

男科病

诊治绝招

主编 李桂田 军彪

老中医坐堂

LAOZHONGYI ZUOTANG



河北科学技术出版社



《老中医坐堂》编委会

主编 王国臣 刘建平

编委 蔡建荣 张会珍 高 杰 孟建华 房家毅
杨新占 李 桂



● 前 言



历史悠久、疗效确切的中医药学在科学技术高度发达的今天，乘上了高速发展的现代科技列车，汲取了现代科技成果的营养，走上了快速发展之路。尽管中医临床上越来越多地借助于现代医学的实验室检查、仪器检查等诊断方法，但无论怎样发展，中医药学辨证论治的独特理论、遣方用药的绝妙方法、标本兼治的神奇疗效，无一不洋溢着中医药学的独有魅力，这正是中医药学几千年来得以源远流长的根本所在。

人们信赖中医，得益于其无可替代的疗效；人们去看中医，更钟情于老中医那亲切、和善的表情和深而不露的学识。老中医坐堂诊病一直是一条亮丽的风景线，将中医学的博大精深与老中医飘逸洒脱的性格绝妙地结合在一起，令人敬仰、信服。《老中医坐堂》系列丛书，就是将老中医请到书中来，营造一种老中医循循善诱讲解、面对面解答患者问题的氛围。通



过这一形式，使读者明明白白看病，清清楚楚吃药，轻轻松松调养，从而尽快康复。

《老中医坐堂》系列丛书包括《内科病诊治绝招》、《外科病诊治绝招》、《妇科病诊治绝招》、《儿科病诊治绝招》、《男科病诊治绝招》、《皮肤科病诊治绝招》6册，详细介绍了各科常见疾病的主要表现、如何诊断、如何治疗，并就治疗、调养中的一些关键问题进行了特别提示。这套书的文字叙述平和、通俗，字里行间流露出“老中医坐堂”的影子；内容实用，充分体现了中医治疗的特色，不失为是一套家庭医疗必备参考书。当自己或家人健康出现问题时，拿出来翻一翻，你将发现受益匪浅。

现代社会，人们对健康的认识较之以往有了质的飞跃。因为，越来越多的人意识到，没有健康的体魄，一切理想都无法实现。当我们关注身体、赶走疾病、赢得健康的时候，必要的医学常识是必不可少的。医学常识的获得，除了直接向医生请教外，读书可以说是最有效的方式。《老中医坐堂》系列丛书可以提供关于中医治病方方面面的知识，您不妨读一读。



中医学值得您信赖，老中医值得您信赖，《老中医坐堂》更值得您信赖！

编委会

2002年7月



●
目
录



阳痿·····	(1)
早泄·····	(6)
遗精·····	(10)
血精症·····	(14)
不射精症·····	(18)
逆行射精·····	(22)
射精痛·····	(26)
阴茎异常勃起·····	(29)
阴缩症·····	(33)
性欲减退症·····	(36)
性欲亢进·····	(40)
精液量过多·····	(43)
精液量过少·····	(46)
精液不液化症·····	(49)
精液不凝固症·····	(52)
脓精症·····	(55)
少精子症·····	(58)
无精子症·····	(61)



精子增多症	(64)
精子活动力低下症	(67)
死精子症	(71)
精子畸形症	(75)
男性自身精子免疫性不育症	(78)
阴茎硬结症	(82)
阴茎头包皮炎	(85)
阴茎结核	(89)
阴囊湿疹	(93)
阴囊蜂窝织炎	(97)
细菌性睾丸炎	(100)
病毒性睾丸炎	(104)
附睾炎	(107)
附睾结核	(111)
睾丸鞘膜积液	(115)
精液囊肿	(119)
隐睾症	(121)
精索静脉曲张	(125)
精索炎	(129)
输精管炎	(133)
急性前列腺炎	(136)
慢性前列腺炎	(140)
无菌性前列腺炎	(145)
前列腺痛	(148)
前列腺结石	(152)



前列腺结核	(157)
前列腺增生症	(161)
精囊炎	(167)
男性乳房发育症	(171)
男子更年期综合征	(174)
结扎术后综合征	(178)
淋病	(183)
非淋菌性尿道炎	(189)
性病性淋巴肉芽肿	(193)
软下疳	(197)
梅毒	(201)
生殖器疱疹	(207)
生殖器念珠菌病	(210)
尖锐湿疣	(213)
传染性软疣	(218)
股癣	(221)
滴虫病	(224)
疥疮	(227)
阴虱病	(230)
急性肾盂肾炎	(233)
慢性肾盂肾炎	(237)
泌尿系结石	(241)
乳糜尿	(246)
前列腺癌	(249)
阴茎癌	(254)



睾丸肿瘤 (259)

参考文献 (263)



阳 痿

正常情况下，性兴奋刺激从高级中枢神经脊髓传导到勃起中枢，勃起神经（盆神经）传导到阴茎海绵体神经丛引起海绵体充血——勃起。

阳痿是最常见的男子性功能障碍，表现为阴茎不能勃起，或勃起硬度不足，无法插入阴道进行性交。阳痿有器质性、功能性之分，绝大多数为功能性病变，约占全部病例的 85% ~ 90%，其原因有性心理发育受阻、夫妻关系不洽、情绪紧张、医源性影响等；属于器质性病变者极少，约占 10% ~ 15%，其原因有严重生殖器先天或后天畸形、内分泌紊乱、神经系统疾患、精神病、血液病、血管疾病等。

阳痿还有原发性和继发性之分，原发性阳痿表现为从来没有过性兴奋时的阴茎勃起，而继发性阳痿则有成功的勃起史，但后来发生了障碍。

器质性病变引起的阳痿表现为阴茎在任何时候均不能勃起，即不能在性兴奋时勃起，亦无自发性（如睡梦中或膀胱充盈时）勃起；功能性阳痿则有自发性勃起，而在性兴奋时不能勃起，或在性兴奋时能勃起，但在试图性交时勃起又消失。器质性阳痿十分少见，也很难康复，而功能性阳痿大多可以治愈。

大部分阳痿与精神心理因素有关，很多人因一两次性交失败而自认为出现了阳痿，这种紧张和焦虑的心理导致性功能障碍，应解除不必要的焦虑。新婚夫妻缺乏经验，男方紧张、激动，女方恐惧、羞涩，性交时配合不好，导致失败，乃是常事，不该互



相埋怨、指责，随着时间推移，多能满意解决。已婚男子偶然因发热、过度疲劳、情绪不佳等引起的一时性阳痿，多半是一种正常的抑制；未婚男子自称阳痿（无性欲或性欲低下）往往只是没有足够的刺激引起性欲，均不能视作病态。



有哪些症状？

在有性刺激和性欲的情况下，阴茎不能勃起，或虽能勃起而不坚久，以致不能插入阴道进行性交。



需要做哪些检查？

1. 体检：应注意病人的全身表现，包括血压、营养及健康状况，第一性征发育情况，有无男性乳房发育，仔细检查腹部有无手术瘢痕、肿块、搏动及杂音。重点检查生殖器，有无睾丸，睾丸的大小、质地。阴囊及阴囊内有无异常。阴茎有无畸形、包茎、龟头炎、包皮龟头炎，是否做过包皮手术。直肠指诊应注意肛门括约肌的张力，以了解海绵体反射是否正常。

2. 实验室检查：对怀疑阳痿的患者，除做全血细胞计数、尿常规、前列腺液、肝肾功能、血电解质、血脂、血糖、甲状腺功能以外，还应测定血清促卵泡成熟激素、促黄体生成素、催乳素等。必要时进行染色体、糖耐量试验等多项检查。



如何自我判断阳痿？

正常男子在夜间睡眠中都可发生阴茎反射性勃起。青春期每晚平均勃起6次左右，每次20~30分钟；青壮年平均每晚勃起4次左右；65岁以上的健康老人，每晚仍可有1~1.5小时的总勃起时间。夜间阴茎的反射性勃起与性刺激无关，也不受精神心理因素的影响，可用于鉴别阳痿是由于精神心理因素引起的，还是由于疾病因素引起的。假如阳痿患者无夜间勃起或勃起程度在同年龄组正常值之下，即可能存在疾病因素。若阳痿患者有正常的夜间勃起，则是精神与心理因素造成的。

自我判断阴茎夜间勃起有以下几种方法：

1. 邮票试验：用四张联孔邮票环绕阴茎体部，将重叠部分粘住，使之形成一环后入睡。清晨检查邮票联孔处是否撕裂，撕裂者表示有夜间勃起。如果是重叠部分未粘牢而脱开则无意义。

2. 阴茎周径测量：有一种市售的带状软尺（一般为纸质的），一端连接一方形搭扣，睡前将其围绕阴茎，一端从搭扣中穿出，先读下阴茎软缩状态下的周径基数，次晨再看数据有无变化。睡前与醒后数据之差即为夜间勃起后阴茎周径增加数。正常人增值为1.5~4.1厘米。若大于1.5厘米，所患阳痿可能是精神因素所致；小于1.5厘米，则要想到可能是疾病因素所致。

3. 阴茎强度测量：用一根市售的纸质阴茎强度测量带，睡前环绕阴茎粘贴，次晨观察带上的三根小色带断裂情况。如果小色带无一根断裂，表示没有夜间勃起，阳痿是疾病所致。仅断裂红色小带为无效勃起，断裂红、黄两条色带为不充分勃起，阳痿原因仍要考虑疾病因素。假如红、黄、蓝三条小色带全部断裂，说明夜间勃起良好，阳痿系精神与心理因素所致。



如何治疗？

熟地 20~40 克，制首乌 40 克，枸杞子 20 克，山药 15 克，阳起石（先煎）15~30 克，仙灵脾 5~10 克，麻黄 1~3 克，黄狗肾（临睡前吞服）0.5 克。

* 腰痛膝软，加焦杜仲 15 克，黄精 12 克；

* 失眠，加炒枣仁 15 克，远志 12 克，或苏叶 10 克，百合 10 克；

* 气怯乏力，自汗，加党参 15 克，黄芪 15 克，山萸肉 12 克；

* 头晕胀痛，加菊花 12 克，白芍 12 克；

* 阴囊潮湿发凉，加巴戟肉 15 克，菟丝子 15 克。

上药加水煎煮 2 次，将两煎药液混合均匀，分 2 次服用，每日 1 剂。



有哪些单验方？

1. 蜈蚣 18 克，当归 60 克，白芍 60 克，甘草 60 克。先将当归、白芍、甘草研末，过 90~120 目筛，然后将蜈蚣研末，再将两种药粉混合均匀，分为 40 包，每次 1/2~1 包，早晚各 1 次，空腹用白酒或黄酒送服，15 天为 1 个疗程。

2. 茯苓 30 克，石菖蒲 10 克，甘草 6 克，白术 15 克，酸枣仁 10 克，柴胡 12 克，远志 10 克，人参 10 克，当归 15 克，山药 30 克，巴戟天 10 克，水煎，分 2 次服，每日 1 剂。

3. 蛤蚧尾 10 克，鹿茸粉 5 克，研末，每次 3 克，每日 1 次，温开水空腹冲服。



特别提示

1. 新婚夫妇缺乏经验，男方紧张、激动，女方恐惧、羞愧，性交时配合不好乃是常事，不应互相指责、埋怨，随着时间的推移，多能满意解决。
2. 生活要规律，注意劳逸结合，不要过度紧张和疲劳，勿过量饮酒，不要吸烟，夜间进食不宜过饱，睡前用温水洗脚，被褥不宜过厚，衬裤不宜过紧。
3. 节制性欲，不宜过度，但也不要相隔时间太长，一般以每周1~2次为宜，并要戒除手淫的不良习惯。
4. 体育锻炼能使气血和畅，对本病康复有帮助，病人可根据体力条件，选做各种体育运动，如长跑、游泳、球类、散步、体操、拳术等。避免过度的脑力劳动。
5. 尽量避免服用抑制性功能的药物，如利血平、甲基多巴、速尿、安体舒通、阿托品、甲氟咪胍、哌替啶、利眠宁、黄体酮等。
6. 必要时做一些辅助检查，积极防治原发疾病。



早 泄

早泄是指阴茎不能勃起正常，不与女性进行性接触时可勃起数分钟至几十分钟不射精，一旦进行性交时，触之即泄，或尚未与女性接触时即行射精，或进行性交不足1分钟即行射精，随之阴茎痿软，不能继续性交者。青年新婚夫妇，由于对性生活没有足够的了解，情欲容易激发，或是久别重逢的夫妻，其男子精满易泄，一般不可视为早泄。

引起早泄的原因有以下几方面：

1. 习惯性早泄：这类患者往往有婚前性交史，首次性交多是在害怕被人发现的不利环境和紧张的心理状态下进行的，性交时力求快速射精，使快速射精成为一种习惯。结婚后环境、气氛即使轻松愉快，也难于改变已建立起来的快速射精的习惯。

2. 兴奋性早泄：多因性交次数过少，一旦交合反应过分强烈，极易发生早泄。

3. 精神紧张性早泄：精神过分紧张及中断性交也是引起早泄的原因之一。

4. 手淫史早泄：患者婚前多有很长时间的手淫史，由于手淫时怕被同伴发现，总想尽快射精，于是养成一种病态心理及病态射精习惯，以致于稍有刺激，就会发生射精。

5. 心理性早泄：心理性早泄的患者多有自卑心理及病态心理，大多对性知识无知及对性交技术缺乏，或对性伙伴的怨恨、敌意、焦虑等。

6. 长期过度的放纵性欲，或受黄色影视及文学作品的刺激，



性幻想等，也是引起早泄的常见原因。



有哪些症状？

对于轻中度的早泄，各家诊断标准不一，常见的分为以下几种：

1. 以时间为标准，从阴茎插入阴道至射精的时间如短于 2 分钟即为早泄，但严格地讲，应短于 30 秒钟才算早泄。

2. 以抽动次数为标准，阴茎插入阴道中抽动次数少于 10 次为早泄。

3. 以性伴侣的反应为标准，认为在性活动中，如果有 50% 以上的性交不能使女方达到性高潮亦可称早泄。

4. 以控制射精反射的能力为标准，有人认为，射精可以通过学习训练之后而控制，如果长期不能控制射精，就是早泄。

一般认为，出现下列情况就应到医院就诊：

1. 只要看到裸体，甚至书刊、影视中有性色彩的画面，就情不自禁地出现射精。

2. 只要身体一接触异性，尚未进行器官的接触，就出现射精。

3. 男女生殖器刚一接触即出现射精。

4. 以往性生活时可达较长时间，但近来性交时间比以往明显缩短，而女方有较长时间得不到性满足。

5. 进入阴道抽动数次即射精。

前 4 种情况应尽早去医院诊治，而第 5 种情况，要看双方的态度，如果女方感到很满意，而男方也觉得没有什么不妥，就不必诊治。



需要做哪些检查？

一般早泄者多因各种非器质性因素所致，故无需进行辅助性检查，怀疑内分泌因素所致者，可做血中睾酮含量的测定。另外，一般体检应注意患者是否包皮过长，以排除包皮过长引起早泄之可能。



如何治疗？

柴胡9克，红花9克，桃仁9克，赤芍9克，川芎9克，当归9克，熟地30克，紫石英20克，枳壳5克，牛膝5克，桔梗5克。

- * 早泄，梦遗，去紫石英、牛膝，加黄柏9克，知母9克；
- * 阳痿，加蛇床子9克，韭菜子9克；
- * 不射精，加炮山甲9克，王不留行9克；
- * 睾丸肿痛，加橘核6克，小茴香6克，川楝子9克；
- * 睾丸肿块，加三棱9克，莪术9克，海藻9克。

上药加水煎煮2次，将两煎药液混合均匀，分2次服用，每日1剂。



有哪些单验方？

1. 细辛、丁香各20克，浸泡于95%乙醇100毫升内15天，使用时以此药液涂擦阴茎龟头部位，3分钟后即可行房事。
2. 金樱子500克，党参50克，续断50克，仙灵脾50克，蛇床子50克，白酒2500毫升。上药浸入白酒中，密封瓶口，半