

阳痿遗精早泄特效方

王晓鹤 编著



中国医药科技出版社

阳痿遗精早泄特效方

王晓鹤 编著

中国医药科技出版社

阳痿遗精早泄特效方

王晓鹤 编著

中国医药科技出版社出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
山西省新华书店发行
山西省新华印刷厂印刷

开本：787×1092mm 1/32 印张：4.875
字数：105千字 印数：1—19800册
1990年8月第1版 1990年8月第1次印刷

ISBN 7-5067-0225-8/R·0260 定价：2.40元

目 录

第一章	阳痿	(1)
第二章	早泄	(33)
第三章	遗精	(48)
附:	不育	(70)
第四章	古今效方类编	(94)
第一节	温肾壮阳类	(94)
第二节	滋阴填精类	(116)
第三节	补养气血类	(124)
第四节	涩精止遗类	(132)
第五节	清热化痰类	(141)
第六节	行气活血类	(144)
第七节	外用药类	(146)

第一章 阳 痿

阳痿亦称“阴痿”、“阴器不用”、“宗筋弛纵”等，是一种令男子苦恼的性机能障碍症，患者的精神压力超过生理影响，而且社会上有些偏见，认为阳痿患者似乎就是“不合格的男人”。

阳痿是指男子在有性欲的状态下，阴茎不能勃起进行性交，或阴茎虽能勃起，但不能维持足够的硬度和时间以完成性交。前者临床上称为完全性阳痿，后者称为不完全阳痿。一次也没有将阴茎纳入阴道者，称为原发性阳痿；曾经有过成功的性交，其后发生阳痿者，称为继发性阳痿。有的人只在特定的境遇中才发生阳痿，换成别的地方又能够性交成功，称为境遇性阳痿。原发性阳痿比较少见，预后一般不好；继发性阳痿比较多见，如果治疗得当，预后较佳。

性生活平素正常的男子，偶然出现阳痿症状，可能是一时性的疲劳或重病之后的焦虑、醉酒等原因引起。原因消除后，阳痿便不再出现，这种情况不必当作阳痿来诊断治疗。但有人却因此而造成精神负担，以致最后形成阳痿。

一、病因

(一) 精神因素

精神因素是引起阳痿最常见和最主要的原因，约占发病总数的80%~90%。不少患者的精神创伤可以追溯到童年时代，如曾受到过性抑制教育，认为性行为是淫荡、不洁和褻

渎行为；或有过性经历中的创伤，如强迫性的性生活，以及因手淫或者同性恋而受过处罚等。但最常见的是因夫妻关系不睦，对女方怀有敌意；或夫妻间的性生活互相配合不和谐，没有得到理想的性满足，对性行为引起反感而导致的阳痿。

性交环境不适宜，如一屋内多人居住，性交时有戒心或有顾虑，也可以导致阳痿。但有不少人发生阳痿，是由于缺乏性的知识，心中恐惧，害怕性交失败而使女方不满意，于是就形成阳痿；或某次性交不满意，就误认为自己有阳痿等。由于这类人有疑虑或恐惧心，每次虽有性的要求，但到准备性交时，思想上又出现紧张、害怕、担心的念头，结果反而使勃起的阴茎软缩，不能性交。

此外，手淫过度及房劳过度，也是引起阳痿的常见原因。房事过多，特别是重复性交，日久则使勃起神经中枢呈抑制状态，就会产生机能性阳痿。

（二）器质因素

器质性的原因是指由性器官解剖上的缺陷所致。不论何种原因，使性器官各部分发育不全或痿缩等，都可以引起器质性阳痿。如阴茎弯曲，尿道下裂，腮腺炎并发睾丸炎所致的睾丸萎缩，睾丸疾病如睾丸肿瘤切除后，外伤将睾丸切除者，以及尿道的严重外伤，损伤勃起神经等。这一类阳痿临床治疗比较困难，有的甚至无治愈的可能。

此外，泌尿生殖系统的炎症，如前列腺炎、精囊炎，血液病、糖尿病，以及酒精中毒等都可以通过影响性神经反射、性激素的分泌而导致阳痿。

（三）药物影响

有些药物长期服用可以抑制性功能导致阳痿。

1. 作用于中枢神经系统的药物：酒、鸦片类及麻醉药、巴比妥类及其它催眠镇静药、抗焦虑药、单胺氧化酶抑制剂、苯丙胺、碳酸锂、心得安等。

2. 激素类药物：促肾上腺皮质激素及可的松类、雌激素等。

3. 抗胆碱能药物：三环抗忧郁药、各种抗精神病药、阿托品、普鲁本辛及其它解痉剂等。

4. 抗肾上腺素能药物：呱乙啶、甲基多巴、蛇根碱等。

(四) 中医对阳痿病因病机的认识

中医认为阳痿的病因可概括为三个方面：一是失于节制，如房事过度，屡犯手淫；二是情志损伤，如因思虑烦劳，或卒惊大恐；三是其它疾病累伤及肾所致，如因久患尿浊、遗精耗伤肾精，渐至阴阳两虚，或湿热下注转变为阳痿。其病机以阳虚火衰者为多，而阴虚火旺者较少。

1. 命门火衰：中医认为肾藏精、主命火。肾精为元阴，是生殖与生长发育的根本物质；命火为元阳，是生命之火的原始动力。由于素体阳虚，或年高命门火衰，或久病伤肾，或房事过度，或手淫无节制，久之致精气虚损，命门火衰，不能促进性机能，故而性欲减退，阳痿不举。

2. 心脾受损：阳明为水谷气血之海，主润宗筋。思为脾志，心主神明。思虑过度，使人心脾两伤，生化无源；或大病久病之后，中气虚弱，气血未复，均可导致宗筋失养而致阳痿不举，或举而不坚。

3. 惊恐伤肾：惊恐伤肾，使肾气虚怯，精气不充。渐致阴精亏损、命门火衰，下元失于温养，则阴器弛软不用。

4. 湿热下注：过食肥甘，酗酒无度，戕伤脾胃，运化失常，胃中积滞不化，聚湿生热，久而久之，湿热下注；或外感湿热之邪蕴郁下注，浸淫肝肾。外阴为肾所主，肝的经脉循行经过阴器，湿热浸淫肝肾，宗筋弛缓，导致阳痿不举。

总之，阳痿的形成无不因为肾精亏，命火衰。一般初起命火未至大衰，表现为肾阳不振，阳事不举或举而不坚，难以支持性生活。久则正气渐伤，命门虚衰则痿软不举。甚则肾精亏虚，导致脑髓不足，命门火衰，阴寒内生，出现阴阳两衰，脏腑功能不足的虚损证。

二、辨证论治

（一）辨证要领

1. 辨发病的缓急及阴精与命门损伤的轻重：一般起病缓者，多先有遗精、早泄，其伤肾精重，伤命火轻；起病急者，突然阳痿而不能举，则伤命火重，伤肾精轻。从症状来说，初起肾精命火损伤不甚者，仅有阳事不举或举而不坚，而无明显的全身症状，或仅伴有头晕、身倦无力。久则肾精命火俱损者，除现阳痿不举和肾精亏损、脑髓不足的症状外，还伴有头晕目眩、记忆力衰退，精神萎靡，腰膝酸软，形寒肢冷，腹胀便溏，阴寒精气清冷等症状。

2. 辨病因与损伤脏腑：因色欲过度、手淫无制渐成阳痿者，发病缓，病主要在肾，其证多先有遗精、早泄，初起阳事易举而不坚，渐至不举。因忧思烦劳而成阳痿者，发病缓，病在心肾，证见性欲减退或没有性欲要求，阴器弛缓不易举，或举而不坚。因卒惊大恐而成阳痿者，发病急，伤在肾、肝，证见突然阳痿不举。因久患遗精、尿浊而渐成阳痿者，发病缓，病在肝肾，先有遗精、尿浊渐致阳痿。因湿热

下注而阳痿者，病在肾，累及肝脾，证见阴器弛纵不举，阴囊潮湿有臊气味。

3.辨兼证：凡思虑伤心神而致阳痿者，伴有精神抑郁、心悸、少寐。惊恐伤肾致阳痿者，伴有情志不悦，心胆虚怯。湿热下注致阳痿者，伴有小便黄赤等湿热症状。

（二）论治要点

阳痿一证，因多见阴精不充和火衰无力，故补火兴阳、滋阴益精并用，阴阳两补法是其治疗大法。其次，补气血，养心神也是常用的方法，可与阴阳两补法互为主辅应用。此外，对少数有火者宜用清，有湿者宜化湿，有寒者宜用辛温。

1.补火益精：补火是温肾兴阳，益精是滋肾填精。二者相辅为用，可使阳得补而能举，精得补而能强，这是治疗命门火衰的基本方法。补阳宜用辛开温养，常用药物有仙茅、淫羊藿、巴戟天、补骨脂、肉苁蓉、沙苑子、菟丝子、锁阳、蛇床子、韭子，可补肾壮阳生精，更须配血肉温阳之品，如鹿茸、鹿角胶、海狗肾、黄狗肾等壮阳益精。只有阳衰阴盛者，才可用熟附子、肉桂等辛热助阳之品。益精宜甘润滋养，常用药物有熟地、山萸、枸杞子、山药，不仅可益阴生精，且能制补阳药之辛燥，以防纯用辛热燥烈产生偏胜之害。

2.补益心脾：补益心脾能助元气之恢复，故不仅是治疗思虑惊恐阳痿的主要方法，而且也是其它原因阳痿的辅助治法。常用人参、黄芪、山药、黄精之类益气，酸枣仁、柏子仁、远志、茯苓、当归、龙眼肉等养血安神。

3.泻火：用于兼证有心、肝火旺证状者，常与补肾益

精、补益心脾药同用，有补泻兼施、寒温并用之意。相火旺盛者常用知母、黄柏以降火。心火亢盛者，可用黄连、莲子心以清泻心火。

4.化湿：主要用于下焦湿热阳痿，也常和补益心脾药同用。其法常用黄柏、黄芩苦寒燥湿，苍术、茯苓、泽泻淡渗化湿；或兼用龙骨、牡蛎之属固涩安神。

5.温化：多用于阳虚而寒湿盛者，常与补命火药同用。常用药物有熟附子、肉桂、葫芦巴、仙茅、补骨脂等。

(三) 常见证治

1. 命门火衰

症状：阳事不举，或举而不坚，精薄清冷，腰膝酸软，头昏耳鸣，面色晄白，神疲倦怠，畏寒肢冷，舌淡胖嫩，脉沉弱，尺脉尤甚。

分析：肾气虚弱，命门火衰则精薄清冷，阳事不举；阳虚不能温煦形体，振奋精神，故面色晄白，神疲倦怠，形寒肢冷；腰为肾之府，肾精亏乏则腰膝酸软；髓海空虚则头昏耳鸣。尺脉属肾，阳虚鼓动无力，故尺脉沉弱尤甚。

治法：温肾壮阳。

方药：右归丸加减。

熟地10克 山萸8克 枸杞子10克 菟丝子10克 肉桂8克 附子10克 巴戟天10克 仙灵脾15克 阳起石8克 鹿角胶8克

方中肉桂、附子、菟丝子、巴戟天、仙灵脾、阳起石、鹿角胶等温肾助阳，益火之源；熟地、山药、山萸、枸杞子等滋阴补肾中之精，取“阴中求阳，生化无穷”之意。诸药配合，俾阴阳协调，肾气振奋，宗筋强健，阳事得兴。

2. 心脾虚损

症状：阳痿，无性欲要求，心悸健忘，失眠多梦，纳呆食少，腹胀便溏，倦怠无力，面色萎黄，舌淡苔白，脉细弱。

分析：思虑过度，心脾受损；心血耗伤，神失所养，则心悸健忘，失眠多梦；血虚精亏，宗筋失养，作强无力，则阳痿不举；脾失健运，则纳呆食少，腹胀便溏；气血不充，则面色萎黄，倦怠无力，舌淡脉弱。

治法：补益心脾。

方药：归脾汤加减。

党参10克 白术10克 茯苓8克 黄芪30克 龙眼肉8克 酸枣仁8克 木香3克 当归10克 补骨脂10克 菟丝子10克 仙灵脾10克

方中党参、白术、茯苓、黄芪益气健脾；当归、枣仁、龙眼肉养血安神；补骨脂、菟丝子、仙灵脾温补肾阳；佐木香理气助运，使上药补而不滞。诸药合用，可使心脾得养，气血充盛，肾气健旺，宗筋作强有力。

3. 肝郁不舒

症状：情绪抑郁，或烦躁易怒，胸闷不适，胁肋胀痛，食少便溏，阳事不兴，苔白脉弦。

分析：肝主筋，而阴器为宗筋之汇。若长期情志不遂，忧思郁怒，或长期夫妻关系不睦，或性生活不和谐，则使肝的疏泄功能失司，宗筋所聚无能而痿。胁肋为肝经所布，肝郁气滞，疏泄不能，则抑郁烦躁，胸闷不适，胁肋胀痛，肝气乘土，脾运失健，则食少便溏。苔白脉弦为肝脾失和之征。

治法：疏肝解郁。

方药：逍遥散加减。

柴胡10克 白芍10克 当归10克 白术10克 茯苓8克
菟丝子8克 甘草5克 香附5克 补骨脂10克 枸杞子
10克

方中柴胡、白芍、当归、香附可疏肝解郁，养血活血；白术、茯苓、甘草可健脾助运；补骨脂、菟丝子、枸杞子补益肝肾。诸药配合，有疏肝、解郁、益肾、助阳之功，故阳痿可愈。

4. 惊恐伤肾

症状：阳事不举或举而不坚，精神苦闷，胆怯多虑，心悸失眠，舌淡，苔薄，脉弦细。

分析：恐则伤肾，惊则气乱。气泄于下，则阳事不举或举而不坚；暴受惊吓，心神被扰，则精神苦闷，胆怯多虑，心悸失眠；脉弦细乃惊恐伤肾之象。

治法：益肾宁神。

方药：安神定志丸合达郁汤加减。

党参12克 熟地10克 山药10克 山萸8克 杜仲8克
枸杞子10克 当归8克 甘草6克 茯苓8克 远志8克
龙齿15克 菖蒲8克 升麻3克 柴胡6克

方中熟地、山萸、杜仲、枸杞子益肾；党参、山药、当归、甘草补益气血；远志、菖蒲、茯苓、龙齿安神；因恐则气下，故佐以升麻、柴胡以升阳。

5. 湿热下注

症状：阴茎萎软，阴囊潮湿臊臭，下肢酸重，小便黄赤，舌苔黄白厚腻，脉弦滑。

分析：湿热侵淫，宗筋弛纵，则阴茎萎软；湿热流注于

下，则见阴囊潮湿臊臭，下肢酸重；湿热下注膀胱，则小便黄赤。舌苔黄白厚腻，脉弦滑为湿热内阻之征。

治法：清热利湿。

方药：龙胆泻肝汤合二妙散加减。

龙胆草10克 黄芩10克 车前子10克 栀子6克 泽泻8克 木通8克 草薢8克 黄柏6克 苍术15克 薏苡仁20克。

方中龙胆草、黄芩、栀子清泻肝火；车前子、草薢、木通清热利湿；黄柏、苍术清热燥湿；薏苡仁、泽泻淡渗利湿。本方重在清利湿热，湿热祛，病因除，阳痿不治自愈。

另外，对饮酒导致湿热下注型阳痿不举的治疗，北京著名中医赵金铎用龙胆泻肝汤加大黄、葛根治疗，足资借鉴。我们在临床上用本方治疗急、慢性前列腺炎亦常获效。

三、其它疗法

(一) 针灸治疗

1. 体针疗法

主穴：次髎（针）、曲骨（针）、阴廉（针）、大敦（灸）、神阙（灸）。

配穴：身体虚弱，食欲不振，大便不畅者加针足三里；失眠者加针百会、内关。

方法：每隔2~3天针一次，10次为一疗程，休息一周，再进行第二疗程。针感弱者，开始时每天针一次，三次以后再间隔针刺，但大敦、神阙每天都要灸。患者在第一疗程治疗时，注意不要同房。

手法：次髎、阴廉穴，以刺到局部出现酸、胀、重感为度，曲骨穴针的深度以出现电击感向尿道根部放射为止。这

三个穴位，在针感强者，捻针的手指感到重、紧、滞，用“平补平泻”或轻快的捻转手法，运针一分钟，留针五分钟，在针感弱者，捻针手法感到轻、滑、松，用“飞”或慢搓的手法，运针约二分钟，留针10分钟。起针时稍加运针。大敦穴用艾条灸治五分钟，火力要足，用雀啄法进行，神阙穴要隔盐灸，严禁灸出泡来，以防感染。

按：针灸治疗阳痿，具有疗效显著，简便易行，花钱少的特点，近年来已被广泛应用。如《性功能障碍的中医治疗》中采用针命门、肾俞、石门、关元、足三里，灸气海、中极、志室的方法，每次选3~5个穴位，隔日针灸一次，10次为一疗程。疗效尚好。此外，陶正新氏取关元、中极、太溪、会阴（灸）穴，配太冲、大陵穴针刺；李怀仁氏等针刺阳痿穴（肾俞穴上2寸半，督脉向外开1寸处），临床观察都具有补肾强精的作用。

2. 耳针疗法

取穴：肾、脑、屏间、精宫、外生殖器、神门。

方法：每次选2~4穴，隔日一次，10次为一疗程。

3. 水针疗法：

取穴：关元、中极、肾俞。

方法：维生素B₁₂0.2毫克，当归或黄芪注射液2毫升，选用一种加入等量10%葡萄糖液作穴位注射，每次注射二个穴位，10次为一疗程。

按：这种疗法根据针灸的原理，采用穴位注射，既取针刺之功，亦收药物治疗之效。如姜延录氏用针灸配合0.5%普鲁卡因20毫升长强穴封闭；刘建洪氏用士的宁1毫克穴位注射关元、百会、太溪、哑门；雷伦氏采用狗睾丸水解提取

10% 壮阳注射液注射肾俞、关元、三阴交，每日 2~4 毫升；来心平氏采用针刺与穴位注射并用的方法，针刺关元、三阴交等穴，配合 5% 葡萄糖液加硝酸士的宁注射液注入八髎穴，每穴注入药液约 4 毫升；徐可福氏用鹿茸精注射液 4 毫升分别注入关元、气海、命门、足三里等穴；朱遇春氏用胎盘注射液 2 毫升（或维生素 B₁）加 0.5% 普鲁卡因 8 毫升分别注入肾俞、气海、中极、关元、小肠俞、膀胱俞等穴；还有的用士的宁 2 毫克、加兰他敏 2.5 毫克，加 1% 普鲁卡因 10 毫升，注入骶裂孔内封闭，对顽固性阳痿有效。

以上报道，所用药物众多，应进一步对比、筛选出既利于组织吸收，又有较高治疗作用的药物来，这对今后进一步提高疗效，必将大有裨益。

4. 电针疗法

取穴：八髎、然谷；关元、三阴交。

方法：上述两组穴位可交替使用，用低频脉冲电，通电 5 分钟。

按：电针疗法是用针刺和脉冲电流相结合来刺激穴位的一种治疗方法，近年来已被广泛应用。如马瑞寅氏采用骶骨旁（平 19 椎旁开）经坐骨大孔针刺“盆丛”，然后用 6805 电针仪，以断续给予电刺激的方法治疗，取得较好疗效。印度巴罗达针刺训练及研究中心选用阴茎根部 4 穴（阴茎根部上下左右各一，国内有人将此定名为“催欲”穴）及局部的归来、气冲、腰俞、腰阳关穴；远端的三阴交、委中穴，再配以百会、内关、神门及耳穴的擎丸穴，然后用电针刺，效果亦好。

5. 头针疗法

取穴：生殖区。

定位：从额角处向上引平行于前后正中线的2厘米长直线，左右各一条。

手法：刺入后，使针体作快速旋转，每分钟200次左右，每次旋转要左右各两转。捻转持续约0.5~1分钟，然后留针5~10分钟，再重复捻转，用同样方法再捻转两次，即可出针。

疗程：每日或隔日一次，一般10~15次为一疗程。休息5~7天，再作第二疗程。

此外，还有埋针疗法。褚成炎氏采用三阴交埋针，一次埋针3天，并按压会阴穴的方法治疗阳痿。还有针刺配合TDP辐射线照射，以局部发红使人感到舒适为宜，疗效亦佳。还有人用埋线和割治的方法治疗阳痿。前者如《遗精、阳痿证治》一书，取关元、三阴交、肾俞、足三里穴，每次选用2穴，埋入羊肠线。后者即在肱二头肌中间割治，以摘除脂肪、结缔组织为主。

总之，随着科学技术的不断发展，我国古老的针刺疗法，在取得针刺麻醉重大成果的同时，针刺治疗的方法、手段也逐步在扩展、在更新，尤其是随着声、光、电、磁学科的逐步渗透、结合，针灸疗法正在不断地得到发展，阳痿的治疗方法亦随之而多样化。

（二）气功疗法

中医认为，性神经衰弱是人的元气耗损，使原来正常的性功能发生了紊乱。要恢复其正常，除了常做内养气功、真气运行法，来静养元气、保护功能外，下列功法对治疗阳痿有显著的疗效。

1. 提撮会阴法

此功法主要关键在于从会阴穴以意念引气上行，这样可使阴部肌肉收缩，血液循环得到改善，使生殖器官及其周围的肌肉收缩功能得到锻炼。因此，对阳痿、早泄、遗精能起到预防和治疗作用。

(1) 仰卧式

全身伸展，仰卧于木板床上，枕头高低以舒适为度，两上肢平伸于身体两侧，两腿自然伸直，两脚稍分开，肘臂放松，手指微握拳放于身侧，口眼微闭，舌抵上腭，排除杂念，意守丹田（脐下五公分处），待唾津自然产生。此时一边用鼻吸气，一边以意念从会阴处慢慢向上运气。同时舌用力抵住上腭，两手紧握拳，脚趾向前曲，并停止呼吸3~5秒钟。然后舌慢慢离开上腭，用鼻子慢慢呼气，全身放松。如此反复做20次。

(2) 慢步式

慢步式即一边慢步而行，一边练习气功。练时先要排除杂念，意守丹田，口眼微闭，舌抵上腭，两臂自然下垂，手指微曲，呈半握拳状，脚尖抓地。然后开始慢步行走，同时意念亦慢慢由会阴向上运行。如此慢步而行3~5分钟后，就会感到会阴部有轻松感，此时可继续慢步1~2分钟。此功早晨起床后和晚上就寝前可各做一次。

(3) 站桩式

身体自然站立，两脚平行分开，与肩同宽，同时脚趾用力抓住地面。两膝微屈，稍向内扣，臀部稍向下坐，两臀自然下垂，两手呈半握拳状。上体正直，微收下颏，含胸收腹，腰部放松，两眼稍合，目向下视，口齿微闭，舌抵上