

中医男性病学

主 编：张登本 周志杰
副主编：邢玉瑞 胡元会
编 者：黄广平 孙理军 胡元会
 邢玉瑞 张登本 周志杰

陕西科学技术出版社

(陕)新登字第 002 号

中医男性病学

张登本 周志杰 主编

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街 131 号)

新华书店经销 西安电子科技大学印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开本 16 印张 38 万字

1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月第 2 次印刷

印数: 4501 - 7500

ISBN 7 - 5369 - 0684 - 6/R · 200

定 价: 21.00 元

第一章 中医男性病学概论

第一节 中医男性病学的研究范围..... (1)

第二节 中医男性病学发展史略..... (4)

第三节 中医男性生理概要..... (30)

第四节 中医男性病的病因病机概要..... (45)

第五节 中医男科病的诊法概要..... (58)

第六节 中医男性病的治法概要..... (64)

第二章 常见的中医男性病证

第一节 阳 痿..... (69)

第二节 强 中..... (88)

第三节 阴 茎 易 举..... (89)

第四节 阴 长 不 收..... (93)

第五节 阴 茎 短 小..... (95)

第六节 天 宦..... (98)

第七节 遗 精..... (100)

第八节 早 泄..... (114)

第九节 精 液 清 冷..... (123)

第十节 不 射 精 证..... (129)

第十一节 精 少..... (143)

第十二节	血 精	(152)
第十三节	精 浊	(161)
第十四节	小便夹精	(168)
第十五节	癯 闭 (前列腺肥大症)	(173)
第十六节	淋 证	(185)
第十七节	尿 浊	(197)
第十八节	色 厥 (性交晕厥症) 附 1, 性交失语症 附 2: 性交恐惧症	(204)
第十九节	房劳动血	(214)
第二十节	房劳眩晕	(222)
第二十一节	房劳头痛	(228)
第二十二节	房劳少腹、阴痛	(233)
第二十三节	腰 痛	(239)
第二十四节	茎中痛痒 附: 茎中异物感	(248)
第二十五节	睾丸疼痛	(255)
第二十六节	阴 冷	(265)
第二十七节	阴 缩	(270)
第二十八节	阴 汗	(280)
第二十九节	阴 肿 附: 肺疝	(287)
第三十节	阴囊血肿 附 1: 阴囊血瘰 附 2: 阴囊衄血	(292)
第三十一节	精液囊肿	(296)
第三十二节	寒 疝	(297)
第三十三节	气疝 狐疝 附: 冲疝	(301)
第三十四节	水 疝	(308)
第三十五节	筋 疝	(318)

第三十六节	癩 疝 (阴囊、阴茎象皮肿)	(323)
第三十七节	肾囊风 (阴囊湿疹)	(327)
第三十八节	囊 痈	(336)
第三十九节	脱 囊 (阴囊坏疽)	(339)
第四十节	子 痰 (附睾结核)	(343)
第四十一节	睾丸萎缩 附: 男性女性化	(348)
第四十二节	子 痈 (急性睾丸、附睾炎)	(354)
第四十三节	阴茎头、包皮灸	(358)
第四十四节	阴茎结核 (阴茎硬结症)	(361)
第四十五节	肾 岩 (阴茎癌) 附: 睾丸肿瘤	(365)
第四十六节	狐惑病	(371)
第四十七节	下 疳 (梅毒)	(376)
第四十八节	阴虱疮	(382)
第四十九节	乳 疔 (男性乳房异常发育症)	(383)
第五十节	乳 癖	(388)
第五十一节	乳 痈 附: 乳 发	(395)
第五十二节	乳 衄	(403)
第五十三节	乳 岩 (乳腺癌)	(407)
第五十四节	早 秃	(414)
第五十五节	斑 秃 (油风)	(422)
第五十六节	男子更年期综合征	(429)
第五十七节	输精管结扎术后综合征	(437)

第三章 男性生育与养生

第一节	男性不育与节育的研究进展	(443)
第二节	男性保健常识	(456)

第三节 男性常见病的性保健.....	(471)
附录 1：方剂索引.....	(485)
附录 2：主要参考书目.....	(497)

中医男性病学概论

第一章

第一节 中医男性病学的研究范围

中医男性病学是运用中医学的理论，研究男性疾病的发生、发展规律，以及相应的检查诊断、治疗用药，和预防保健的一门临床医学学科。

中医男性病学研究的范围是什么呢？顾名思义，应该是运用中医的理论研究男性泌尿生殖系统的有关疾病，但是，人是一个有机联系的整体，男性泌尿生殖系统的机能活动与病理变化，不是孤立的，其机能活动是整体活动的一部分，要受整体活动的调节。其病证的产生也要受全身状态的影响，与其他系统的疾病往往是密切相关的，加之历史的原因，长期以来中医男性病学的内容一直作为中医内科、中医外科的一部分看待，有的内容还散见于临床其他学科和药理学、方剂学之中。所以中医

男性病学虽然没有象其他临床学科一样被分化，但却和相关学科一起得到了同步的发展。尤其是明代医学的发展，使中医男性病证学的内容日趋成就，所以清初傅山首先提出中医男科的学科分化也就势在必行。他所著的《傅青主男科》一书，虽然有相当部分内容与男科之名有一定距离，但就分科这一举动来讲，较之该书内容的影响要深远的多。在清朝中期有《男科治效》的验案专集，收辑男科病31例。近年李家振、庞国荣合著的《中医男科证治》一书，载有21个男科病证，但都没有明示男科病学研究范围，这就是中医男性病学研究范围界线不清的历史原因。结合历史资料和男性病证的临床实践，中医男性病证的范围是很广泛的，应该是以男性泌尿生殖系统疾病为主的，并与之相关联的病证都应该是中医男性病学的研究之中，似应包括以下诸类：

排精异常疾病类。经房事活动排精，或虽不经房事而偶见一二次遗精，并无不适感觉者不是病态。倘若出现频繁的梦遗、或见早泄、滑精、漏精，或尿中夹精、血精，或临事不射精，或射精量过少，或精液清冷、精浊等都属病态，是男性病学研究的重要内容。

阴茎的性活动异常疾病类。性交活动是人类的生物本能，也是繁衍后代的高尚行为，当出现阳痿、强中（阳强不倒）、阴长不收、或缩阴，阴茎短小、阴冷、茎中痛痒、天宦等病，都会直接妨碍正常的性交，不但会给男性的心灵和肉体带来痛苦，还会影响家庭的和睦。因此这类疾病也是中医男性病学研究的主要任务。

房事劳伤疾病类。这类病证非男子独有，但由于男子的性冲动比女性要强烈，在房事活动中，男性比女性主动，因而房事劳伤者以男性为多，故应将房事劳伤而引起的头痛、眩晕、出血、

腰痛、少腹痛、晕厥等，也应列入中医男性病学范围进行研究。

排尿障碍疾病类。男性的泌尿生殖系统的解剖形态大异于女性，尤其是中老年男性，随着肾气的消损和“天癸”的匮乏，或长期沉溺于醉色，致使前列腺体增大，压迫尿道；或因不洁的性交，湿热邪毒上犯，使前列腺发炎，会产生诸如癃、闭、淋、浊诸证，虽说这类疾病女性也有，但从病机方面则不同于男性，因而上述原因所致的此类病证则是男子独有。由于中医病证主要是以主症命名的，为便于阐述，故对其他原因引起的此类病证，也一并论之。

阴茎阴囊睾丸的疮疡痈肿病证类。诸如阴肿、阴茎包皮炎、阴茎痰核、阴茎癌、子肿、子痰、囊痈、脱囊、阴囊血肿、肾囊风、下疳（梅毒）等等，虽然历代将其列入中医外科学，但仍是男科所特有的疾病，所以是男性病学不可缺少的内容。

诸疝病类。《素问·骨空论》：“任脉为病，男子内结七疝。”可见，历来都将疝类疾病视为男科的特有疾病，尽管古今疝义悬隔，但明清以来专指阴茎阴囊睾丸的病证为疝。故此类病证是在男科病学的研究之中。

乳房疾病类。男性同样也有乳部疾患，如乳疔（男性乳房异常发育症）、乳癖、乳痈、乳衄、乳癌、乳发等，这些疾病于临床上时有见之。

其他疾病类。其他如早秃、斑秃、狐惑、阴虱、男性更年期综合症、男性计划生育术后综合症、男性不育症等，也应列入男科病学一并讨论。

可见，中医男性病学和其他临床学科一样，是中医学的重要组成部分，是在中医基础理论指导下，与其他临床学科，特别是

中医内科学、中医泌尿生殖外科学的关系十分密切，并和这些学科同步发展。但它毕竟也有自身相对的独立性和规律性，这也是中医男性病学需要从其他学科中分化出来的依据和理由。认识和掌握其规律和特点，有利于深入理解男性疾病，有利于加强对男性疾病的研究和防治。相当部分的男科疾病不但直接损害男性的身心健康，带来肉体上的痛苦，而且影响到家庭的团结与夫妇的和谐。研究和防治男性疾病，对优生优育，提高中华民族人口素质，以及男性保健，都有重要意义。要认真研究和防治男性病证，不仅要具备坚实的中医理论基础，掌握男性病学的规律，而且要熟悉与之相关的临床学科的知识，才能更好地促进中医男性病学的深入发展，为男性健康服务。

（张登本）

第二节 中医男性病学发展史略

中医男性病学和妇科学一样，也有相对独立性和规律性。由于历史的原因，中医男性病学没有象妇科、儿科等学科那样被分化，也没有得到应有的重视和发展。清初傅山虽有《傅青主男科》专著问世，惜其内容过于简略而少影响。近年来，国内外医学界对男性医学日益重视，研究日益深化，在当今时代的紧迫要求之下，中医男性病学就更须亟待研究和发 展，为此目的，谨对中医男性病学的形成发展概况，作以简略的叙述和回顾。

一、《黄帝内经》中有关男性病学内容的记载

《内经》的成编为中医理论体系的形成奠定了扎实基础。从记载有男子生理病理学知识的五十余篇100多条文献中，可窥《内经》时代对男子医学认识之一斑。

(一) 对男子生长发育的认识 《内经》的作者认为，男子的生长发育，在不同的年龄段，由于人体脏腑经络、气血阴阳的消长变化的差异，决定了不同年龄段的生殖生理和性特征的变化。认为男子8岁前后，乳齿脱落，更换恒齿；16岁左右，肾气渐旺，促进性机能成熟的“天癸”充盛，身体各系统迅速发育，并出现排精，这标志着男子初具生育能力，故谓“能有子”；大约在24岁时，因肾脏精气“平均”，机体各部分发育已趋稳定，人生最后一对恒齿（即“真牙”）长出。时至64岁时，因肾气亏虚，促进和维持性生理的“天癸”将要衰竭，所以性机能明显下降，生殖能力也因之而降低甚至消失，故谓其性机能和生殖能力“男不过尽八八”之数，这是“天地之精皆竭”的缘故（《素问·上古天真论》）。当然，有些精于养生之道，身体素质强壮的男子，虽然年事已高却仍有性活动的能力和精力。

(二) 《内经》对男子第二性征的认识 通过对男子性特征的观察来研究其生殖生理的规律，这是《内经》作者对男子生理病理认识的基本方法。

1. 对男子性器官的认识和研究：《内经》认为，男子的内生殖器官主要是肾。肾“开窍于二阴”（《素问·金匱真言论》），肾有病可见性机能障碍、生殖机能异常等内容都能说明这一点。认为男子的外生殖器官有“茎”（即阴茎）和“垂”（即阴囊）两部分，并谓：“茎、垂者，身中之机，阴精之候，津液之道也。”（《灵枢·刺节真邪》）指出“茎、垂”的主要用途是繁衍后代，是产生新的身形机体的关键性器官，故谓是“身中之机”。生殖之精的盛衰变化主要是通过“茎垂”的活动察知的，故称为“阴精之候”。同时“茎”也看排尿功能，在维持机体津液代谢平衡方面有重要作用，故言其是“津液之道”，这就把

男子外生殖器官的主要功能作了归纳和概括。由于茎、垂悬于躯干下部两股之间的阴隐之处，所以就简言为“阴”或“阴器”（《灵枢·经筋》），有时也专指阴茎为“阴”、“宗筋”，如将阴茎不能勃起称为“阳痿”（《素问·阴阳应象大论》）。在《内经》中将“垂”又叫“囊”（《素问·热论》），睾丸称为“卵”（《灵枢·终始》）或“辜”（《灵枢·经脉》）。认识到睾丸功能与男子的第二性征和生殖能力的密切关系，并列举宦官之所以丧失男子的性特征原因，是由于“去宗筋”（指摘除睾丸）的缘故（《灵枢·五音五味》）。

2. 对男子性特征的认识：《内经》对男子性特征认识，除了阴茎阴囊睾丸以外，就是对胡须和排精。男子第一次排精是标志身体已趋成熟，脱离稚阳之体的少儿阶段，步入成人行列的主要特征之一。古人在长期实践观察中发现，这一现象一般在16岁前后，此时“肾气盛，天癸至”（《素问·上古天真论》），因而性机能趋于完善，并初具生育能力，故云“阴阳和，故能有子”（《素问·上古天真论》）。胡须是男子最易察知的显著性特征之一。认为是阳明、足少阳、手阳明等诸经和冲、任二脉的气血皆上荣于唇，故能生胡须，而“宦者（即太监）去其宗筋，伤其冲脉，血泻不变，皮肤内结，唇不荣，故须不生。”（《灵枢·五音五味》）就指出太监不生胡须的原因是阉割去势，破坏了睾丸功能的结果。而“天宦”之人的睾丸虽然“未尝被伤，不脱于血，然其须不生”的原因是先“天之所不足也，其冲任不盛，宗筋不成，有气无血，唇口不营，故须不生。”（《灵枢·五音五味》）这是指因先天因素引起睾丸发育不良，生来就是冲任不足，不但生殖器官发育异常，而且也不会有包括胡须在内的第二性征，这是对男子先天发育缺陷引起性功能障碍的最早记载。

(三) 对男性病证的认识 《内经》对男子生殖系统病证的认识可分为两类，一类是阴茎、阴囊、睾丸的病证，一类是内脏失调所致男子生殖、泌尿方面的病证。前者如“卵上缩”（《素问·诊要经终论》）、“阴缩”（《灵枢·经筋》）、“睾肿”（《灵枢·经脉》）、“阴器纽痛”（《灵枢·经筋》）、“卵痛”（《灵枢·五色》）、“茎痛”（《灵枢·五色》）和阴茎阴囊外伤（《灵枢·五音五味》）病等。由于足之经脉和奇经直接或间接联络外阴，因此《内经》对这一类病证的辨证，主要运用经络辨证方法进行分析。经脉连络一定的脏腑，故在运用经络辨证的同时，还运用了脏腑辨证方法分析此类疾病，如认为“阴缩”、“癩疝”是肝病所致，把诸疝证分为心疝、肺疝、脾疝、肝疝、肾疝。见有“腰脊控睾而痛”者，当属于肾（《灵枢·邪气脏腑病形》）。可见，《内经》时代已经开始运用脏腑经络辨证的方法分析外阴病证。

人是有机体的整体，男子生殖机能和人体整体活动有密切关系，因此内脏功能失调，就可导致生殖功能的障碍，《内经》记载的这类病证有“精少”（《素问·上古天真论》）、“白淫”（《素问·痿论》）、“出白”（《素问·玉机真脏论》）、“精时自下”（《灵枢·本神》）、“阴痿”（《素问·阴阳应象大论》）、阴茎“挺纵不收”、“挺长”（《灵枢·经脉》）、“梦交”（《灵枢·淫邪发梦》）等。对这类病证是以脏腑辨证为主的分析方法进行辨析的。

(四) 对男科病证发生病因病机的认识 《内经》认为男科疾病的发生，一是外感邪气，邪伤经脉，气血运行不畅为患，如感受寒邪则生“睾肿”、“卵痛”、“阴缩”病；“伤于热则（阴茎）纵挺不收”（《灵枢·四时气》）。二是七情所伤，劳心太

过，“思想无穷，所愿不得”，可致“宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫”（《素问·痿论》）；或者因“恐惧而不解”，可致“精时自下”的滑精病（《灵枢·本神》）。三是房事劳伤，认为房劳伤肾，可引起诸种生殖系统病证的发生。若“用力过度，若入房汗出浴则伤肾”，（《灵枢·百病始生》）“入房太甚，宗筋弛纵”（《素问·痿论》）等。意外损伤也是男科疾病的发病原因之一。

关于治疗方法，在《内经》中主要采用的是针刺，也提出了一些药物治疗的原则。

综上所述，《内经》对男子生殖生理和男科病证已经有了一定认识，提出了以肾为中心，与五脏六腑有广泛联系的中医男性病学的整体思想。

二、命门学说的提出，《难经》对男性医学形成的贡献

《难经》成书于《黄帝内经》之后，虽然托名秦越人，但多数学者认为系汉代作品。在81节内容中，以次论述了脉诊、经络、脏象、病证和治法，文笔不多，却补充了《内经》中某些不足。有关男性病学内容虽然着墨不多。但对后世男科的发展有重要的影响作用。如云“男子尺脉恒弱”的脉象特征记载，就为后世脉诊所宗。有“茎中痛”的记载。尤其是创立命门学说，突出命门在男科生理病理中的重要作用。

命门一词首出《内经》，但《难经》却赋予命门的是全新的含义。在两节内容中深刻地论及命门的部位和功能，说：“肾两者，非皆肾也，其左者为肾，右者为命门。命门者，诸精神之所舍，原气之所系也。男子以藏精，女子以系胞。”（《三十六

难》)就把命门看作是肾的一部分,并将其提到与五脏同等重要的地位,言“五脏也有六脏”之说,这是因为“肾有两脏也,其左为肾,右为命门……其气与肾通。”(《三十九难》)至此,命门已经完全脱离了《内经》原意,而是一个重要程度与五脏相当,能藏精舍神、主男女生殖机能的重要器官,此处虽未论及命门在男子病征中的病理作用,但却为明代成熟的命门学说奠定了基础,也为后世从命门的角度研究男子病证提供了依据,如认为精冷、精少、阴寒、阳痿、早泄等诸病则多从命门火衰引起,治疗时也以温补命火为法。足见《难经》创命门之说对男性医学发展的影响和作用。

三、仲景到葛洪,从辨证论治方面对男性病证的贡献

如果说《内》、《难》中有关男性医学的内容已初具轮廓,那么可以说从仲景的《伤寒杂病论》到葛洪的《肘后备急方》,在这一时期补充和发展了男性病证的辨证论治。就仲景而言,他一是把房室所伤,性生活不节作为男子病证的重要发病原因提出。二是对部分男性病证的认识更加深入,认为阴囊“偏有小大,时时上下”者,为“阴孤疝”,此正是腹股沟疝病证特征的描述。创“阴阳易”病名,认为温热病未愈或新瘥而行房事,所发生的交叉性感染就是“阴阳易”,这是对外感热病因密切接触(性交)而发生交叉感染的最早记载。若系内伤杂病未愈或新瘥,因劳于房事而复发者,称为“劳复”。“阴阳易”和“劳复”都是以房事为致病原因,但前者是交叉感染,后者是自伤,足见仲景辨证之精深。

仲景将《内经》中的失精证分为两类:因梦而遗叫“梦失

精”，无梦而遗者叫“精自出”，于是开有梦为遗，无梦为滑辨病之先河。他将虫毒感染、湿热所致的外阴、肛门、眼、喉溃烂者叫“孤惑病”；因房事所伤，贪于女色而成的疽病叫“女劳疽”；肾阳虚衰，水湿不化，致使阴部“湿如牛鼻上汗”者叫阴汗病等。这些病名以及病因病机的分析都是《伤寒杂病论》首先记载的。三是对男性疾病的辨证治疗，如“失精”证，认为“失精家”先伤阴精，阴损及阳，阳气不足，可有“阴头寒”、“诸脉乱动微紧”，此为阴阳两虚之脉，故用桂枝龙骨牡蛎汤或天雄散以调补阴阳。而“虚劳里急”之“梦失精”者，也是阴阳两虚之证，却用小建中汤以酸甘化阴，甘温益阳，使阴阳平调，梦遗自除。病同而方异，正体现他辨证施治的高深造诣。另外，他提出伤寒过汗可致“阴痛”，可用禹余粮丸，“阴阳易”用烧裨散，“孤惑”病内服甘草泻心汤，外用苦参汤或雄黄局部薰洗，反映了他因证施治，用药灵活的丰富治疗经验。

华元化（？～208），东汉末年杰出的医学家，深得脏腑辨证之奥，以脏腑统证，并以脏腑的寒热虚实为纲分析证候。对男性疾病的分析以肾病为主，但又不限于肾，如认为肾阳虚精关不固而见“精自出”，“阳痿不起”用补阳的菝葜子为丸治疗；当肾为寒邪所伤而有“缩阴，小便不出，出而不快。”肾中有热“则阴中与腰脊俱痛。”“心有水气”“其阴肿”，脾脏有热则“卵缩牵引股”，肝病可生“癪疝”、“囊缩、小便不通”，肺热则“小便头胀”等等，可见元化把疾病的脏腑寒热虚实辨证方法，灵活地运用于对男子疾病的临床分析，从整体思辨中突出肾在男性疾病中的主要地位，这种以肾为主兼及诸脏的男性病证分析方法，不但有其独到之处，而且有重要的实践意义。

王叔和是西晋著名医学家，生活于公元三世纪。他在脉学研

究方面造诣颇深，在《脉经》中以脉类证，据脉象变化分析病证。确定了男性疾病的诊脉部位是两手“尺脉”，若尺脉“沉细”则“阴下湿痒”，尺脉“滑而浮大者……病苦小腹痛满，不能溺，溺即阴中痛”，“右手关后尺中阳强者……男子则失精”等等。从这些病脉与主病的内容就足见王氏是继承了《难经》寸关尺三部诊法，并用之于临床。若仅就男性病证而言，从脉学方面发挥了男性病的脉诊内容。

《神农本草经》载药365种，明确提出治疗男性疾病的药物有30余味，如认为阳起石能治“无子”“阴痿不起”；淫羊藿“主阴痿阳绝，茎中痛”；“牡狗阴茎”能治“阴痿不起”；螺壳治“阴蚀”、“阴肿痛”；白僵蚕治“男子阴痒病”；核桃仁治“无子”症；蛇床子疗“男子阴痿淫痒”；杜仲有除“阴下痒淫”之功；五味子具有“强阴、养男子精”之效，等等。这些药物及其主治功效至今仍然是有效的药品，这不但从男性疾病的用药方面作了补充，而且首先运用“阴茎”的概念。

皇甫谧（214~282）于男性外生殖器病证的针灸治疗颇有心得，并列专章论述，认为阴囊水肿是“饮食不节，喜怒不时，津液内流，而下溢于辜，水道不通，日大不休，仰俯不便”，行动受限。不但详述病因病机，并对症状的描述也很准确，提出用铍针刺之：“阴疝茎痛，两丸毒痛，不可仰俯”者取气街穴刺治；若患“阴疝，两丸上下，小腹痛”者刺玉枢。他认为阴茎阴囊辜丸病证有寒有热，有虚有实，若热犯肝经，证属盛实，则见阴器“挺长”；寒则“阴暴痛”，辜丸“偏大”；正气不足则外阴“暴痒、气逆、辜肿”，可刺肝经的蠡沟穴。《针灸甲乙经》中有关男性病证的内容虽然不多，但却反映了他在男性病的经络辨证和针灸治疗学方面的贡献。