病机认识	15
一、邪气内干	15
二、脏腑功能失常	16
三、冲、任、督脉受损	18

### 第三章 中医四诊 19

第一节 望诊	19
一、望神	19
二、望面色	19
三、望形	20
四、望分泌物与排泄物	21
五、舌诊	21
第二节 闻诊	22
一、嗅气味	22
二、听声音与气息	22
第三节 问诊	23
一、一般情况	23
二、主诉	23
三、现病史	23
四、既往史	25
五、个人史	25
六、婚育与性生活史	26
七、家族史	26
八、药物使用和过敏史	26
第四节 切诊	26
一、脉诊	26
二、按诊	27

### 第四章 男科常见类证辨析 30

第一节 排尿异常	30
一、主观性排尿异常	30
二、客观性排尿异常	31

第二节	尿液异常	32
第三节	疼痛	34
第四节	其他	34
<b>第五章 男科疾病中医治疗</b>		<b>37</b>
第一节	治疗原则	37
	一、扶正祛邪	37
	二、标本缓急	38
	三、三因制宜	38
	四、衷中参西	39
	五、内外兼顾	39
	六、病证相参	40
	七、杂合以治	40
	八、燮理阴阳	40
	九、调神和志	41
	十、整体与局部并重	41
	十一、脏腑补泻	41
第二节	治疗方法	42
	一、内治法	42
	二、外治法	52
	三、其他疗法	58
<b>第六章 男科疾病常用药物</b>		<b>66</b>
第一节	中草药	66
第二节	中成药	88
第三节	常用方剂	102
<b>第七章 男科疾病的预防</b>		<b>116</b>
第一节	概述	116
第二节	男科疾病的预防原则	117
	一、疾病预防基本原则	117
	二、疾病预防四个阶段	117
第三节	男科疾病的预防措施	117
	一、普及性知识, 重视性教育	117
	二、重视婚育前检查, 强调夫妻同查同治	118
	三、注重病因预防	119

**第八章 男性的养生保健..... 127**

- 一、心理保健..... 128
- 二、身体保健..... 130
- 三、性保健..... 135
- 四、男性生殖保健..... 138
- 五、孙思邈养生方和男性养生保健..... 139
- 六、《诸病源候论》导引法与男性保健..... 140

**下 篇****第九章 男科常见症状的辨治..... 144**

- 第一节 排尿异常..... 144
  - 一、尿频..... 144
  - 二、尿急..... 146
  - 三、尿痛..... 148
  - 四、尿等待..... 149
  - 五、尿线细..... 151
  - 六、尿中断..... 152
  - 七、尿滴沥..... 154
  - 八、排尿困难..... 155
  - 九、尿潴留..... 158
  - 十、尿失禁..... 160
- 第二节 尿液异常..... 162
  - 一、尿浊..... 162
  - 二、血尿..... 164
  - 三、滴白..... 166
  - 四、脓尿..... 167
  - 五、菌尿..... 169
- 第三节 疼痛..... 170
  - 一、腰痛..... 170
  - 二、耻骨膀胱区疼痛..... 173
  - 三、会阴痛..... 175
  - 四、阴茎痛..... 177



五、尿道疼痛	178
六、阴囊疼痛	180
七、睾丸疼痛	182
八、射精痛	185
<b>第十章 性功能障碍疾病</b>	<b>190</b>
第一节 性欲亢进	190
第二节 性欲减退	191
第三节 阳痿	193
第四节 阴茎异常勃起	211
第五节 早泄	214
第六节 不射精症	219
第七节 逆行射精	222
<b>第十一章 男性不育症</b>	<b>227</b>
第一节 男性不育症	227
第二节 精液酸碱度异常症	236
第三节 精液量过少症	238
第四节 精液量过多症	240
第五节 精液不液化症	242
第六节 少精子症	244
第七节 弱精子症	247
第八节 无精子症	249
第九节 畸形精子症	254
第十节 白细胞精液症	257
第十一节 免疫性不育症	259
第十二节 男性不育症研究进展	261
<b>第十二章 前列腺、精囊疾病</b>	<b>287</b>
第一节 前列腺炎	287
第二节 良性前列腺增生症	304
第三节 前列腺癌	318
第四节 精囊炎	324
第五节 血精	327
<b>第十三章 睾丸、附睾、精索疾病</b>	<b>333</b>
第一节 隐睾	333

第二节	睾丸炎	335
第三节	鞘膜积液	337
第四节	睾丸损伤	339
第五节	睾丸扭转	341
第六节	睾丸肿瘤	344
第七节	附睾炎	347
第八节	精液囊肿	350
第九节	精索静脉曲张	352

#### **第十四章 阴茎、阴囊疾病** ..... 357

第一节	包皮过长与包茎	357
第二节	包皮龟头炎	359
第三节	阴茎硬结症	361
第四节	阴囊湿疹	364
第五节	阴囊感染	366

#### **第十五章 性传播疾病** ..... 370

第一节	淋病	370
第二节	非淋菌性尿道炎	373
第三节	尖锐湿疣	375
第四节	生殖器疱疹	378
第五节	股癣	381
第六节	疥疮	383
第七节	阴虱病	384
第八节	梅毒	386
第九节	艾滋病	388

#### **第十六章 房中病** ..... 394

第一节	房事晕厥	394
第二节	房事伤寒	395
第三节	房事泄泻	397
第四节	房事胁痛	398
第五节	房事头痛	399
第六节	房事咳嗽	401
第七节	房事腹痛	402
第八节	房事腰痛	403
第九节	房事茎痛	405

第十节 房事子痛·····	406
第十一节 房事尿血·····	407
<b>第十七章 男科其他疾病·····</b>	<b>410</b>
第一节 遗精·····	410
第二节 男性更年期综合征·····	412



上 篇

# 第一章 男性生理功能与解剖



## 第一节 | 男性生殖系统解剖与生理功能

男性生殖器官分内、外生殖器官两部分。内生殖器由生殖腺(睾丸)、输精管道(附睾、输精管、蛇精管、男性尿道)及附属性腺(精囊、前列腺、尿道球腺)组成。睾丸产生精子和分泌雄性激素;精子先贮存于附睾内,当射精时经输精管、射精管和尿道排出体外。精囊、前列腺和尿道球腺的分泌液参与精液的组成,供给精子营养和有利于精子的活动。男性外生殖器为阴茎和阴囊,前者是男性交媾器官,后者容纳睾丸和附睾。

中医将男性性器官统称为“阴”或“阴器”,后统称“外肾”,外肾包括阴茎、阴囊、睾丸、精室、子系等。

### 一、阴茎

阴茎是男性的交媾器官,阴茎未勃起时呈圆柱状,长4~7cm,勃起时长度可增加1倍以上。阴茎由两个阴茎海绵体、一个尿道海绵体和尿道以及包绕它们的筋膜和皮肤构成。背部为两条阴茎海绵体,于会阴部向左右两侧分开,为阴茎脚,牢固附着于同侧的耻骨下及坐骨结节上。尿道海绵体位于两个阴茎海绵体在腹侧形成的沟内,末端膨大,形成阴茎头,又称龟头。尿道则在龟头尖端呈矢状开口,龟头与阴茎海绵体交接处为冠状沟。勃起组织是具有大量不规则血窦为特征的海绵状组织,血窦彼此通连,血窦之间是富含平滑肌纤维的结缔组织小梁。一般情况下,流入血窦的血液很少,血窦呈裂隙状,海绵体柔软。当大量血液流入血窦,血窦充血而膨大,白膜下的静脉受压,血液回流时受阻,海绵体变硬,阴茎勃起。每个海绵体之外有一层较为坚韧的纤维膜包围,为白膜。整个阴茎外面有薄而疏松且有伸缩性的皮肤包绕,在冠状沟处皮肤反折形成包皮,可将龟头裸露出来。包皮和龟头之间松软部分为包皮腔,阴茎头腹侧的包皮附着于尿道外口形成包皮系带。阴茎具有三大重要功能:男性性交的器官;排尿;在射精之前汇集精子和精液,并排出精液。

阴茎又名茎、玉茎、阳物、溺茎等。阴茎之名,首见于《医学入门·外集》:“筋疝,阴茎肿胀”。《内经》称为“茎”,“足厥阴之别,名曰蠡沟。去内踝五寸,别走少阳;其别者,经脛上罯,结于茎。”《儒门事亲》称为“玉茎”。阴茎有时简称为“阳”,是相对于女性生殖器官而言;或简称为“阴”,言其生于身之阴秘处。《素问·厥论》:“前阴者,宗筋之所聚,太阴阳明之所合也。”《灵枢·经筋》指出足阳明、足少阴、足太阴、足厥阴之筋,均结于或聚于阴器,溺孔在前阴与精窍相合,向上分为两途,一通于膀胱,一通于精室。故亦有“精道”“溺道”之称,同时也说明了其功能。

《灵枢·刺节真邪》云:“茎垂者,身中之机,阴精之候,津液之道也。”认识到阴茎是男性

的性交器官,同时又具有排精、排尿的功能。《素问·金匱真言论》曰:“北方黑色,入通于肾,开窍于二阴。”《素问·热论》云:“厥阴脉循阴器而络于肝。”《灵枢·经脉》:“足厥阴之别……其别者,径脛上臑,结于茎。”《医林绳墨》:“阴茎之病,亦从乎肝治。”认识到阴茎的功能与肝肾相关。《沈氏尊生书》:“男女未交合之时,男有三至……三至者,谓阳道奋昂而振者,肝气至也;壮大而热者,心气至也;坚物而久者,肾气至也。”认识到男性阴茎勃起功能与肝、肾、心密切相关。故阴茎的功能主要与肾、肝、心等脏腑功能密切相关。

## 二、阴囊

阴囊是位于阴茎后下方的皮肤囊袋,由皮肤和肉膜组成,其内藏有睾丸、附睾、精索阴囊段及其被膜。阴囊上有很多皱褶,能收缩和扩张,可以保护睾丸、调节睾丸周围的温度(阴囊内温度比体温低 $1.5\sim 2^{\circ}\text{C}$ ),具有利于精子产生和储存的功能。

阴囊皮肤薄而柔软,局部色素较深,富有汗腺、皮脂腺及少量阴毛。阴囊皮肤有聚成小皱襞的能力,主要为皮下含有致密的结缔组织和弹性纤维,以维持阴囊的收缩功能。阴囊为多层组织构成,自外向内为皮肤、肉膜、精索外筋膜、提睾肌及筋膜、精索内筋膜、精索鞘膜、睾丸固有鞘膜和鞘膜腔。阴囊在中线上有一条纵行的中缝,称阴囊缝,其间由阴囊肉膜分出一片状隔,称阴囊中隔,并将阴囊分成两个袋,两个睾丸分居其中。

“阴囊”之名,首见于《肘后备急方》:“……阴囊下湿痒,皮剥。”《内经》中称为“囊”,如《素问·热论》云“伤寒……六日厥阴受之,厥阴脉循阴器而络于肝,故烦满而囊缩”,厥阴病衰则“囊纵”;有时也将阴囊与阴茎、睾丸合而称之为“阴”。《寓意草》名之为“辜囊”,“少腹有疝……坠入辜囊甚易”,言其为睾丸所在之处。中医对阴囊功能论述较少,《医林绳墨》:“阴囊之病,当从乎脾治。”认为阴囊之病与脾脏功能失调相关。

## 三、睾丸

睾丸为男性生殖腺,在睾丸引带引导下于胚胎发育末期降入阴囊,产生精子和雄激素。睾丸组织包有白膜,其外为鞘膜,睾丸上半部白膜增厚成睾丸系膜并向睾丸内延伸,形成放射状的睾丸纵隔,将睾丸分成 $200\sim 300$ 个睾丸小叶,每个睾丸小叶内有 $3\sim 4$ 根曲细精管蟠曲在一起。如果把整个睾丸的曲细精管连接起来,总长度约为 $260\text{m}$ 。每个睾丸小叶内的曲细精管相互汇集成一条直细精管,各睾丸小叶的直细精管交织构成睾丸网,由睾丸网发出 $10\sim 15$ 条睾丸输出小管穿出睾丸,然后汇合成一根总的管道走向附睾和输精管。睾丸分为内外两侧面、前后两缘及上下两端。其中后缘较平直,与附睾和精索下部接触,血管、淋巴管及神经由此出入。上端后部被附睾头遮盖,下端游离。睾丸与附睾表面有睾丸固有鞘膜,分脏壁两层,两层之间形成鞘膜腔,腔内有少量浆液,适宜于睾丸在阴囊内活动。

精子的生成是在睾丸的曲细精管内完成的,曲细精管由生精细胞和支持细胞构成。生精细胞包括精原细胞、初级精母细胞、次级精母细胞、精子细胞和精子。青春期开始后,在睾丸分泌的雄激素和腺垂体分泌的促卵泡激素的作用下,精原细胞不断增殖,发育演变成精子。支持细胞对生精细胞起着支持和保护作用,并可为各级生精细胞提供营养;支持细胞还可分泌雄激素结合蛋白、抑制素等生物活性物质。

睾丸内生精小管间的间质细胞分泌雄性激素,主要包括睾酮、脱氢表雄酮、雄烯二酮等,其中睾酮的生物活性最强。睾酮在胚胎期,促使外生殖器原基向男性分化;在青春期,促使性器官发育成熟和第二性征出现;在成年期,维持生殖器官功能和性征的正常状态。睾酮还

可直接进入曲细精管促进生精细胞的分化和精子的生成。

早在《五十二病方》就有睾丸的概念，称之为“卵”，《内经》既沿用“卵”的称谓，又创“辜”“阴卵”等名。《灵枢·邪气藏腑病形》：“小肠病者，小腹痛，腰脊控辜而痛”；《素问·骨空论》：“腰痛不可以转摇，急引阴卵”。金代张从正首提“辜丸”之名，《儒门事亲》：“辜者，囊中之丸，虽主外肾，非厥阴环而行之，与玉茎无由伸缩。”指出了辜丸的位置及与肝、肾的关系。而明代方隅《医林绳墨》言“肾有二子，名曰辜丸”，说明辜丸为肾所主。《疡医大全》亦称辜丸为“肾子”，“肾痈……须待其熟，以油头绳扎住肾子，以小刀开海底穴。”《医学真传》称之为“卵核”：“阴囊、卵核乃厥阴肝经之所属”。《灵枢·五音五味》：“宦者去其宗筋，伤其冲脉，血泻不复，皮肤内结，唇口不荣，故须不生。”丹波元简注云：“宦者少时去其势，故须不生。势，阴丸也。”此言宗筋，亦指辜丸而言。故认识到辜丸的有无与男性胡须的生长密切相关。

## 四、附辜

附辜为新月形，附着于辜丸后缘，分头、体、尾三部分。上方膨大而圆钝为附辜头，呈帽状覆盖辜丸上端，中部为附辜体，下端为附辜尾。附辜尾向上弯曲移行为输精管。附辜头由辜丸网发出 10~15 条辜丸输出小管弯曲盘绕而成。输出小管内有纤毛向着附辜管方向摆动，有利于精子输出。辜丸输出小管逐步汇合成一条附辜管。附辜管呈卷曲状。全长达 4~6m，构成附辜体与尾。附辜尾部血管丰富，有一层平滑肌，其收缩有利于精子排出。

附辜的特殊内环境具有重要的生理意义。精子进入附辜后受到附辜液的营养，使辜丸内产生的没有活力的精子在附辜中继续发育成熟。附辜液的特点是含高浓度钾与谷氨酸，渗透压高，二氧化碳多、氧少、pH 低，这样的内环境迫使精子处于一种静息状态，以贮积能量，可以生存几个月以等待射精。精子进入附辜后通常停留 10~25 天，并不断改变着外表形态、超微结构、膜通透力以及耐寒和抗热性。最为重要的是在附辜中获得了使卵子受精的能力。附辜尾是精子的贮藏所。排精时，由于附辜及输精管的收缩，精子便随同精液通过射精管和尿道射出体外。

## 五、输精管、射精管

输精管是附辜和射精管之间的管道，呈白色，管壁坚韧，长约 50cm，直径约 3mm，分为辜丸部、精索部、腹股沟管部和盆部四段。输精管续附辜尾而起，向上经阴囊根部、腹股沟管而进入盆腔，贴盆腔外侧壁在腹膜外转向下方，伸延到坐骨棘平面再折向内侧，跨过输尿管到达膀胱底，在膀胱底处略膨大形成输精管壶腹，其远端与精囊腺的排泄管结合通向射精管。输精管主要依靠腔内纤毛细胞和自身的蠕动来推动精子前进，将精液和来自辜丸中的精子输送到射精管。

射精管是输精管的远端与精囊腺的排泄管结合处，管壁较薄，管腔较细，末端直径约 5mm，长度约 2cm。射精管由接近前列腺处开始向下进入前列腺的后面，再偏前穿过前列腺的实质，开口于尿道前列腺部后壁的精阜。射精管主要生理功能是射精，其管腔内衬的柱状上皮细胞具有较强的收缩功能，同时依赖精囊、输精管及前列腺和尿道海绵体的共同联合收缩，完成射精全过程，将精液从尿道排出体外。

精道首见于《证治准绳·杂病》：“淋病在溺道……浊病在精道。”《临证指南医案·淋浊》亦云：“淋有五淋之名，浊有精浊便浊之别。数者当察气分与血分，精道及水道，确从何来”。《医学衷中参西录·治淋浊方》：“血淋之症，大抵出之精道也。”精窍，也称精关，指射精管口，

始见于《医宗必读·遗精》：“有色欲过度，精窍虚滑”。《中西汇通医经精义》说：“前阴有精窍，与溺窍相附，而各不同。溺窍内通于膀胱，精窍则内通于胞室”。《神农本草经疏·车前子》：“男女阴中俱有二窍，一窍通精，一窍通水……二窍不并开。”上述论述亦指出精道及精窍为排精之道，具有排精的功能。

## 六、精囊

精囊为长椭圆形的囊状器官，左右各一，以倒八字形紧贴膀胱底、腹膜与输精管壶腹的外侧，长约5cm，宽约1.2cm。精囊实质为蟠曲的囊状管，管道一端为封闭状，另一端开放与输精管的壶腹联合构成射精管。精囊分泌一种淡黄色、黏稠的弱碱性液体，称为精囊液，是精浆的主要成分，约占精浆量的60%。其成分为果糖、前列腺素、蛋白质、凝固酶、抗坏血酸、山梨醇、磷脂酰胆碱、尿酸等，其中果糖和前列腺素为主要成分。具有滋养精子的作用。

## 七、前列腺

前列腺为扁平栗子状，底朝上，尖朝下。其横径约4cm，纵径约3cm，前后径约2cm，重8~20g。其性质坚实，位于膀胱和尿生殖膈之间，距肛门缘4~5cm。前列腺以其大部分从后方和两侧而以小部分从前方包围尿道的开始段，此段尿道称尿道前列腺部。前列腺尿道穿过前列腺各叶之间从上向下连接膀胱颈和尿道膜部。前列腺前面由耻骨前列腺韧带和耻骨相连接，后面紧贴直肠前壁之前方，前列腺两侧和肛提肌紧密相接，前列腺以结缔组织和邻近器官相隔，之间形成许多间隙。

前列腺分5叶，即前叶、中叶、后叶和2个侧叶，前叶位于尿道前两侧叶之间，前叶很小，临床意义不大。中叶恰在射精管进入尿道开口上面尿道后方与精囊之前；当中叶肥大向上发展时，使尿道内口后方膀胱黏膜隆起，易引起排尿困难。后叶位于射精管开口以下的尿道后壁上，很少肥大。前列腺两侧叶紧贴尿道侧壁与肛提肌前面内部相接。前列腺中叶及两侧叶肥大，都可压迫尿道造成尿潴留。

前列腺分泌物为无色乳状液，呈弱酸性，约占精浆量的30%，成分有蛋白水解酶、纤维蛋白酶、酸性磷酸酶、麦芽糖酶、溶菌酶、氨基肽酶、纤维蛋白酶原激活物、柠檬酸盐、脂类、脂族多胺（精胺、亚精胺、腐胺等）、转移因子、锌离子等多种成分。精浆锌离子可与蛋白质结合，分布在精子表面，起到保护生物膜的作用，有利于延缓膜的脂质过氧化及保持精子活力，而且锌还是抗病菌因子及酶活性的辅助因子，所以精浆锌含量与精子活力及精子密度呈正相关关系。前列腺液内含有较高浓度的蛋白水解酶和纤维蛋白酶，均与精液的液化有关，若有精液黏度过高或有不液化的情况，均提示上述酶系统的分泌有缺陷。

## 八、尿道球腺

尿道球腺为一对豌豆大小的圆形小体，质地坚实，呈黄褐色。位于尿道球部后上方，包埋在尿生殖膈内尿道膜部括约肌肌束中。每个腺体有一根排泄管。开口于尿道海绵体部。尿道球腺可分泌一种清亮而黏稠的液体，其分泌物是精浆的组成部分，最初射出的精液主要是尿道球腺的分泌物，其功能具有润滑尿道的作用。

## 九、精室

精室又名精房、精宫、男子胞。“精室”最早可见于《黄庭内景经·常念章》：“急守精室勿



妄泄，闭而宝之可长活。”中医对精室的解剖论述较多，但位置各有差异。《云笈七签·诸家气法部·胎息根旨要诀》：“所谓根本者，正对脐第十九椎，两脊相夹脊中空处，膀胱下近脊是也，名曰命蒂，亦曰命门，亦曰命根，亦曰精室”。《云笈七签·金丹部·王屋真人人口授阴丹秘诀灵篇》：“下丹田，精室是也”，“命门，即精室之下是也”。《类经图翼·类经附翼》论精室“居直肠之前、膀胱之后，当关元、气海之间”，“于泄精之时，自有关阑知觉。《中西汇通医经精义》：“前阴有精窍，与溺窍相附，而各有不同。溺窍内通于膀胱，精窍则内通于胞室。”因此，精室的解剖可能与西医学解剖上的前列腺、精囊腺等生殖腺相对应，亦可概括为睾丸、附睾、输精管、射精管、前列腺及精囊腺等生殖器官功能的总称。

精室有生精、贮精、排精的功能。《黄帝内经》认为精藏于肾，《素问·六节藏象论》：“肾者，主蛰封藏之本，精之处也。”《素问·上古天真论》：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛，乃能泻。”《难经》认为生殖之精并非藏于肾，而是藏于命门。《难经·三十九难》：“命门者，谓精神之所舍也。男子以藏精，女子以系胞。”到清代则认为精藏于精室，《中西汇通医经精义·男女天癸》：“男子之胞名丹田，名气海，名精室，以其为呼吸之根，藏精之所也。”自此，逐步达成共识：精室为生精、藏精之所。《中西汇通医经精义》云：“精室，乃血气交会化精成胎之所，最为紧要”；“男子藏精之所，尤为肾之所司。”指出精室具有生精、藏精的功能。《医学衷中参西录》认为精室为“生精之处”“化精之所”，指出了精室的生精的功能。

近年来，随着中医男科学的快速发展与理论创新，多数医家认为精室应归属于奇恒之腑。奇恒之腑具有“亦脏亦腑”“非脏非腑”“能藏能泻”的特殊生理功能。精室位于下焦，既有分泌储藏男子生殖之精的功能，也有应时排泄精液的功能。其特点亦为“能藏能泻”，其藏精的功能似脏，而排精的功能又似腑，符合中医学有关奇恒之腑的理论。

## 十、子系

子系，顾名思义，指维系肾子即睾丸的组织，故又叫“辜系”或“阴筋”。从现代解剖学看，辜系相当于精索。精索是由睾丸动脉、睾丸静脉、睾丸淋巴管及包绕输精管的提辜肌及其筋膜共同形成的索状结构。子系之功能一是维系悬挂睾丸；二是肾等脏腑的气血精微物质以此为通道供给睾丸营养；三是生殖之精以此为通道排入女性体内而生育。

《灵枢·四时气》说：“小腹控辜，引腰背，上冲心，邪在小肠者，连辜系。”《证治准绳·杂病》说：“肾与膀胱，一脏一腑，其气通于外肾，小肠系于辜丸，系会故也。”《医门法律》则曰：“凡治水肿病，痛引阴筋，卒然无救。”古人认为辜丸系带是由“筋”组成的柔软的束状组织，故以“系”或“筋”为名。如子系有病，通道不畅，辜丸失去肾气等精微物质的温煦濡养或生殖之精排泄障碍，可以导致阳痿、不育等疾病。子系之病，主要从肝调治。

## 第二节 | 脏腑功能与男性生理

天地氤氲，万物化生，性是生物界生机勃勃的象征。由于自然的造化，动物发情，雌雄交合；植物的开花，雌雄蕊交授；人类的男女结合，怀孕生子，使生物界繁衍昌盛，千秋万载，生机盎然。人乃万物之灵，性的天性虽与动物无本质差异，但人类的性行为绝不仅是这种本能的反映，而是生理因素，与包括思维、语言、情感、意识形态影响在内的社会心理因素的相互作用的结果，也就是中医学认识的精微物质，主持人体复杂的生命活动的作用。五脏各司其