

中医男科学

主 编 王 琦 曹开镛

编著者 (按姓氏笔划为序)

王明辉 王润和 王三山 王 琦

刘洪达 石鹤峰 郑启仲 段苦寒

徐景华 张桂林 吴在达 李广文

李淑敏 曹开镛 魏雅君

天津科学技术出版社

责任编辑：张洪善

中医男科学

主编 王琦 曹开镛

*

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道130号

天津武清永兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本787×1092毫米 1/16 印张15 插页1 字数343 000

1988年7月第1版

1988年7月第1次印刷

印数：1—7 500

ISBN 7-5308-0395-6/R·119 定价：7.90元

目 录

总 论

第一章 中医男科发展源流 ····· (1)	辨证要点····· (21)
学科特点、任务、范围····· (1)	第五章 男科常用治法 ····· (23)
理论渊源····· (1)	交通心肾法····· (23)
历代医家及今人贡献····· (3)	补肾滋阴法····· (23)
第二章 男性的解剖生理特点 ····· (7)	固肾涩精法····· (24)
男性生殖器官的解剖····· (7)	培土滋源法····· (24)
精····· (8)	疏肝理气法····· (25)
第三章 男性病因病机特点 ····· (12)	活血化瘀法····· (25)
病因特点····· (12)	温肝散寒法····· (25)
病机特点····· (14)	利湿除痰法····· (25)
第四章 诊断与辨证 ····· (18)	清热解毒法····· (26)
四诊····· (18)	

各 论

第一章 精病 ····· (27)	子痰····· (91)
遗精(滑精)····· (27)	囊痈····· (95)
早泄····· (35)	隐睾····· (98)
不射精····· (38)	阴肿····· (99)
血精····· (43)	阴茎短小····· (100)
第二章 性事疾病 ····· (47)	精索囊肿····· (101)
阳痿····· (47)	疝气····· (102)
阳强····· (53)	阴囊瘀血····· (109)
阳缩····· (57)	精索静脉曲张····· (110)
房事茎痛····· (61)	精索鞘膜积液····· (112)
房劳····· (63)	脱囊····· (113)
房事昏厥····· (69)	前列腺炎····· (115)
梅毒····· (73)	第四章 不育与节育 ····· (122)
附: 爱滋病····· (78)	不育症····· (122)
第三章 睾丸、附睾、前列腺疾病 ·· (82)	节育····· (132)
子痛····· (82)	第五章 杂病 ····· (136)
子痈····· (86)	乳疔····· (136)

下疳	(139)	中医性医学溯源	(196)
淋病	(142)	对男子性欲和性兴奋的认识 ...	(198)
白浊	(152)	如何防止性功能早衰	(199)
肾囊风	(157)	性事与年龄的关系	(201)
阴冷	(162)	提倡性事前夫妇间的爱抚	(202)
癯闭	(164)	性事宜遵循的法则	(204)
女劳疸	(173)	提倡“动而少泄”和节欲固精 ...	(206)
阴阳易	(177)	有关性事的宜忌	(210)
狐惑病	(182)	附：现代检查方法	(214)
阴茎硬结症	(188)	方剂索引	(222)
男性更年期综合征	(190)	主要参考书目	(228)
第六章 性事与男子保健	(196)		

总 论

第一章 中医男科发展源流

学科特点、任务、范围

中医男科学是根据中医学的理论，认识男性生殖系统的解剖生理、病理特点、诊断规律和研究防治男子专有疾病的一门临床学科。

中医男科学的研究范围，重点是男性临床医学。在解剖生理上研究睾丸、附睾、精囊、精索、输精管、阴茎和阴囊等组织器官的结构功能和精液、种子等生理特点；在病种上研究梦遗、滑精、阳痿、早泄、阴痛、子痛、不育、杂病等男子专有疾病。由于解

剖生理上有其特点，病机、病种、诊治方法亦与其他临床学科有所区别。如何摸索其规律，研究有效的防治方法是中医男科学的重要任务。

男科学虽然是一门专门的临床学科，但它直接受中医理论的指导，并与泌尿科和内科有着密切的联系。因此，研究男科学，不仅要具备男科学的专门知识，而且还要善于运用中医学的整体观念和辨证论治的方法来进行。

理论渊源

中医男科学与中医其他学科一样，有其悠久的发展历史。早在两千多年前，《黄帝内经》对男子的解剖、生理及病因、病机有关病名、防治等已有较丰富的内容。

一、论阴阳分性别

男女性别不同，关系到基础医学和临床医学的发展方向，《黄帝内经》对此非常重视。《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，血气之男女也。”由于性别不同，其解剖、生理则有异，男子有精液、精室，女子

有月经、女子胞；男子以气为本，女子以血为本。同一经脉病变男女也有区别。如《素问·骨空论》说：“任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚。”

二、阐发男性生理特点

《素问上古天真论》说：“丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，

发堕齿槁；六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八，则齿发去。”指出男子到十六岁，便会有生殖之精，这标志着青春期到来，已具备生育能力，若“阴阳和”则有孕育的可能，但到二十四岁，才算发育成熟而身体壮盛，为婚配的适当年龄。过早结婚不利于优生，且影响身心健康而多病。到了六十四岁，性机能已渐减退，生殖能力也趋衰竭，这时应节欲，注意摄生养性以尽天年。将男子童年、青年、壮年、老年四个不同生理发育阶段，作了具体阐述，其中尤注重男子生殖功能盛衰过程的观察。这些论述，对现代中医男科生理的研究，无疑是宝贵的资料。

三、论述男子精室、精液的生理功能

《素问·金匱真言论》说：

“夫精者，身之本也。”又《灵枢·决气》篇说：“两性相搏，合而成形，常先身生，是谓精。”《素问·厥论》说：“前阴者，宗筋之所聚，太阳、阳明之所合也。”

《灵枢·刺节真邪论》说：“茎垂者，身中之机，阴精之候，津液之道也。”《素问·六节脏象论》说：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也。”指出先天之精生后天之精，后天之精养先天之精，“天癸至”则生生育之精的过程。并对男子生殖器官产生精液，排射精液的生理功能予以概括的论述，是男科重要的基础理论。

四、记载了多种男科病名

其中有“阳痿不用”、“阴器不用”、“阴缩”、“纵挺不收”、“阴器纽痛”、“阴挺长”、阴“暴痒”、“卵痛”、“阴中乃疮”、“梦接内”、“白淫”、“淋”、“闭癯”、“不育”等。这些病名与现代中医男科病中的遗精、早泄、阳痿、阳强、不射精、缩阳、房室茎痛、阴痛、子痛、不育

症、淋病、白浊、下疳、绣球风、囊闭、毒淋等病基本相符，可以说是现代中医男科学的病名始原。

五、阐述男科病的病因病机

以阳痿为例，《灵枢·经筋篇》说：“足厥阴之筋，其病阴器不用”，“伤于寒则阴缩入”，“伤于热则纵挺不收”、“伤于内则不起”指出足厥阴肝经伤于寒或伤于热或伤于房劳，是其主要发病机理。又在《素问·痿论》说：“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，乃为白淫。”指出思淫不遂，房劳过度也是导致阳痿的原因之一。又在《素问·五常政大论》说：“太阴司天，湿气下临，肾气上从……胸中不利，阴痿气大衰而不起不用。”指出气候湿热，湿热下注，扰动精室，也可致痿。另外对其他男科病的病因病机也多有述及。

六、提示治则

对阴疮的治疗原则《素问·至真要大论》说：“太阳之胜，阴中乃疮，隐曲不利，治以甘热。”对癯闭的治疗方法，《灵枢·癫狂篇》说：“内闭不得洩，刺足少阴、太阳与骶上以长针。”这些治法虽简，但有启发作用。综上所述，《黄帝内经》对中医男科学的形成打下了理论基础。

值得提出的是：《难经》，对命门的论述较《黄帝内经》更为深刻。《难经·三十九难》中说：“命门者，精神之所舍也；男子以藏精，女子以系胞，其气与肾髓。”指出男子命门有藏精作用，对男子精室和精液病变的发生与发展至关重要，对治疗也有指导意义。在脉诊方面，《难经·十九难》说：“脉有顺逆，男女有恒”，指出男脉左大为顺，寸脉恒虚为宜。开男科脉诊之先河。

历代医家及今人贡献

一、东汉时期

男科病的辨证论治法则基本确立。在张仲景的《伤寒论》与《金匱要略》中，对癃闭、小便不利、遗精、不育等多种男性病的论述，理法方药齐全。如小便不利因气化不行者，治以化气利水，用五苓散；因水热互结而又阴虚者，治以育阴清热利水，用猪苓汤；因瘀血夹热者，治以化瘀泄热，用蒲灰散或滑石白鱼散；因脾肾两虚而夹湿者，治以健脾益肾利湿，用茯苓戎盐汤；因肾阳虚而气化不利者，治以温阳利水，用真武汤。因证立方，法度严谨，为癃闭的辨证施治奠定了基础。另外，对精液病已开始重视，《金匱·血痹虚劳篇》说：“男子脉浮而涩，为无子，精气清冷。”指出精液清稀不温不能种子，并从脉象上说明阴虚血少是精液病变的主要机理。同时对男科病的诊法也渐趋完备，望、闻、问、切四诊合参已得到充分发挥。对失精的诊治，在《金匱·血痹虚劳》篇说：“夫男子平人，脉大为劳，极虚亦为劳”；“夫失精家，少腹弦急，阴头寒，目眩，发落，脉极虚芤迟，为清谷亡血，失精，脉得诸微动芤紧，男子失精，女子梦交，桂枝加龙骨牡蛎汤主之。”充分体现了四诊合参的诊疗特点。仅遗精一证的脉象就有“脉大”、“极虚芤迟”、“芤动微紧”、“革”等，对后世男科脉诊不无启迪。

二、隋唐时期

男科也有发展。①男性病的种类增加。在《外台秘要》与《千金要方》中，载有“疝气”、“核肿”、“囊肿”、“阴囊肿痒”、“癧疝”、“卵偏”，“阴卒肿”、“阴卵大”、“核痛”、“阴肿”、“阴缩”、“阴痿”、“阴下湿痒生疮”、“失精”、“少精”、“小便余沥出”、“阴

冷”、“阴痛”、“淋证”、“癃闭”、“小便不通”、“尿精”、“遗精”、“茎中痛”、“小便白浊”、“精血出”等三十多种男科疾病。这些病证虽然散见于各篇，尚未形成专论，但其篇幅与数量，均已引起临床医家的重视。②对男科病的认识趋于深刻。随着临床经验的不断积累，对某些男科病具体病证的性质与分类进行了探索。如《诸病源候论·诸淋候》将淋证分为“石淋”、“气淋”、“膏淋”、“劳淋”、“热淋”、“血淋”、“寒淋”；《千金翼方》将“癧卵”分为“肠癧”、“卵癧”、“气癧”、“水癧”。将阴囊病分为“阴下生疮”、“阴囊肿痒”、“水癧”、“阴肿大如斗核中痛”等。有些分类方法，直至今日仍被沿用。③对男性病病因病机的认识有所提高。《诸病源候论·伤寒梦泄精候》说：“热邪乘于肾，则肾气虚，肾气虚则梦交通，肾藏精，今肾虚，不能制于精，故因梦而泄。”提出外感风寒不解，寒邪化热入里伤肾，肾气虚封藏失司可致梦遗。这种因外感风寒而致梦遗的论述，现代临床尚未重视，有待进一步探讨。该书“诸淋病候”说：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也”；“石淋者，肾主水，水结则化为石，故肾客沙石”；“气淋者，肾虚膀胱热，气膈所为也”；“膏淋者，此肾虚不能制于肥液”；“劳淋者，劳伤肾气而生热成淋也”；“热淋者，三焦有热，气搏于肾，流入于胞而成淋也”；“血淋者，心主血，血之行身，遍遍经络，循环脏腑，劳甚者则散失其常经溢渗入胞，而成血淋也”；“寒淋者，由肾气虚弱，下焦受于冷气，入胞与正气交争，寒气胜则战寒而成淋。”对诸淋各自不同的病因病机进行了全面而准确的论述。④男科病的治疗方法日益增多；《外台秘要》载治疗疝气的方法就

有针法、灸法、内服药、外用药等各种切实可行的治法；对淋证则以诸淋、五淋、石淋、气淋、膏淋、热淋等分门排列阐述具体的治法，共载治淋方35首。其他如治虚劳失精方5首，治虚劳梦泄方10首，治小便难及小便不利方9首，治小便不通方13首。《千金要方》载治遗精方14首，治小便不通方13首，治阴痿、阴下湿痒生疮、失精、少精、小便余沥出等病共29首。如“治男子虚劳失精阴缩，灸中封五十壮”；“治虚劳尿精方：韭子二升，稻米三升加水一斗七升，煮如粥，取汁六升，分三服。”《千金翼方》载有治“小便失精”的12种灸法，其中包括“梦泄精”、“丈夫梦失精小便浊难”、“男子阴中疼痛”、“尿血精出”、“阴上缩”、“小便白浊”等病证的不同灸法；载有治淋病的23种灸法，其中包括气淋、劳淋、石淋、血淋、卒淋、尿失禁、茎中痛、不得尿、遗尿等病证的具体灸法。如“茎中痛，灸行间三十壮。”载有治癩卵的14种灸法，其中包括肠癩、卵癩、气癩、水癩等病证的不同灸法。如“癩卵偏大，灸玉泉百壮报之。”载有治“阴下疮”、“阴肿大如斗核中痛”、“阴头痛肿”、“阴头生疮”等病的具体治法。如“治阴头生疮方：当归叁分，黄连半两，桃仁二两去皮，双仁小豆一分，槐子半两。”载有专治男子病“肾沥散”和“人参汤”二方。这些具体治法，有较高的实用价值，特别值得提出的是《千金要方·膀胱腑》载有治疗癩闭的导尿术：“以葱叶除尖头，内阴茎孔中深三寸，微用口吹之，胞胀，津液大通，便愈。”这种导尿法简便易行，可谓世界上最早的导尿术。综上所述，隋唐时期对男科疾病认识的深度广度以及治疗方法，均有显著的成就。

三、金元时期

金元时期是中医学术的百家争鸣期，出现了以刘完素、李东垣、张子和、朱丹溪为代表的“金元四大家”，各学派的学术思想

都直接或间接地对中医男科学有所影响。刘完素指出“六气皆从火化”，治主寒凉。如对淋证的论述，在《河间六书》中说：“淋是小便涩痛，乃热客膀胱，郁热不能渗泄故也。”又“小便浑浊，天气热则水浑浊，寒则清洁，水体清而火体浊故也。”拟“大金花丸，一名既济解毒丸，治中外诸热，溺血淋闕”。为其有效方药。李东垣认为“内伤脾胃，百病由生。”注重升发脾胃阳气对虚劳而致阳痿、失精、不育等精室、精液病变，有其指导意义。丹溪倡“阳常有余，阴常不足”论。重视保存阴精，崇尚养阴清热。其对男科病的治疗也如此。如《丹溪心法》中说：“诸淋皆属于热，余每用黄柏滋肾丸，每百丸用四物汤加甘草梢、杜牛膝、木通、桃仁、滑石、木香煎汤，空心吞服，兼灸三阴交，如鼓应桴，累试累效者。”不过滋阴降火只是朱氏常用治法之一，其实他善用各种治法而不是固执不变的。如治滑精，在其医案中便有“镇宁万户萧伯善，便浊，精滑不禁，百药不效，与试倒仓法而安。”倒仓法乃吐泻之法，丹溪用之治便浊精滑，可见临证之法并非偏执。张子和以为“养生当论食补，治病当论药攻。”在他的医案中，往往用吐下法驱逐痰水治疗男科病取效。如治“屈村张氏小儿”癩闭时说：“此下焦约也。不吐不下，则下焦何以开？不令饮水，恐小溲何以利？大抵溲清则流清也。”用调胃承气汤加牵牛开其下，用芥子涌其上，服后病人上吐下泻而告愈。他总结了“贵流不贵滞”的理论，认为痰水之邪与气血是相互关联的，这种观点对男科病属实者有指导意义。金元四大家的理识和经验，从不同角度丰富了男科学的内容，使中医男科的辨证施治，得到了充实与提高。

四、明清时期

中医男科学又向前迈进了一步；①男科病名的概念明确，鉴别诊断水平提高。以前，人们对“阳痿和阳萎分辨不清，以为阴

痿也可见于女科；对癯闭与小便不利；梦遗与滑精；淋浊与血精等病证都没有明确的概念。这不利于临床疗效的总结，更不利于男科疾病的分类与治疗。明清医家通过临床实践，提出了男科病的鉴别诊断，给男科各病作出定义，使男科学又迈进了一步。如对癯闭与淋的辨证，《医学心悟·小便不通》中说：“癯闭与淋症不同，淋则便数而茎痛，癯闭则小便点滴而难通。对浊分赤白的病机，《医宗必读·赤白浊》说：“心动于欲，肾伤于色，或强忍房事，或多服淫方，败精流溢，乃为白浊。虚滑者，血不及变，乃为赤浊。”《医学心悟·遗精》说：“梦而遗者谓之梦遗；不梦而遗者谓之精滑。”《景岳全书·阳痿》说：“阴痿者，阳不举也。”《医碥》说：“精浊出自精窍，与便之出自溺窍者大异。”这些论述从病因病机、临床表现等方面对男科病作了鉴别诊断。②男科病的辨证施治渐臻完善。明清医学在总结前人经验的基础上，结合临床实践，将男科各病作为专题而进行全面的论述。就精病而言，戴元礼的《证治要诀》、楼英的《医学纲目》、张景岳的《景岳全书》、程钟龄的《医学心悟》、尤在泾的《金匱翼》、林珮琴的《类证治裁》、唐容川的《血证论》、李中梓的《医宗必读》……都有专篇。沈金鳌在《杂病源流犀烛·遗泄源流》中说：“丹溪曰主封藏者肾，主疏泄者肝，两脏皆有相火，而其系上属于心，心君火也，为物感则动，动则精自走，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。直指曰，精之主宰在心，精之藏制在肾，心肾气虚不能管摄，因小便而出者曰尿精，因见闻而出者曰漏精。入门曰，初因君火不宁，久则相火擅权，精元一于走而不固，甚则夜失连连，日亦滑流不止，黄连清心饮主之。千金曰，邪客于心，神不守舍，故心有所感梦而后泄也。”沈氏不仅从病名、病因、病机、症状、鉴别、治疗等方面对前贤之说给予

总结，并提出了自己的见解，他指出：“遗泄，肾虚有火病也。肾元虚，虚火流行，以致精海滑脱。遗于夜而不遗于昼者，昼阳夜阴，惟阴虚，故遗于阴分也。昼也有遗者，阳亦虚也。求其所属，则由心肝肾之火相挟而成。盖心藏神，肝藏魂，肾藏精。梦中所主之心，即心之神也。梦中所见之形，即肝之魂也。梦中所泄之精，即肾之精也。要之，心为君，肝肾为相，未有君火动而相火不随之者，故寐时神游于外，欲为云雨，则魂化为形，从而行焉，精亦不容泄矣。治法，当先治其心火而后及其余，此遗泄之大旨也。”作者还介绍了气功、导引及治遗泄的23方。将该病进行了系统的论述。③注重临床疗效：明代岳甫嘉，在其《妙一斋医学正印种子篇》中，专门研究男人种子，对养精的方法、炼精的手段、交合时间的选择、服药的忌宜等都作了专门论述，将影响种子的多种因素，都作了分析，仅种子的内服药，就有“心肾种子丸”、“中和种子丸”、“滋阴种子丸”、“生精种子丸”、“河车种子丸”、“壮阳种子丸”、“补阴种子丸”、“千金种子丸”、“飞龙种子丸”、“通真延龄种子丸”、“固本健阳种子丸”、“柏鹿种子丸”、“种子延龄酒”、“补肾健脾益气种子煎方”、“熏脐延龄种子方”等34方，颇见其治疗不育症的匠心。④男科专著的出现：有《男科证治全编》，此书系明代岳甫嘉撰写，见于《医学正印十六种》，惜已失传。《傅青主男科》系清末傅青主所撰。该书计二十五门，二百二十六篇。多论述男科杂病。其辨证重视脏腑关系，颇具独特见解。

五、清末民国初至解放前的几十年间

中医男科也有一定的发展。唐容川、张锡纯等人虽没有男科专著，但在其著述中每有男科病的论述，而且具有一定的影响。如唐容川，在其《血证论》中就有“男女异同论”专篇，从生理与病理上，以气血水精的

互相转化的观点阐述了男女的异同，无疑对男科学的生理与病理理论有所裨益。他在遗精、淋浊等病门中，对男子精的生成以及精、血、水、气之间的关系，具有独特见解。张锡纯在《医学衷中参西录》一书中，对某些男科病的成因提出了新的见解，如梦遗之发，他指出“此乃脑筋轻动妄行之病”。解

放后，党和政府制定中医政策，使中医学得到迅速的发展。近年，全国一些地区开设了男科门诊、男科医院，男科疾病研讨会会议相继召开，并出版了有关男科方面的著述。给《中医男科学》的问世、学科建立创造了学术和社会基础。

第二章 男性的解剖生理特点

男性生殖器官的解剖

男性生殖器官分为两部分：一为内生殖器官，包括生殖腺、管道、附属腺体。生殖腺为睾丸；管道包括附睾、输精管，射精管、尿道；附属腺包括精囊、前列腺和尿道球腺等。另一部分为外生殖器。包括阴茎阴囊。中医学许多文献中对男性生殖器官解剖名称有相当的认识，兹分述如下。

辜与辜系。辜，即睾丸，又称“卵”或“阴卵”。首先见于《灵枢·邪气脏腑病形》篇：“小肠病者，小腹痛，腰脊控辜而痛。”《针灸甲乙经》：“小肠者，连辜系，属于脊。”王肯堂《证治准绳》中说：“肾与膀胱，一脏一腑，其气通于外肾，小肠系于辜丸系会故也。”前人所论的辜即辜丸，辜系即精管，是指附辜、附辜管、输精管、射精管、尿道等输精管道。

茎：指阴茎，《内经》所谓“茎中痛”即指阴茎中的疼痛。

茎垂：始见于《灵枢·刺节真邪》篇：“茎垂者，身中之机，阴精之候，津液之道也。”茎垂，即是阴茎和阴囊的合称。

阴筋：指辜丸系带。

宗筋：指男子生殖器。

阴器：外生殖器官，为足厥阴经经过之处，而其功能发育情况又与肾气盛衰有关。

下窍：指前阴尿道（一说包括精窍）与后阴肛门。

从上述男性生殖系统有关解剖名称的记载中，已反映了对其功能的论述，如男子溺孔在前阴与精窍相合，但其上方也分为两

途，一通于膀胱，一通于精室故称“茎垂者，身中之机，阴精之候，津液之道也。”

男子以精为主，其生殖系统有生精、藏精、排精的功能，中医学认为，这些功能与肾气密切相关，《难经·三十九难》说：

“肾有两脏也，其左为肾，右为命门，命门者，精神之所舍也，男子的藏精，女子以系胞，其气与肾通。”历代一些医家还就贮藏生殖之精的器官作过探讨。《灵枢·五音五味》曾指出：“冲脉、任脉皆起于胞中”，对于“胞”理解，一般认为即专指女子胞而言，若此，男子无“胞”，冲、任之脉何起？陈士铎明确提出“胞胎为一脏，男女皆有。”张景岳亦说“胞者，子宫是也，此男女藏精之所，皆得称为子宫，唯女子于此受孕，因名曰胞。”为与女子胞相区别唐容川则提出了“精室”的概念：“男子之胞，一名精室，乃藏精之所。”以上可见前述医家均认为“胞”是男女均有的贮藏生殖之精的器官。今天看来，男子以“胞”为名，尚难认定，但究其所指，实为男子内生殖器官，唐氏所名“精室”颇可代称。（故本书有关章节沿用了这一概念）若包括肾气—天癸—冲任等促使生殖之精生化作用在内的功能，扩而言之，则当包括了与内生殖器密切相关的内分泌系统。

现代解剖学对男性生殖器官位置、形态、功能的描述有助于参考：

辜丸：位于阴囊内，左右两侧各一个，椭圆形、正常成年男子的两侧辜丸体积大致

相同，每个重约10~20克。将睾丸实质分为200多个睾丸小叶。每个小叶内含有3~4个曲细精管，曲细精管合并为精直小管，精直小管在睾丸纵隔内交织而构成睾丸网；由睾丸网再分出15~20条睾丸输出小管，最后合为一管，穿出睾丸走向附睾。睾丸产生精子，并分泌男性激素。

附睾，在阴囊里左右各一个，半月形，象象帽般地盖在每个睾丸之外后侧面，分头、体、尾三部，是睾丸的连续部分。由睾丸输出小管蟠绕汇合而成的一管，即附睾管，全长约4~6米，构成附睾的体与尾。精子在附睾中通常停留5~25天，精子通过附睾逐渐成熟。附睾分泌液的压力、附睾管的收缩及精子本身的活动力使精子到达精囊。

输精管：左右各一条，起始于附睾尾部，终止在前列腺部位的射精管，全长约40厘米，它的行程弯弯曲曲，要穿过腹壁的腹股沟管，沿着盆腔的腹后壁，绕过膀胱走向前列腺。在接近前列腺处又变得膨大起来，称为输精管的壶腹部。

精囊：左右各一，长约4~5厘米，宽约1.5~2.4厘米，为一对复杂迂曲的管道，位于前列腺上方、输精管壶腹部外侧，膀胱底与直肠之间；其排泄管与输精管末端汇合，形成射精管，穿过前列腺进入尿道前列腺部，开口于尿道嵴上。精囊为附属性腺之一，它的分泌受睾丸激素的调节。精子进入输精管壶腹或精囊和果糖接触，使精子获得

正常活动。

前列腺：外形如栗子状，位于膀胱颈部下方，包绕尿道前列腺部。纵径3厘米，横径4厘米，前后径约2厘米，重约20克，分五叶，即前叶、中叶、后叶和两个侧叶。尿道从它的中间穿过。前列腺为男性生殖器官中最大的附属性腺。前列腺分泌物为精液的一个组成部分，当射精时，前列腺分泌物连同精囊、输精管等分泌物与精子一起射出。

射精管：左右各一根，很短，它由精囊开口与输精管壶腹部合并而成的一条细管，穿过前列腺，通向后尿道，是输送精液的通道，并有排射精液的功能。

尿道：男性尿道，既管排尿，又司排精，全长12~20厘米，分前列腺部、膜部、球部和阴茎部四段。

阴茎和阴囊：正常成人的阴茎一般平均为7~10厘米，勃起时可增加长度一倍，分阴茎茎头、阴茎体和阴茎根三部分。阴茎头较膨大，前端有尿道开口，阴茎头与阴茎体交界处有冠状沟，阴茎头与阴茎体连接处还有包皮。阴茎里左右各有一条阴茎海绵体，腹侧有一条尿道海绵体，中间走过尿道。性交时海绵体充血，阴茎勃起。阴囊是腹壁的延续部分，是悬垂在躯干下边的囊袋结构，阴囊由阴囊隔分为左右两室，睾丸、附睾、精索均居其中，阴囊主要功能是调节温度，睾丸的生精上皮，在适当温度的条件下产生精子。

精

精是构成和维持生命活动的根本物质，《素问·金匱真言论》篇：“精者，身之本也。”《灵枢·本神》篇：“生之来谓之精”等“均为先天之精”的概念。《素问·经脉别论》篇所述“散精于肝”、“淫精于脉”、“输精于皮毛”、“毛脉合精”、“脾气散精”、“水精四布”等则包括气、

血、津、液、水谷精微在内的精微物质。所以，精有广义之精和狭义之精。广义之精含精、血、津、液等，是人体生命活动的基本物质和动力；狭义之精为肾精，主生殖发育，生脑髓，化元气、舍志是先天之精，真气之根，这里主要论述狭义之精兹将精的产生和精的功能简述如下：

一、精的产生

男性的主要生理特点是生精、排精和种子。

精的产生，是天癸、脏腑、气血、经络协调作用于精室的生理现象。《素问·上古天真论》说：“丈夫八岁、肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八筋骨隆盛，肌肉满壮；五八肾气衰，发堕齿稿；六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八则齿发去。肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛，乃能泻；今五脏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣，故发鬓白，身体重，行步不正，而无子耳。”这说明肾气的旺盛，天癸的产生，脏腑的盛衰，对精的产生起着极其重要和直接的作用。薛立斋在《女科撮要》中指出：“血者，水谷之精气，和调五脏，洒陈六腑，在男子则化为精，在女子则上为乳汁，下为月水。”这说明了精的产生，还与气血的多少有直接影响。精的运行与经络也有密切的关系。因此，要了解精产生的机理，就必须从天癸、脏腑、气血、经络等方面的关系来进行阐述。

（一）天癸与精的关系

天癸男女皆有，是影响人体生长、发育和生殖的一种阴精物质。它来源于先天之肾气，靠后天水谷精气的滋养而渐趋成熟，此后，又随着肾气的虚衰而竭止。在女子则能导致任脉流通而冲脉盛满，因而出现月经来潮；在男子则可以有精液排出。若阴阳相合，便可以生子。到了老年期，天癸衰竭，女子因而绝经，男子则精少，乃缺乏生殖能力。马云台注释《素问》时说：“天癸者，阴精也。盖肾属水，癸亦属水，由先天之气蓄积而生，故谓阴精为天癸也。”《景岳全书·阴阳》篇中更明确地指出：“元阴者，即无形之水，以长以立，天癸是也，强弱系

之，故亦曰元精。”由此可见，天癸即首先禀受于父母先天之气，但要在肾气盛的前提下，在一定的年龄阶段才能蓄积而生，发挥其作用。对男子来说，它能使精室生精而精液溢满，排泻精子，若阴阳相合，致使有子。到了七八或八八之年，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极，故无子也，可见天癸与精是同生同竭的。

（二）脏腑与精的关系

脏腑是气血生化之源。五脏之中，心主血，肝藏血，脾统血；肾藏精，精生血，血化精，精血同源；肺主气，气帅血。同时，肾气的旺盛使天癸成熟；肝气的条达，脾胃的健运，使精血充盈。正如张景岳在《景岳全书·治形论》中所说：“诸血藏于肝而化于脾胃，精髓主于肾而受之于五脏”所以在精的产生机理中，同肾（命门）、肝、脾（胃）的关系是十分密切的。

肾为先天之本，主藏精和精气肾有肾精和肾气两个方面。肾主藏精，《灵枢·本神篇》中指出“肾藏精……”。《素问·上古天真论》中指出：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。肾既藏先天之精，又藏后天之精，为生殖发育之源。精能生血，血能化精，精血同源，互相资生，是生精的基础。精又能化气，肾精所化之气为肾气，肾气的盛衰，主宰着天癸的至和竭。男子从幼童开始，肾气逐渐长养，到了二八之年，肾气盛，天癸至，才能使精气溢泻。若阴阳相合，才使有子。肾气包含着肾阴和肾阳。肾之阴阳，既要充盛也要保持相对地平衡协调，才能维持人体生命正常的活动。肾阴又称“无阴”、“真阴”，是人体阴液的根本，对脏腑起着濡润、滋养的作用。肾阳又称“元阳”、“真阳”，为人体阳气的根本。《景岳全书·命门余义》说：“命门为精血之海……为元气之根……五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发。”景岳所说的命门实质是指肾。《类经附翼·

求正录》明确指出：“是命门总乎两肾，而两肾皆属于命门。”这说明了肾在机体中的重要作用及其他脏的关系。肾藏精，生髓，脑为髓海，肾与脑相通，共主人体生理活动，也包括精的生理活动。

综上所述，精的产生机理，是以肾为主，正如《素问·六节脏象论》中所说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也。”

肝藏血，主疏泄，喜条达，具有贮藏、调节血液等作用。正如《素问·五脏生成》篇说：“故人卧血归于肝，肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”因精生血，血化精，精血同源，相互资生，血旺则精旺。在男子则能下注精室，而使精盈满。又肝气条达，水谷乃化，精血有源，使生精排精正常。否则，肝的疏泄功能失常，可直接影响精的产生与排泄。再则肝经绕阴器，肝之病理可体现在月经与精液方面。

脾居中焦，与胃以膜相连。脾（胃）为后天之本，气血生化之源，脾胃健运则精有化源。足阳明胃经下行，与冲脉合于气街，故有“冲脉隶属于阳明”之称，多气多血，胃气旺，消化水谷盛，则冲脉之血亦盛，精血充盛，精气溢泻。

另外，心主神明，肝主谋虑，肾主藏志，脑主思维，这些精神活动和意识思维，对于精的调节都有一定的影响。

（三）气血与精的关系

男子以精为本，精血同源，精能生血，血能化精，相互资生。气血是精的物质基础，气血旺盛和协调，使生精排精正常。

（四）经络与精的关系

经络网络全身，把人体各部分组织器官联系成一个有机的整体的重要系统。它与男性生理、病理特点联系最密切的是冲脉、任脉、督脉，带脉、足少阴肾经、足厥阴肝经、其主要生理功能是运行气血，起蓄溢调节的作用。

兹分别就精产生的机理扼要说明之：

冲脉者，其经络循行起于小腹内，下出于会阴部，上行于脊柱之内，其外行者经气冲穴与足少阴交会，沿腹股两侧，上达咽喉，环绕口唇。胃为水谷之海，冲脉与胃经之气冲穴相交会，受后天水谷精微的供养，与肾经相并，又受先天肾气的资助，先天之元气与后天水谷之精气皆汇于冲脉，对男性生殖生理起着重要的作用。《素问·痿论》中说：“冲脉者，经脉之海也，主渗灌溪谷，与阳明合于宗筋，阴阳摠宗筋之会，会于气街……。“又冲为血海”。血能化精，血是精的物质基础，所以，冲脉旺盛，对精室生精起着一定的作用。

任脉者，其经络循行起于小腹内，下出会阴部，向前上行于毛际，沿着腹内，向上经过关元等穴，到达咽喉部，再上行环循口唇，经过面部进入目眶下。任脉通过经络与全身阴脉会于膻中穴，主一身之阴经，为阴脉之海。凡精、血、津、液都属任脉所同。叶天士在《临证指南医案》中指出：“此女子胞胎，男子聚精之会也。”只有任脉之气通，才能促使精室的精正常产生，充满和溢泻。

督脉者，其经络循行起于小腹内，下出会阴部，向后行于脊柱内，上达项后风府穴，进入脑内，上至巅顶，沿前额下行鼻柱。因督脉行人身脊背之后，上至巅顶，与诸阳经之交会，故有“阳脉之海”之称。又因其贯脊属肾，肾为先天之本，元气之根，所以，督脉又能维系一身之气。《素问·骨空论》中说：“督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔。其孔，溺孔之端也。其络循阴器，合篡间，……其男子循茎下至篡，与女子等。”任脉行人身之前，主一身之阴，督脉行人身之后，主一身之阳，任督交会于龈交穴，循环往复，维持着阴阳脉气的相对平衡，对生殖功能有资助调节作用。

带脉者，始于季肋，绕身一周，维系腰

腹。其功能约束诸经于下焦，故对男子精室所包括的系统，具有固护提系和调节的作用。

足少阴肾经，其经络循行起于小趾之下，下出然谷之下，循内踝之后，别入跟中，以上踹内，出腠内廉，上股内后廉，贯脊属肾络膀胱。其直者，从肾上贯肝膈，入肺入，循喉咙，挟舌本；其支者，从肺出络心，注胸中。因足少阴之筋，并太阴之筋而上循阴器，结于阴器，故有“肾主阴器”之说。所以，肾为先天之本，阴精之海，元气之根，生命之本，故少阴肾经能，主生殖，对精候如常起着主导作用。

足厥阴肝经，其经络循行起于大趾丛毛之际，上循足附上廉，交出太阴之后，上腠内廉，循股阴入毛中，过阴器，抵小腹，挟胃属肝络胆，上贯膈，布胁肋，循喉咙之后，上入颞颥，连目系，与督脉会于巅；其支者，从目系下颊里，环唇内，其支者，复从肝别贯膈，上注肺。因足厥阴之筋结于阴器，络诸筋，故有“肝司阴器，主疏泄”之说。因为厥阴脉循阴器，而络于肝，足厥阴之别与其别者，经脰上举，结于茎。所以说，足厥阴肝经，对生殖系统有着调节作用。

综上所述，冲、任、督三脉同起于胞中，（女子胞中，男子精室），一源而三岐，皆约于带脉，借十二经脉与脏腑相通。冲脉主血海，任脉为担任，带脉主约束，督脉为总督，足少阴肾经司精室主生殖，足厥阴肝经司阴器主疏泄，各司其职，调节着精的产生和维系生殖系统正常的生理功能。

二、精的功能

构成和维持生命活动的根本物质——

精。是肾精，也称“先天之精”，是后天之精或其它脏腑之精的基础和原动力。后天靠先天摄纳扶助而化生，先天赖后天的补养而成长。它的主要功能有以下三个方面。

（一）精主生殖与生长发育

精的首要功能就是主生殖及生长发育。正如《灵枢·经脉篇》中说的“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”说明精是人类生命的起源和胚胎发育的质基础。

《素问·上古天真论》中说的：女子七岁肾气盛，二七天癸至，七七天癸竭；男子二岁肾气实，二八天癸至，八八天癸竭。男女天癸竭，则发鬓白，身体重，行步不正而老矣。说明人的生长壮老都是肾精的由弱到盛再到衰所决定的。

（二）精生脑髓，是思想意识的物质基础

中医学说认为，生脑髓之精以肾精为主，其他脏之精也是脑髓生长发育所不可缺少的。“五脏六腑之精气……上属于脑”之说。

（三）精化元气，是人体生命活动的原动力

《素问·阴阳应象大论》中说：“气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形。”既指出了气能生精生形，又指出了精能化气，说明精气是人体脏腑经络活动的能量源泉。人体精气旺盛，则精力充沛，筋骨劲强，能抗御病邪，故《内经》有“藏于精者，春不病温”和“精气夺则虚”之说。张隐庵也说：“能藏其精，则血气内固，邪不外侵。”

第三章 男性病因病机特点

病因特点

病因是导致疾病发生的原因。疾病的发生与发展，与人体之正气以及致病邪气有密切关系，决定于正邪的盛衰和邪正斗争的结果。中医男科疾病发病之理，概莫能外。但由于男性的解剖、生理有其自身的特点，故其病因学与发病学也表现出特异性。就六淫之邪而论，湿、热、寒邪常为主要病因；就七情而言，忧、怒、悲、恐则是主要情志因素。可将中医男科的致病因素概括为四大类：兹分述如下：

一、湿、热、寒邪

风、寒、暑、湿、燥、火(热)六淫之邪皆可导致男科疾病，但因男子以精为本，六淫中湿、热、寒邪更易与精气相搏而致病，故作重点论述：

(一) 湿邪

湿为阴邪，其性重浊粘滞。《灵枢·百病始生篇》说：“浊湿伤下。”《素问·太阴阳明论》说：“伤于湿者，下先受之。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》说：“身半已下者，湿中之也。”可见湿邪发病有三个特点：①最易阻遏气机，使气机升降失常，经络阻滞不畅，精气受阻；②易伤阴位，多见下部病变；③易损伤阳气。男科病多在下焦，男子以精为本，故湿邪是男科疾病的重要因素之一。临证以肢体沉重，胸腹痞闷，舌苔粘腻，小便不利或淋浊及阴囊潮湿痒痛等为特点。

湿邪又分内湿、外湿、风湿、寒湿、湿热痰湿、湿毒等，各有不同的致病特点。如

湿热下注、蕴结膀胱，气化不行，可见“淋证”、“癃闭”等证；湿热毒邪下注前阴，可发疳疮和肾囊风等一类病证；痰湿郁结于前阴，可发玉茎结疽、精索囊肿等证。

(二) 热邪

热为阳邪，其性上炎，易伤阴液，易动血。《素问·阴阳应象大论》说：“热盛则肿。”《灵枢·痈疽篇》说：“大热不止，热盛则肉腐，内腐则为脓。”《素问·本病论》说：“民病上热，喘嗽血溢。”可见热邪发病特点：①趋病急骤，传变迅速；②易燔灼脏腑，消烁津液；③易伤血动血。临证以发热、心烦、口渴、舌红，脉数，小便黄赤灼热淋痛，阴囊红肿热痛等为特点。是男科疾病中常见证候。

热邪又分内热、外热、虚热、实热、热毒。其发病特点各异；如外感火热之邪或外感六淫而“六气化火”，可致睾丸肿痛、茎中痛痒；内热多因脏腑气血失调或“五志化火”而成。内热可扰动肝肾冲任等脏腑经络而致多种男科疾病，如阳强；实热则以高热，红肿，淋浊，舌红，脉实数为特点；虚热临证以潮热，盗汗、舌红少苔，脉细数为特征，常见于阴虚、相火妄动之遗精；热毒临证以迅速蔓延，病势险恶为特征，常见于梅毒下疳。这些不同的致病特征，为男科病提供了辨证依据。

(三) 寒邪

寒为阴邪，易伤阳气，其性收引凝聚。肝经之脉循阴器，寒邪入于肝经，凝脉气血

运行受阻，失于通畅可见少腹胀痛，睾丸坠胀，或阴囊冷潮，舌润滑苔白，脉象沉弦或迟等寒凝肝脉之症。《素问·举痛论》说：

“寒气客于厥阴之脉，厥阴之脉者，络阴器系于肝，寒气客于脉中，则血泣脉急，故胁肋与少腹相引痛矣。”腹外疝、阳缩等可见上述临床表现。寒性收引凝聚，能抑遏阳气，使脉道收引，血液运行不畅，导致血络阻滞而出现阴痛、卵痛等病证。若男子素体阳虚，加上生活不节，过食生冷，以致阳微气虚生化功能不足，可见阴冷、精液清冷等病证，常见形寒、面苍白，少腹冷痛，腰膝酸冷，舌淡苔白，脉沉迟而弱等证。这些论述为寒邪所致男科病的病理机制，提供了充分依据。

二、生活所伤

男科之病，生活所伤也是一大原因。由于生活不慎，饮食不节、劳逸失度、房事过度、手淫、不正当或不洁交接、跌仆损伤等因素，均可影响脏腑气血及冲任督带的正常功能，因而致病。

(一) 饮食不节

凡过嗜烟酒及辛燥食品，或过食寒凉生冷，或饥饱失常，或偏嗜异味，或暴食暴饮，或食物不洁均属饮食不节。如过食辛热助阳之品，可使冲任蕴热，热扰精室而发遗精、早泄、阳强等病证；饮酒过多，湿热蕴于精室，而致不育，如致精子死亡；过食寒凉生冷，损伤脾肾阳气，内外寒邪交作，命火式微，可致精室虚寒精气清冷。

(二) 劳逸失度

正常劳动和体育运动，有助于气血流通，可以增强体质，加强机体的抵抗力。必要的休息，可以消除疲劳，恢复体力和脑力而不使人致病。劳倦，包括体劳、心劳等方面，若劳力过度则伤气，久则气少力衰，神疲消瘦。《素问·举痛论》说：“劳则气耗”，“劳则喘息汗出，外内皆越，故气耗矣。”《素问·宣明五气论》说：“久立伤

骨，久行伤筋。”男子负重，每易罹患。

《灵枢·邪气脏腑病形》篇说：“有所用力举重，若入房过度，汗出浴水，则伤肾。”可见久伤筋骨更及房劳必致肝肾不足。劳心，是指思虑太过而劳伤心神致发诸病，如《灵枢·本神》篇所说：“怵惕思虑则伤神，神伤则恐惧流淫而不止。”指出心神失养，肾气不固，而发流淫，而遗泄耗精诸症多与心神驰越有关。朱丹溪对此曾有精论：

“主闭藏者肾也，司疏泄者肝也，二脏皆有相火，而其系上属于心。心君火也，为物所感则易动，心动则相火亦动，动则精自走，相火翕然而起，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。所以圣贤只教人收心、养心，其旨深矣。”朱氏把“为物欲所感而妄动”作为阴精暗泄的主要原因。他还说：“古人谓不见所欲，使心不乱。夫以温柔之盛于体，声音之盛于耳，颜色之盛于目，馨香之盛于鼻，谁是铁汉，心不为之动也。”指出凡此温柔、声音、颜色、馨香诸物欲，均为邪火易动的外在因素。由此可见思虑无穷，心神所伤意淫于外，对男子发病影响之一斑。

(三) 房事过度

房事过度，是指性生活不节，损伤肾精而言。肾藏精，主封藏。肾精不宜过度耗泄，若房事过度频繁则肾精耗伤，而致肾气亏损，身体羸弱。故古人强调“节欲以防病”。房事过度可导致房劳、阳痿、阴痛等多种男科疾病。

(四) 不正当或不洁交接

男女不正当的交接或不洁净的性交，可导致艾滋病、花柳病、淋病、阴阳易等。

(五) 手淫

手淫是一种不良习惯，长期手淫可损伤宗筋，并可致心肾受损，使冲任衰伤而出现阳痿、血精、阴痛、虚劳等病。

(六) 跌仆创伤

包括枪弹、金刃伤，跌打损伤，持重努伤，烧烫伤，冻伤和虫兽伤等外伤，可以直