

实用中西医结合证治丛书

精 痿 与 遗 阳

王端义 等 编著

中国中医药出版社

6.55

80

实用中西医结合证治丛书

遗精与阳痿

王端义 陆纪宏 熊云 编著

一九九六年六月十八日

中国中医药出版社

(京)新登字025号

实用中西医结合证治丛书

遗精与阳痿

王端义等 编著

中国中医药出版社出版

(北京市朝阳区东兴路7号)

邮编: 100027 电话: 4169633 电挂: 3406

新华书店总店北京发行所发行 北京市卫顺印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 4印张 89千字

1995年2月第1版 1995年2月第1次印刷

印数1—6000册

ISBN7-80089-383-9/R·384 定价: 4.00元

内 容 提 要

中医“遗精、阳痿”，在现代医学之多系统疾病中均可见到，尤其在性神经衰弱、精神刺激和气候环境改变等因素中为多见。

本书集中西医为一体，融古今治疗手段为一炉，系统、全面、详细地论述了这些疾病的病因病理，临床表现、诊断与鉴别诊断，介绍了中药，西药，针灸、按摩、理疗、单验方，气功心理等多种治疗方法，具有体例新颖，思路开阔，方法多样，资料全面，实用性强等特点，可供城乡各级临床医师、医学院校学生和广大医学爱好者使用参考。

《实用中西医结合证治丛书》

编委会名单

主 编 赵田雍 汪卫东
副主编 张 奇 吴厚新 郑 勇
编 委 (排名不分先后)

王端义	刘保延	刘志顺
史英杰	张 凯	李为农
马继松	孟凡毅	李永芝
黄丽萍	庄家秀	邹金盘
焦玲玲	施运涛	韩学杰
汪先恩	张 颖	谭东莲
汪中柱	汪伟典	

前 言

30多年来，中西医结合工作在临床和基础研究方面都取得了可喜的成就，逐渐形成了以宏观辨证和微观辨证相结合，中医辨证和西医辨病相结合为特色的新的临床思维体系，促进了诊疗水平的提高，开创了我国临床医学的新局面。为了总结、反映、推广和普及当代中西医结合研究成果、促进中西医结合学术的发展，进一步提高临床诊疗水平，我们特组织编写了这套《实用中西医结合证治丛书》，首次出版发行的有《遗精与阳痿》、《消渴》、《心痛与心悸》、《中风》、《癫狂病》、《紫癜》、《头痛》、《水肿》、《痿证》、《胁痛》等10个分册，约100余万字。

为了充分体现“启迪临床思维，提高临床疗效”的基本编写宗旨，编委会和全体作者力图使本套丛书反映以下特色：

1. 各分册书名中突出中医病名，在书中医病名之下，简明扼要地陈述所涉及到的西医疾病的范围。

2. 为了让广大读者在阅读全书之前，了解中医药在治疗本病(包括所含的各种西医疾病)时所具有的长处及其未来发展趋势，故在“概述”之后，列“中西医结合治疗本病的优势与前景”一节，它既是对近年来中医和中西医结合研究成果的总结，也是对这些研究之未来动向的展望。从而使读者既能看到昨天，又能立足今天，放眼明天，以增强中西医结合的信心和决心。

3. 临床诊疗思路的正确与否，是一个临床医生诊治疾病、提高疗效的关键。思路不对，则诊治必误；思路不广，

则疑难之症难除。故本丛书将“临床诊疗思路”独立成章，以便强调诊疗思路的重要性，引起读者的重视。“思路”虽为“管见”，但对作者而言，旨在抛砖引玉；对读者而言，则可借为“他山之石”。

4. 为了体现中西医结合之特色，在“中西医结合辨病论治”的“西医疗治”之后，又设有“分型论治”。对西医疾病按中医理论进行分型治疗，这是多年来中西医结合临床探索的产物。

5. 在对每个疾病西医进行中药、西药的论治之后，各分册又根据不同疾病治疗的需要，广泛搜集了与传统中医和现代医学相关的其它疗法，如针灸、气功、按摩、饮食、单验方、心理、音乐等等，在治疗手段上力求博采众家，各取所长。

6. 各分册之后，附有相关的“常用中药方剂研究”，既为读者提供丰富的信息，又能使读者保存部分重要资料。

纵观全书，从宏观到微观，从辨证到辨病，从中西药疗法到其他疗法，从理论探索到临床经验介绍，从传统认识到现代研究，无一不在阐述之中。因而既形成了一整套辨证论治、辨病论治、多法论治、全面结合、综合防治体系，又体现了目前我国中医、西医、中西医结合同时并举的现状和未来发展趋势。

经过全国诸省市医道同仁的共同努力，我国第一套《实用中西医结合证治丛书》终于完成了编著工作。由于我们水平有限，书中难免存在着缺点和错误，敬祈广大读者提出宝贵意见，以便今后编写其他分册或再版时修订改正。

编委会

1992.10.10

目 录

概述	1
(一)中西医结合治疗本病的优势与前景	3
(二)临床诊疗思路	5
一、病因病机	10
(一)遗精	10
(二)阳痿	12
二、辨证论治	14
(一)遗精	14
(二)阳痿	21
三、辨病论治	42
慢性前列腺炎	42
精囊炎	52
阳痿	55
四、其他疗法	69
(一)遗精	69
(二)阳痿	76
五、转归与预后	87
六、调护与预防	89
附一：历代论述	91
附二：中医药现代研究进展	102

概 述

遗精为男性性功能障碍疾病之一，现代医学的慢性前列腺炎、精囊炎、外生殖器炎症（如包皮龟头炎、尿道炎）以及神经衰弱等常可见本证。

阳痿为男科最常见的疾病之一，是临床上最常见的一种性功能障碍。现代医学男子性功能障碍中的“阳痿”与本病相似。

遗 精

遗精系指在非性交或手淫的情况下发生的一种射精活动，是未婚男子常见的生理现象。其频度个体之间差异较大，可从一两个星期一次到四五个星期一次不等。若遗精次数频繁（一周数次或一夜数次），并出现全身症状（头晕、乏力、腰痠、心慌、精神不振、失眠多梦等），或在有规律的性生活之下经常出现遗精，以及在非性活动时的思维及接触就出现遗精则是病理现象。现代医学认为本病多与神经衰弱、慢性前列腺炎、精囊炎以及外生殖器炎症有关。

本病有梦遗和滑精之分，前者是在睡眠状态下做梦时发生，后者是在清醒状态下发生。张景岳云：“梦遗滑精，总皆失精之病，虽其症有不同，而所致之本则一。”本病在《内经》中称为精时自下，如《灵枢·本神》曰：“骨酸痿厥，精时自下。”在《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》中就已有“梦失精”的记载。《普济本事方·卷三·膀胱疝气小肠精漏》正式提出了梦遗的名称：“梦遗有数种，下元虚惫，精不禁者，宜服茴

香丸……”，《丹溪心法·遗精》所云精滑与滑精类同，“精滑专主湿热，黄柏、知母降火；牡蛎粉、蛤粉燥湿。”滑精之严重者称为白淫。如《证治要诀·遗精》说：“甚至耳闻目见，其精即出，名曰白淫”。可见古代医家对遗精的概念已有了明确的认识。

阳 痿

阳痿是指已婚男子，由于虚损、肝郁、惊恐、湿热或瘀血等原因，致使宗筋失养而弛纵，引起的阴茎痿弱不起、临房举而不坚的病症。

本病与现代医学男子性功能障碍中的“阳痿”相似，既包括精神性所致的阳痿，也包括由器质性病变如生殖器疾患、糖尿病等内科神经系统、内分泌疾患继发的阳痿，以及药物、手术后所致的阳痿。

阳痿一病，《内经》称为“阴痿”“宗筋弛纵”。如《灵枢·邪气脏腑病形》曰“肾脉……大甚为阴痿”。《灵枢·经筋》“足厥阴之筋……其病，足大指支内踝之前痛，内辅痛，阴股痛转筋，阴器不用，伤于内则不起”，“经筋之病，热则筋弛纵不收，阴痿不用”。《素问·痿论》曰：“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵”。《灵枢·五音五味》对宗筋有所指，“宦者去其宗筋，伤其冲筋，血泻不复……”。从《灵枢·五音五味》一段文来看，宗筋是指前阴，故“宗筋弛纵”也可认为指阳痿。明朝以前，历代医家对此病病名多从《内经》。直到明代张景岳，才正式用阳痿为本病病名。《景岳全书·杂证谟卷三十二阳痿》，即论述本病的专篇。并指出，“阴痿者，阳不举也”“凡男子阳痿不起，多由命门火衰……”，正式以阳痿为本病病名。

(一) 中西医结合治疗本病的优势与前景

自古以来，祖国医学对遗精一病的诊疗积累了丰富的经验。晚近，中医和中西医结合工作者也在这方面做了大量工作，使遗精病的治疗更具特色，显示出较明显的优越性：①将遗精一症与全身症状结合起来，综合调理，并非单纯予收涩止遗。因人、因时、因地制宜。如肝郁之人宜舒肝，阴虚体质当育阴；春夏宜养阳，秋冬可养阴；南方重湿热，北方多燥寒，治有地域之异。②辨病施治，据症加减，根据导致遗精疾病不同和兼症差异进行加减治疗，对某些急性炎症所致遗精的治疗中药虽逊于西医，但仍有较好疗效。对某些慢性炎症引起的遗精，中药占有明显优势。③治疗形式、方法多种多样，内服、外用、食疗诸法各有特色，并互相补充，已认识到心神、情志与本病的关系，并能配合心理疗法治疗本病。其不足之处在于治疗途径和剂型的单一化，口服汤药较为不便，病人较难接受。尽管如此，应当看到，中医对本病的治疗优势是明显的，前景是乐观的。中药剂型的改革将更有利于疾病的治疗，如片剂、胶囊等，服用方便，适于慢性病的治疗；肛门给药、肌肉注射等可以使药物充分吸收，提高病灶周围的药物浓度，增强疗效。此外普及性知识的教育，加强中医心理门诊、咨询、治疗也是防治本病的有效措施。

中医对阳痿的诊疗也有2000多年的历史，积累了完整的理论和丰富的治疗经验，近10年来对本病的研究更有很大的发展。从对中西医诊疗的特点上对比可看出，中医对本病诊疗的优势为：①强调辨证论治，重视个体差异，因人、因时、因地制宜，根据每个人由于机体反应不同表现出的证候

的不同来辨证论治，使治疗方法更切合病人实际。② 病辨和辨证相结合，再结合现代医学对阳痿的病因认识，对精神性阳痿和不同疾病造成的阳痿分别按照病因及原发病，结合中医的辨证论治治疗，因而提高了疗效。③ 重视病人的情志因素，注意疏导病人，使病人建立起战胜疾病的信心。④ 治疗方法多样化，既有中药内服，又有外敷、外擦、外洗。既有药物治疗，又有针灸、按摩、气功、食疗等法。⑤ 由于上述优点，所以中医治疗阳痿特别是精神性阳痿疗效明显优于西医。中医治疗阳痿不足之处：① 在区分精神性阳痿还是器质性阳痿上诊断手段不如西医。② 对器质性阳痿中一部分需手术解决的疾病上不如西医。

近10年来中医男科发展较快，对阳痿论述和诊治报道也明显增多。1987年起全国召开了多次中医男科学学术会议，陆续出版了许多专科专病书籍，对本病的治疗都有所促进。过去在我国，由于受多年封建意识禁锢，“性”的问题一向被视为禁区，阳痿患者也往往难于启齿，不愿去医院治疗，这种情况近年来才有所改变。

今后应大力开展中西医结合，加强对阳痿病人的病因检查，对器质性病人配合原发病的治疗，对精神性阳痿加强性知识教育，解除各方面的思想负担。提倡夫妻配合治疗。在辨证论治中精益求精，认真辨证求因，审因论治，重视一些少见证型的辨治；在方法方面提倡内服、外用药结合、针灸按摩、气功、药物结合，以期提高疗效；在研究和报道方面，应对所治病人分清精神性、器质性。要有对照组，要设一定的客观指标，以加强其可比性。

(二) 临床诊疗思路

1. 遗精

遗精病的诊疗思路包括诊断思路和治疗思路，以治疗思路最为关键，其诊疗思路可以从以下几个方面展开。

(1) 从遗精发生频次、程度、有无全身兼证来判断生理性和病理性遗精。根据遗精发生的年龄（即已婚还是未婚）可以指导遗精病的诊断和治疗。本病以未婚青年发病较多，青少年正值青春发育之期，又为求学深造时代，情窦初开，欲念扰心；曲运神机，劳心攻研。故临床以心肾不交、心脾两虚为多见，治疗宜交通心肾、补益心脾，尚有众多青年，缺乏生理常识，常以手淫泄欲、往往不能自控，以致懊悔自责，恶性循环，影响身心健康，故其治疗当以心理治疗为先，耐心解释开导，端正性的意识，宣传普及性的知识，树立战胜疾病的信心，帮助其戒除手淫恶习，比单纯药物治疗尤显重要。若已婚青年，遗精出现在有规律的性生活之后，往往与纵欲或素禀不足有关，由慢性前列腺炎引起者亦颇多见。往往以肾气不固或阴虚湿热型较多见，治应益肾固摄，育阴清热化湿，并积极治疗原发病。

(2) 详细询问病史。有无性交不洁史，忍精不泄史，性生活的频度等，理化检查，如尿常规，前列腺有关检查可以协助诊断遗精之原始病因。经常性的性冲动，但不能性生活，或在射精之前中断性交，使不射精，如此反复，就会引起前列腺的慢性充血，这类患者大多有神经衰弱的症状，精神比较紧张，首先需要医生耐心细致地作病人的思想工作，消除病人对疾病的不正确看法，如神经衰弱症状严重者可服用一

些镇静剂，中药应以养心安神为主，纠正不正常的性欲思想、过多的性交及不正常的性行为，做到有规律的性交，禁止饮酒和刺激性饮食。如为慢性细菌性前列腺炎引起者，可中西医结合治疗，用西药抗生素治疗或控制，或辨病专方治疗，如前列康、前列腺丸等。

(3) 依据体质强弱、舌脉症状、梦遗滑泄，判断疾病新久虚实轻重。据症求因，审因论治按不同证型分而治之、虚则补之、实则泻之、或补泻兼施。以辨证治疗为主，结合辨病专方专药；药物治疗为主，辅以多种疗法，如针灸按摩、气功、饮食、心理等疗法。

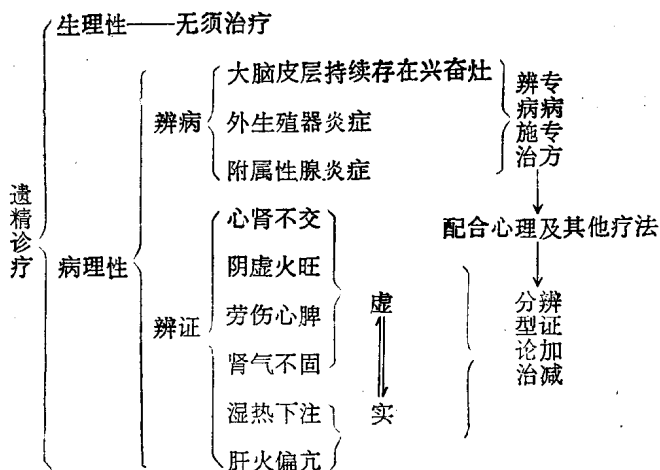
(4) 治疗途径除汤药内服外，可考虑多种方法、多种途径。如由外生殖器炎症（龟头炎、包皮龟头炎等）引起者，可用中药煎剂外洗。如由前列腺疾病引起者，由于口服药物，前列腺病灶局部药物浓度不高而影响疗效，故应积极开发新的途径，如前列腺局部按摩（可人工进行，亦可用电动按摩器）；可将药物制成注射药液，或直接注射前列腺，或注入输精管，这样药物吸收充分，病所局部药物浓度较高，疗效较好。由神经衰弱、大脑皮层持续存在兴奋灶所致者，可采用药枕、药物外敷等疗法。

(5) 防治结合：医院、家庭、社会相互配合，未病以宣传防病为主，尤其是青少年患者，既病以防变为要，以防阳痿早泄、虚劳的发生、愈后重视调护以防复发，同时应加强自身文化修养、积极锻炼身体，使体健而病自除。

2. 阳痿

(1) 首先根据阳痿的定义、诊断标准，确定为本病，排除早泄阴缩等病。

(2) 通过病史、体格检查、实验室检查，分清是精神性



遗精临床诊疗思路示意图

阳痿还是器质性阳痿中的哪种疾病引起来的。因过去一般认为绝大多数是由于精神或心理因素造成的，而现在随着研究的深入，发现有30~50%是器质性病变所致，或精神性器质性综合影响，所以，明确诊断，找出器质器疾病的原发病灶，对提高阳痿的治疗效果有重要意义。特别是酒精中毒、药物影响、动脉供血不足等原因引起的、经过一定的治疗措施或中西医结合方法是可以明显地提高疗效。同时明确西医诊断，也可采用西医思路中医治疗的方法来提高疗效。如动脉供血不足原因所致者，可考虑根据西医扩张血管的原则，给予行气活血或补气活血等法常可改善供血而提高疗效。再如有前列腺炎、阴茎皮肤感染等影响而致阳痿者，常可根据西医控制炎症的思路用清下焦湿热，或清热解毒，或配适当活血化瘀（改善血液循环，促进炎症消退）等法而获良效。也就是所谓的辨证和辨病结合、用西医的思路中西医结合的方法来

提高疗效。

(3) 找出发病的原因诱因，家庭夫妻和睦情况，性生活情况。这一点对阳痿病人的诊断和治疗都很重要，对一些难于启齿的病人要做好工作，保证为病人保密，以使其讲出真实情况有针对性地进行心理治疗。

(4) 根据症状、脉象、舌象、体质情况，病程新久分出虚实轻重。

(5) 据病人四诊情况、辨证论治分清是哪个证型，然后定出治则方药。

(6) 辨病与辨证相结合，对阳痿的有效药物与辨证论治相结合。

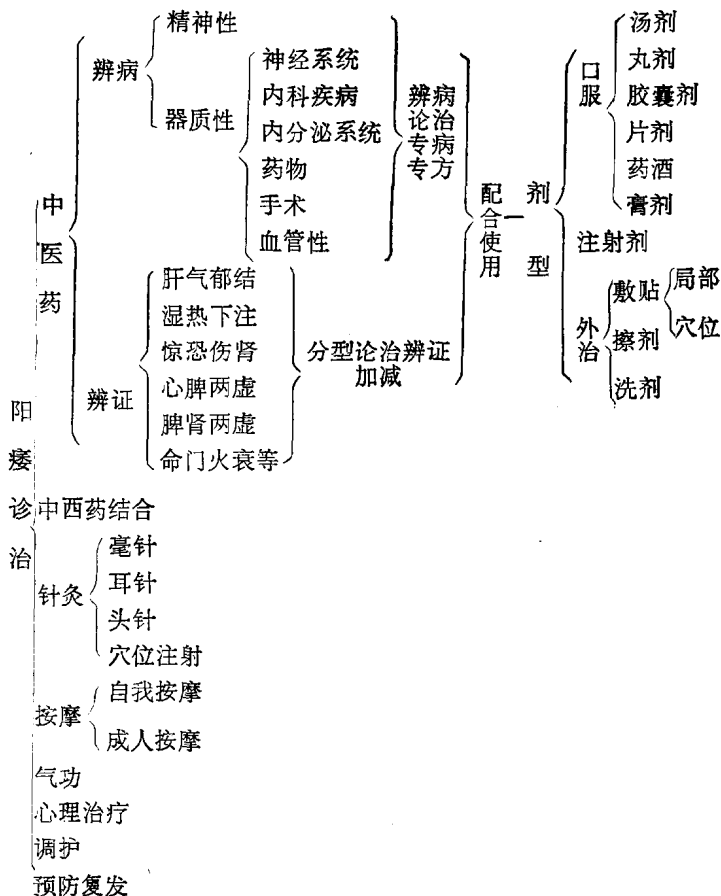
(7) 药物治疗必须与心理因素相结合。因为在阳痿中精神性阳痿占一多半，在器质性阳痿中有一大部分也伴有精神因素，所以心理治疗更显得重要，许多病人在一次性交失败后就错误地认为自己丧失了性交能力，或害怕性交失败，特别是在女方不谅解，不配合或感情不很融洽时更加重了病情，所以耐心解释、讲解性知识十分必要，最好能让夫妻双方都来医院，由医生讲解，一定要妻子也明白病的原因和治疗方案，要妻子能体贴和谅解丈夫，配合其治疗。这种心理治疗再配合药物治疗可使药物治疗效果大为提高，对某些病人来说甚至心理治疗比药物治疗更重要。

(8) 用药途径：口服汤剂、丸剂、散剂；外用敷贴法、擦剂、洗剂、栓剂；穴位注射等。近几年来，对外治法特别是擦剂、洗剂应用逐渐增多。擦剂、洗剂都是局部用药，在局部吸收以后能更快、更直接地起到效果，特别对于精神性阳痿或轻度、中度阳痿更容易有明显效果。

(9) 中西药物治疗与针灸、按摩、气功、食疗、单方验

方相结合。针灸治疗阳痿、疗效较显著，特别对精神性阳痿，效果更好。患者或其家属亦可自我按摩，不需整天去医院，对轻、中度患者，特别是精神性阳痿效果明显，可作为主要疗法或辅助疗法，不但可治疗阳痿，对中年人预防阳痿的发生也有好处，值得推广。

(10) 治疗与调护、预防相结合。



阳痿临床诊疗思路示意图