

阳 痿 病

尹文娴 朱 琪 编著

新疆科技卫生出版社 (K)
1219379

责任编辑：张焕鹏 张运器

阳 痿 病

尹文娴 朱 琪 编著

新疆科技卫生出版社 (K) 出版

(乌鲁木齐市延安路 4 号 邮政编码 830001)

新疆新华书店发行 新疆新华印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 8 875 印张 190 千字

1993 年 4 月第 1 版 1993 年 4 月第 1 次印刷

印数 1—4 000

ISBN7-5372-0453-5 / R · 57 定价：5.50 元

目 录

第一章 男性生殖器官生理及附属生殖器官解剖	1
第一节 祖国医学对男性生殖器和功能的论述	1
第二节 现代医学对生殖生理的概述	3
第三节 男性生殖器官——睾丸的生理	4
第四节 男性附性器官的解剖学特征	7
第五节 精囊腺	10
第六节 前列腺	12
第七节 尿道球腺及其它男性附属腺	15
第八节 男性附属性腺再生能力及细胞增生衰老	17
第九节 阴 茎	18
第二章 阳痿病的分类及病因学	27
第一节 阳痿病的分类	27
第二节 阳痿病的病因	29
第三章 阳痿病的病机	36
第一节 概述祖国医学对阳痿病的研究	36
第二节 从五脏六腑论证阳痿病的病机	38
第三节 现代医学对病理性阳痿病的病机认识	44

第四章 现代医学对阳痿病的诊断方法	48
第一节 病史问诊	48
第二节 体格检查	49
第三节 实验室检查	50
第四节 神经系统检查	51
第五节 夜间勃起情况检查	52
第六节 血管系统的检查	54
第七节 功能性和器质性阳痿病比较	60
第五章 中医理论的现代研究	61
第一节 对肾的现代研究	61
第二节 脾、肾虚与植物神经的关系	62
第三节 血瘀证的现代研究	63
第六章 阳痿病的药物治疗方法	67
第一节 中医对阳痿病的常用治法	67
第二节 现代医学对中医治法的研究	72
第三节 阳痿病的分型论治	79
第四节 治疗性功能障碍常用成药方	125
第五节 现代医学对阳痿病的治疗	153
第七章 针灸治疗阳痿病	157
第一节 概 述	157
第二节 治疗阳痿病常用的针灸方法	160
第三节 针灸对阳痿病治验例举	161
第四节 穴位注射治疗阳痿病的验例	167
第五节 耳针治疗阳痿病	170
第六节 针灸治疗阳痿病成方选录	171
第七节 晕 针	172

第八章 气功治疗阳痿病	174
第一节 概 论	174
第二节 练功三要素	175
第三节 阳痿病常用功法	177
第四节 气功治疗阳痿病临床病案例举	183
第五节 气功偏差的纠正方法	185
第九章 阳痿病的康复治疗	186
第一节 概 论	186
第二节 扶正祛邪治疗阳痿病	188
第三节 以情治情的康复治疗	190
第四节 意疗方法治疗阳痿病	192
第五节 香花疗法辅助治疗阳痿病	194
第六节 传统文娱康复法治疗阳痿病	196
第七节 传统体育疗法治疗阳痿病	199
第八节 戒除影响阳痿病康复的恶习	201
第十章 药膳对阳痿病的治疗	205
第一节 概 述	205
第二节 阳痿病与五脏证治及药膳方选	206
第三节 动物食品治疗阳痿病	212
第四节 植物食品治疗阳痿病	220
第五节 药膳的烹调方法	222
第六节 药膳烹调实例	228
第七节 饮食与保健	245
第八节 食物的四气五味	247
第九节 药物和食物的相反和禁忌	249
第十一章 人类性生活的探讨	251

第一节	人与万物之别	251
第二节	对性感的认识	252
第三节	家庭与健康	253
第四节	性生活的心理卫生	254
第五节	男人应该了解女人的心理	255
第六节	性高潮功能障碍	256
第七节	对性功能的评价	258
第八节	性交恐惧症	260
第九节	性障碍的由来与国外性研究、性治疗进展	262
后 记	272

第一章 男性生殖器官生理及 附属生殖器官解剖

第一节 祖国医学对男性生殖器 和功能的论述

《内经》曰：“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；八八天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极，则齿发去。”指出人之所以能生长、发育、繁殖主要取决于肾气。肾气旺盛，“天癸”发生作用，性机能成熟，精气充满而能泄出。

陈自明《妇人大全良方》“天”：谓天真之气，“癸”：谓壬癸之水，故云“天癸”也。天癸之义，有人认为以精血为解，是不详《内经》之旨也，本经云：男子二八“天癸”至，精气溢泻，则见“天癸”在先，而后精血继之，天癸非即精血之谓明矣。天癸者，天一所生之真水，在人身是谓元阴，即日元气（本指肾气），人之未生，此气蕴于父母，谓之先天元气，生之既生，此气化于吾身，谓之后天之气，但气之初生，真阴甚微，及其既盛，精血乃旺，然必真阴足而后精血化，是真阴在精血之先，精血在真阴之后。不然男子六十四

岁天癸俱绝，其周身之精血何以仍运行于荣卫之中，而未尝见其涸竭也，则知天癸非精血明矣。

男子之胞为精室，位于小腹部，相当于关元、气海之间，具有储藏、生化精液的作用。属肾所主，但与五脏六腑功能均有一定关系，尤以冲、任、督、带四脉更为重要。

《灵枢·五音五味篇》“冲脉，任脉皆起于胞中”。任脉在少腹部与足三阴经相会，能调节全身之阴经，故有“阴脉之海”之称。冲脉与肾脉并行，能调节十二经的气血，有“冲为血海”之称。十二经脉的气血充盈，溢入冲任二脉，经过冲任的调节，下达精宫，幼年时，由于肾气未盛，精宫没有发育成熟，即所谓任脉未通，冲脉未盛，未有精满而泄，是男子不育，多责之冲脉。冲脉无病，未有不生育者。《灵枢·五音五味篇》“宦者去其宗筋（男性生殖器）伤其冲脉，阴气绝而不起，阴不用”，“天宦者……其任冲不盛，宗筋不成，有气血，唇口不荣，故须不生”，宦者阉也，天宦者天阉也，均无生殖能力，即男子或后天冲脉损伤或先天冲脉未充，引起外生殖器或睾丸缺陷及副性征缺如或发育不全，而致生殖机能衰退。

此外，胞宫与督、带二脉亦密切相关。《儒门事亲》说：“冲、任、督三脉，同起而异行，同源而三歧，皆络带脉”。从而了解到冲、任、督三脉同起于胞脉，而分成三歧，相互之间关系密切，督脉总督一身之阳脉，为诸阳之会，并与任脉相配，两脉循环往复，使阴阳脉气协调，维持正常生殖机能，带脉位于腰带之间，内系精室，能约束其他经脉，加强经脉之间的关系。总之，冲、任、督、带四脉联系十二经脉与精室的生理功能有密切关系，因此把男性的生

殖系统与人的整体密切联系起来。

经血为水谷之精气，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。凡其源源而来，生化于脾，总统于心。藏受于肝，宣布于肺。施泄于肾，以灌溉一身。在男子则化为精，但使精气无损，情志调和，饮食得宜，则阳生阴长，百脉充实，苟不知慎，则七情之伤为甚，而劳倦次之，又或为欲不谨，强弱相凌，以致冲任不守者，亦复不少。此外，外感、内伤，或医药误谬，但伤营气，无不有以致之。凡人有衰弱多病，不耐寒暑，不胜劳役，虽然先天禀弱者常有之，然有以气血方长，而纵情亏损，或精血未满，而早为所丧，致伤生化之源，则终身受害。此未病二先，所当深察而洞之者也。这就充分说明男子“精”的产生，以及产生精病的原因，提醒我们要早期发现，早期治疗。

第二节 现代医学对生殖生理的概述

生殖机能是保证人种延续的各种生理过程的总称。哺乳动物的生殖，是借两性生殖器官的活动，和两性的配合而实现的。因此，生殖过程应包括生殖细胞（卵子和精子）的形成过程，交配和受精以及胚胎的发育过程（妊娠）等重要环节。

生殖器官包括性腺和附性器官，男性附性器官有附睾、输精管、射精管、精囊、前列腺、尿道球腺、阴茎等。

此外两性在达到性成熟时（青春期），还有性的特征出现，称为副性征，如男性的胡须、高大的体格、突出的喉头、低调的声音等。

以上所称的附性器官和附性征，虽然都由遗传所决定，但他们的发达则有赖于性腺分泌的辅助和催促，不然附性器官将永远保持在幼稚阶段，而副性征也永远不能出现。

切除性腺的作用：切除性腺的手术称为阉割，幼年阉割，就使附性器官的发育不能成熟，副性征也不出现。男性于青春期前切除睾丸，则在成年后，像貌类中性，面无胡须，身体肥胖，发音尖锐，阴茎保持于童年状态，性欲极低。我国封建帝王宫中的太监，就是遭受过这种肉体残害的不幸者，如在成年后阉割，则使附性器官和部分副性征渐趋退化。

第三节 男性生殖器官——睾丸的生理

一、睾丸的机能

睾丸具有生精作用，睾丸藏在阴囊内，其内部主要由迂曲的细管（称为曲精细管）所组成，是产生精子的地方。管内上皮有两种细胞，一种是精子发生过程中的各种精细胞，另一种是支柱细胞，后者具有支持和营养周围精细胞的作用。

精子是雄性生殖细胞，在其发生过程中，具有不同的形态。最原始的称为精原细胞，经多次分裂并长大成为精母细胞，后者再行分裂成为精子细胞，最后发育成为成熟的精子。精子成熟后，脱离管上皮而到曲精细管中，再缓缓移行到附睾部分，贮存在那里，直到射精时才释放出来。如不射精，精子即死亡而被吸收。

睾丸的生精作用开始于青春期，到老年即渐衰退，甚至

完全停止。但也有人报导，即使在极老时（90岁），仍可有生精能力。温度升高对于精子生成具有严重影响，腹腔内温度比阴囊内高 $1.5-2.0^{\circ}\text{C}$ ，这种微小的温度升高对于生精作用极为不利，如果用人工方法引导动物的睾丸移植于腹腔内，则使曲精细管退化，生精作用因而停止。人类患隐睾症，其睾丸留在温度较高的腹腔内而未降至阴囊，其结果也是一样，因而也不能生殖。这样看来，睾丸存留在温度较腹腔略低的阴囊内，对于保证正常生精作用的进行，则是必要的。

结扎输精管可使曲精细管退化，从而使生精作用停止，但不影响睾丸的内分泌机能。因此，附性器官和副性征并不因结扎输精管手术而产生障碍。

睾丸的内分泌机能：睾丸中产生的内分泌素是雄性激素，是体内附性器官和副性征发育的特殊刺激物，已由睾丸和雄性尿中提制出多种纯而有效的激素，其化学结构都属于类固醇，名称虽繁多，但作用却都相同，总称为雄激素。

雄激素：从睾丸中提制的雄激素称为睾丸酮，活性最强，一般认为它是由睾丸所分泌而释放到血液中的天然激素，至于它分泌的地点，有许多证据认为主要是间隙细胞。间隙细胞是位于曲精细管之间结缔组织内的成群细胞，在形态上也很像分泌细胞。

此外，在雄性尿中也曾析出若干种纯的具有雄激素活性的物质，最主要的是雄酮，它被认为是睾丸酮的代谢产物，其活性约为后者的 $1/7$ ，在雌性尿中也有雄激素，其主要来源可能为肾上腺皮质。因后者也产生雄激素。

雄激素的作用，可概括为两点：（1）刺激雄性附性器官

的正常发育，并维持它们在成熟状态。(2) 刺激附性征的出现，并维持它们在正常状态。雄激素在青春期开始分泌，它刺激附性器官完成正常发育。因它经常分泌，故能使附性器官保持在成熟状态而不致萎缩，注射雄激素于未成年的雄性动物体中，则可引起其附性器官的早熟，雄激素能防止切除睾丸大白鼠的前列腺、精囊、输精管等附性器官萎缩，所以雄性激素对雄性动物或人的附性征的出现和保持，具有决定性影响。

二、睾丸活动的调节

在人类或某些动物中，雄性腺（睾丸）的活动是经常的，生精作用也在不断地进行。在许多其他动物，睾丸具有季节性变化，只有在性活动中，才产生精子和雄激素。

调节睾丸活动重要的生理机制，是来自环境的感受性刺激，通过中枢神经系统的高级部位（大脑皮层、丘脑和丘脑下部）作用于垂体前部的促性腺机能而实现。因此，这种调节方式是神经——体液性的。垂体对性腺的作用是显著的，切除垂体则引起睾丸萎缩，而注射垂体促性腺激素则可使切除垂体动物的睾丸恢复正常活动。已知两种促性腺激素对于雄性动物同样具有作用，卵泡刺激素能促进曲精细管的增生和精子的成熟，而黄体生成素则能刺激睾丸的间隙细胞的发育，并分泌雄激素。因此，对雄性来说，黄体生成素又称做间隙细胞刺激素。

第四节 男性附性器官的解剖学特征

男性附性器官包括附睾、输精管、射精管、精囊、前列腺、考巴氏尿道球腺、阴茎等。成年男性生殖器官与盆腔结构的解剖学位置，见图1。

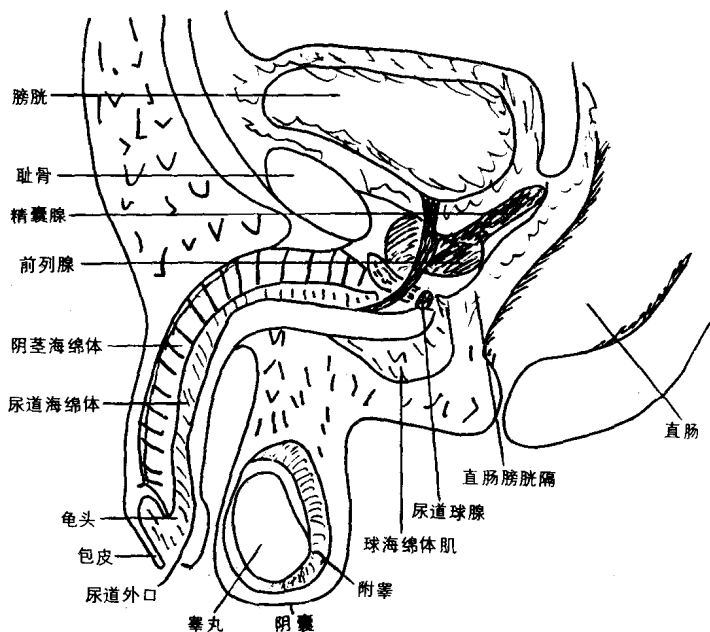


图1 男性生殖系统和某些盆腔结构 (侧面观)

由图中可见尿道由膀胱到阴茎末端开口并穿过前列腺的全程。成年男子的前列腺位于膀胱口下方和尿生殖隔上方

(见图 2)。

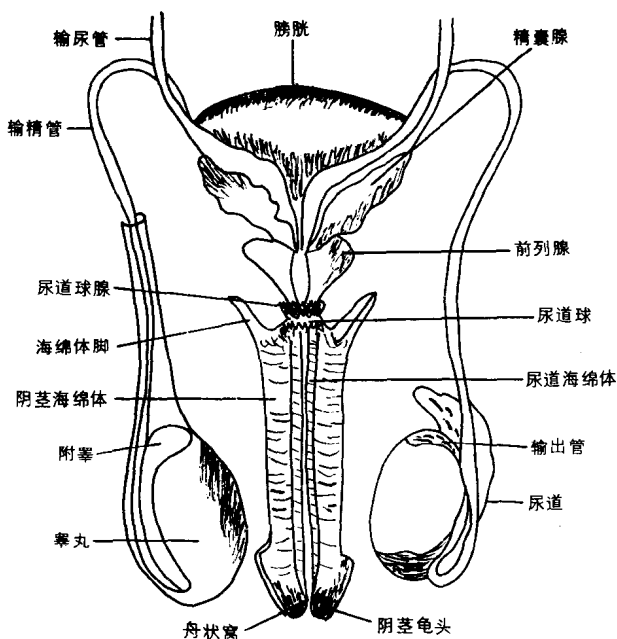


图 2 男性生殖系统 (后面观)

它的上面大部分与膀胱壁相连，在尿生殖隔内也能见到。尿道后面，在膀胱与直肠之间，Denonvillier 筋膜（直肠膀胱隔）覆盖前列腺和精囊腺的后面，并把它们与直肠前壁隔开。精囊腺导管与输精管壶腹部汇合形成射精管，射精管进入前列腺尿道，长仅 3—4 厘米，前列腺尿道底有许多小孔，它们是前列腺导管的开口，前列腺尿道底还有隆起的

尿道脊（精阜和前列腺囊），射精管开口于囊的直下方，尿道底的每侧各有一开口，前列腺和阴茎间为膜部，它周围由尿生殖隔的肌肉和其它成分包绕，尿道球腺位于尿生殖器隔内，在膜部尿道的后外侧，这些腺的导管长约 2.5 厘米，斜向前下方，开口于球部尿道底。

阴茎内尿道常称海绵体尿道，有时把上 1/3 叫球部尿道，其余部分称悬垂尿道或阴茎尿道。

男性附属性腺和生殖器的神经分布，见图 3。

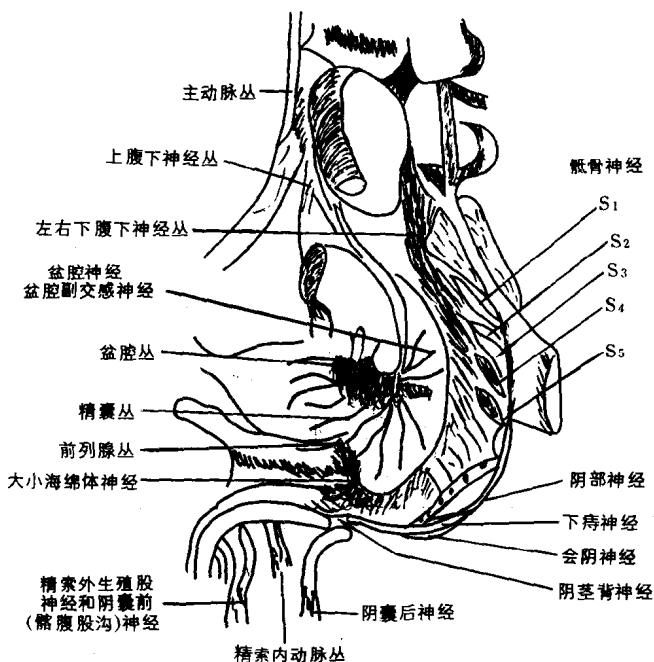


图 3 男性附属性腺和生殖器的神经分布

总起来说，男性附性器官的作用是运送精子到女性体内

以达到卵子受精的目的，而且是男性完成正常性交机能的重要器官，精子成熟后，即离开管内上皮移至曲精细管中，此时精子尚不能运动，借助于输出管和附睾的纤毛运动而移行至附睾部分暂时贮存。

输精管和射精管都是运送精子的管道，管壁有平滑肌膜，可收缩而将精液排出，精囊、前列腺和尿道球腺都可分泌液体，同精子混合而形成精液。在射精时，精液即经尿道而排至体外。此外，在性交时射精之前，前列腺和尿道球腺也有碱性分泌物排出，使尿道和阴茎头润滑，便于性交和精液的输出，并且中和尿道内的酸性，以保护精子的活动（酸性反应会减低或停止精子的活动）。

第五节 精囊腺

成人精囊腺为盘曲的腺囊或腺管，长约6厘米，宽约2厘米，紧在壶腹下方与输精管相通，每个腺都很弯曲，并有许多不规则的陷窝，管的近端变细汇入输精管形成射精管，然后射精管穿过前列腺，开口于前列腺尿道。

精囊腺分泌物为黄色粘液体，在组织切片中，它在腔内呈现为凝结的网状物。射精时，聚集在腺内的精囊腺分泌物借助于平滑肌的收缩而排出，精囊腺平滑肌的发育和功能象上皮一样依赖睾酮。

约有70%的精液来源于精囊腺，用手指按摩精囊腺，平均可收集到0.8—1.3毫升液体，果糖试验表明，精囊腺将精液在一次射精中排出，阻断附属性器官的血液供应，可影响分泌活动。

在性兴奋时，精囊腺的兴奋性变得极高，并发生收缩。当泄精时，输精管的内容物不像性静止时先进入精囊腺，而是通过射精管排入后尿道。射精时，精囊腺发生6—10次蠕动性收缩，使内容物排入尿道，提肛肌收缩对精囊腺分泌物的排出起重要作用。

曾用有色造影剂和X线摄影法研究射精前和射精时的精囊腺，在性静止期注入输精管的染料流入精囊腺，然后经射精管流入膀胱，这主要由于膀胱括约肌在性静止时松弛所致，当膀胱括约肌受损时，发生逆向射精，在这种情况下，射出的精液和精子进入膀胱。

过去认为精囊腺是精子的贮存库，但现在有的学者不这样认识，研究认为精囊腺不是精子的贮存库，经对精液分段研究表明，最后射出的一部分精液主要是精囊腺分泌物和很少量的精子。与其他部分的精液相比，这些精子是不运动或运动很小的。并常是低质量的，精囊腺内有精子，这大概是由于在性静止时精液流入精囊腺之故。性静止期越长，精囊腺中积存的精子数目越多，因为精囊液是最后射出的，它实际上起到冲出尿道中精子的作用。

精囊腺的分泌物是碱性，其特点是果糖含量特别高(315毫克/100毫升)，还含大量抗坏血酸，这为射精时的精子提供营养和能源。此外，精囊液含有某些“保护因子”，如蛋白酶抑制剂，这些抑制因子或许可稳定精子膜和防止释放有活性的顶体酶以保护精子的功能。有人认为精液内的(如抗糜蛋白酶等)蛋白酶抑制剂和其他低分子量的抑制物，主要由精囊产生，而纤维蛋白溶解酶则只有前列腺产生。