

男性病中医诊疗学

戴锦成 戴春福 编著

福建中医学院

二〇〇二·九

前 言

男性病学是一门研究男性生殖系统疾病的发生发展规律以及相应的诊断、治疗方法和预防保健措施的一门临床医学学科。该学科在国际上是一门新兴学科,在我国起步较晚,尤其是中医男性病学的系统教学,至今全国高等中医院校尚未普遍开展。但基于男性病属临床常见病、多发病,有些病种属世界性疑难病,因此,不但是男性临床医生,同时女性医生亦必须学习掌握和研究的一门重要学科。另外,中医药对男性病有独特的疗效,是诊治男性病不可缺少的方法。为此,我们特开设本门课程,采取中西医结合方法比较系统介绍男性病学的有关内容。通过教学,为学生毕业后临床医疗打下良好基础。

目 录

上篇 总论

一、男性生理特点	(1)
二、男性病病因病机概要	(4)
三、男性病的辨查要点	(7)
四、男性病治法概述	(10)

下篇 各论

一、男性不育症	(12)
二、男性绝育术后诸症	(21)
三、夹阴伤寒	(24)
四、前列腺炎	(27)
五、前列腺增生症	(32)
六、疝气	(33)
七、男性更年期综合症	(34)
八、淋病	(36)
九、艾滋病概述	(40)
十、男生殖系恶性肿瘤(阴茎癌、睾丸癌、前列腺癌)	(44)

上篇 总论

一、男性生理特点

对男性生理的认识,应当从男性的解剖特征和生理特点及其与脏腑、经络、精气血的关系来研究。

【一】男性性器官及其作用

祖国医学对男性性器官之阴茎、睾丸、阴囊等在《内经》、《儒门亲事》、《肘后备急方》、《医林绳墨》、《医学真传》等医著中均有记载论述。但中医对人体生理方面的认识重在研究其功能特点,在解剖学上认识不够。因此,对男性性器官的认识应着重学习现代医学的解剖学方面有关知识。另外,中医认为男子生殖由肾所主,睾丸亦属于肾,而对其他生殖器官之功能论述甚少。因而,对男性器官的功能作用,亦应紧密联系现代医学的论述。

1、**阴茎** 主要由两条阴茎海绵体和一条尿道海绵体组成,分为头部(龟头)、体部(海绵体)和根部(阴茎脚)。阴茎海绵体内部有许多互相交通的小腔隙与血管相通。当海绵体充血时,阴茎就发生勃起。阴茎勃起能力受副交感神经控制。同时,阴茎亦具有排尿功能,因此,它也是男子泌尿系器官的一部分。

2、**阴囊** 是由皮肤、纤维和肉膜构成的囊性器官,以肉膜形成的阴囊隔把阴囊分为左右两个腔,每侧腔内装有睾丸、附睾及精索下段。肉膜位于皮下,含平滑肌纤维,可使阴囊热弛冷缩,借以调节阴囊的温度,以利于精子的产生与生存。阴囊肉膜深面依次为精索外筋膜、提睾肌、精索内筋膜及睾丸鞘膜。这几层结构的形成与胚胎发育时睾丸下降有关。

3、**睾丸** 是男生殖系统主要的器官,具有产生精子和分泌雄性激素功能。我国正常成年男子睾丸大小(包括阴囊皮肤在内)约为 $4.26 \times 2.58 \sim 5.01 \times 3.01$ cm 之间。睾丸体积的大小与睾丸产生精子的数量有关,与性交的频率亦有一定的关系。

4、**附睾** 紧附属于睾丸后缘及上端,分头、体、尾三部分。附睾的功能是暂时贮存精子。精子在附睾内常停留 5~25 天。

5、**输精管** 是附睾管的延续,长约 30~40cm。输精管起自附睾尾部,止于射精管。其主要功能是:(1)精子运输的通道。(2)输精管壶腹是贮存精子,积存导管分泌的润滑液的地方,为精子第二个贮存处。

6、**精索** 精索全程从睾丸上端起至腹股沟管腹环止。精索不但在调节睾丸温度之作用上起着重要的作用,而且对精索静脉的通畅回流亦非常重要。左侧精索内静脉呈直角回流入肾静脉,血流阻力大,故临床见到的原发性精索静脉曲张多在左侧。

7、**前列腺** 大小与栗子相似,纵径 3cm,横径 4cm,前后径 2cm。前列腺位于膀胱的下方,后面贴近直肠的前壁。前列腺分左右两侧。其表面包有一层坚韧纤维膜,对腺体有保护和支持作用,使穿过腺体中间的尿道保持通畅。前列腺能分泌前列腺液,为精液的组成之一,呈乳白色,碱性,可缓和阴道酸性分泌物,适于精子的生存和活动。

【二】脏腑、经络、气血在男子生理中的作用

1、脏腑在男性生理中的作用

脏腑在男性生理活动中的主要作用是化生气血,为促进男性器官发育,泌至天癸、产生精液及射精等生理过程提供物质基础。

(1)肾 肾藏精,精化气,精气即肾气,肾气是男子生理活动的根本。男子一生各阶段的生理特征是肾气自然盛衰的反映,如《素问·上古天真论》所论:“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,发鬓斑白;七八,肝气衰,筋不能动;八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”说明肾气主宰着人体的生长、发育、衰老过程及生殖活动。男子一生的自然盛衰现象,正是肾气自然盛衰的外在表现。

肾藏精、化气,肾气充盛,天癸始能泌至,注于冲任,促进冲任二脉盛通及男女生殖之精的成熟,男精能泻溢,女精能降至,阴阳交和,两精相搏,生命及始,故言肾主生殖。

肾主命门之火,“诸神精之所舍,原气之所系也,故男子以藏精,女子以系胞”(《难经·三十六难》),命门之火起重要作用。临床上男子出现阳萎、精少及不育,与命门之火衰微有密切相关。

肾司气化主津液,调节水液的清布浊泄之代谢。如气化失常,开阖失度,水液代谢障碍,则生癃、淋、尿浊诸症。

(2)肝 肝藏血,主疏泄,其经脉入阴毛之中,绕阴器,抵少腹,上注乳头。肝所藏之血,濡养阴器,精血互化,滋补精液;肝主疏泄,调节气机通畅,以利精液化生、排泄及阴器功能之发挥,并与男子乳房的正常发育有密切关系。如肝之功能失常或肝经为邪所阻,则遗精早泄,疝气、乳病等男性疾病由生。

(3)脾与胃 脾胃化生的水谷精微补充肾精,肾阳又温助脾运,二者共同作用,则人体精液才能不断生化,水液代谢方能正常进行。另外,脾主升清有统摄作用,维持着人体精、血的秘藏,若脾胃的功能失常,则可致精亏、水停,精无所固摄而泄下,如精少、滑精、精浊、尿浊等证均与此有关。

(4)心 心主血脉濡养全身,又主神志,心肾相交,心血畅旺,肾精充沛,水火既济,则精旺关固。否则,早泄、梦遗之病生焉。

(5)肺 肺主气调节全身气机,辅助心肾参与血液、精微代谢运输。与其他脏腑相比,肺脏在男性生理功能和病理变化方面的作用较为次要。

2、经络在男性生理中的作用

五脏六腑各有一条属于本脏的经脉,脏腑在男子生理中的作用是通过本脏的脉络来实现的。奇经八脉对十二经脉、经别、络脉起广泛的联系作用,并能调动和蓄溢全身气血之盛衰。其与男子生殖关系密切者,主要有以下几条经脉:

(1)督脉 督脉在男子方面,循阴茎,下至会阴部。督与任,共同维持男子阴阳之平衡及生殖机能的正常。若督脉之气失调,则发生腰酸、癃闭、不育等症。

(2)任脉 任脉总任诸阴为阴脉之海。若任脉脉气失调,可发生前阴诸病,如疝气、不育、小便不利、遗尿、遗精、阴中痛等。

(3)冲脉 叶天士《临证指南医案》指出:“冲脉……,男子藏精,女子系胞,不孕,经不调,冲脉病也。”如冲脉脉气失调,则生男子不育及疝气诸症。

(4)足厥阴经 足厥阴之经、筋、别均与阴器相联系,肝之气血通过此以濡养阴器,与肾共同维系男子正常的生殖功能。男子生殖器官疾病,除首当责之于肾外,肝及其经脉的病理变化,亦应重视,并予以相应的调理。

其他经脉如足少明经、足阳明经、足太阳经其经脉均与阴器亦有密切相联,若生病变,则可出现疝气、阳萎、闭癯、不育等。

3. 气血在男子生理中的作用

气血相化相生,成为人体生理活动的基础。精血同源互化,血可生精,以助精液之生成,气有推动、温煦、气化之功能,参与精液的化生及代谢产物的排泄,又可固摄精液,防止其妄泄,因此气血在男子生理各个环节中具有营养脏腑、充经络、携天癸、化精液等功能。对男性生殖功能的正常进行有着重要作用。

(戴春福)

二、男性病病因病机概要

【一】病因

男性病的致病因素,主要有外邪入侵、生活所伤、七情内伤和体质因素四大类。

1. 外邪入侵

因男性性器官位居人体下部阴位,六淫外邪入侵人体,常以湿、热、寒三邪更易侵袭伤及男性器官组织,与精气相搏而发为男性病。

(1) 湿邪

湿为阴邪,其性重浊,易困气机,“伤于湿者,下先受之”(《素问·太阴阳明论》)。男子性器官位居于人体下部阴位,故湿邪是男性疾病的重要致病因素。不论是湿从外侵或内生,蕴郁日久,均可转化为热,热盛为毒,毒聚成脓。故湿邪为患,侵袭下焦男子阴部,多表现为湿热下注。

湿邪所致的男性疾病,以阴囊阴茎部潮湿瘙痒,甚者脓浊淋漓,小便不利或淋浊,肢体沉重,胸腹痞闷,舌苔粘腻为临床表现特征。湿邪侵犯不同部位可发生不同病变,如湿淫宗筋,可发阳痿;湿注囊中,可为水疝(如鞘膜积液);湿热下注,蕴结膀胱可见“淋证”或“癃闭”等证;湿热毒邪下注前阴,可发疳疮、肾囊风类病证;痰湿郁结于前阴,可发生玉茎结疽、精索囊肿等病证。

(2) 热邪

火热之邪从外侵入,或诸种原因使热自内生,均为热邪。热邪所致男性疾病,以阴囊、玉茎红肿热痛,小便黄赤灼热淋痛,伴有口渴发热等为特征。外感温毒邪热所致疔腮,可致睾丸肿痛;内热扰动精室可发遗精,扰动相火可致阳强。若热毒以迅速蔓延,病势险恶为特征,常见于梅毒下疳。

(3) 寒邪

外寒侵入肝经阴器所致男性疾病,以阴头寒、痛,或阴茎内缩,睾丸坠胀、疼痛,少腹胀痛等为临床特征。内寒致男性病可见阴冷、精液清冷、少腹冷痛等症。

2. 生活所伤

(1) 饮食不节

过嗜烟酒辛辣之品,恣食醇酒肥甘之物,乱服温燥兴阳之药,过服寒凉生冷食物,均属饮食不节,为男性疾病的常见致病因素。上述原因可致遗精、早泄、阳痿、淋证、尿浊、阴冷等诸变。

(2) 劳逸失常

(1) 劳逸失度:过劳损伤筋脉,有可能导致阳痿、疝气等病。过逸脾胃功能减弱,久则可致精浊、尿浊等病证。

(2) 心神劳伤:心神为五志之统领,神伤则魂、魄、意、志皆乱,进而可发生男性更年期综合征、阳痿等病证。

(3) 房室劳伤:有下列三种情况,房事过度:房事过度则耗伤肾精,伐伤肾气,进而可致阳痿、早泄、腰膝酸软、生育力低下等病症。手淫:长期手淫过度可损伤宗筋,过耗肾精。临证以阳痿、早泄、滑精、阴痛、小便余沥等为表现特点。不正当或不洁性交:常为染易邪毒的途

经,进而可致艾滋病、淋病、阴痒等男性病。

(3) 跌仆创伤

跌仆创伤,可以直接损伤腰腹与生殖器官,也可影响冲任督带及足厥阴肝经或肝脾肾诸脏腑,进而发生癃闭、尿失禁、血淋、阳痿、阴茎睾丸残缺,阴肿等病证。此外,手术损伤,如输精管结扎术不当或创伤等,亦可导致输精管结扎术后综合症等病症。

3、内伤七情

七情因素在男性疾病的发生中亦占有重要地位,其中又尤以忧、怒、恐、悲对男子的影响较大。忧思过度伤脾,气血虚少则不能化气生精,精少则精室空虚,气少则不能鼓动推荡,进而可致精室虚寒或精室阻塞等精室和精液病证;脾虚气陷,湿浊下注可致尿浊、孤疝等病证。郁怒太过伤肝,肝气郁结气滞痰凝可发乳疔、乳癖甚则乳岩,气滞经脉下部可发生不射精、阳痿、阴痛等病证。男子以气为用,以精为根,精藏于肾,恐惧太过则肾虚气下,可出现阳痿、早泄、遗精等。悲哀太过伤肺,肺伤则气血失调,进而可导致多种男性疾病。

4、体质因素

体质因素可直接形成男性病,如先天禀赋不足,元精亏虚,冲任不能相资,可直接形成无睾症,阴器短小或畸形及生殖功能与第二性征先天发育不全的病症。

另外,体质因素还可影响病因的易感性和产生病机的倾向性。如素体肝郁气滞者,易致乳疔、乳癖或乳岩,或肝郁阳痿,交接不泄等病症。素体肾虚者,易致阳痿、早泄、精少不育、房事后头晕头痛等症。

【二】病机

1、虚证病机

(1) 先天肾亏,由禀赋不足所致,肾亏冲任不盛,天癸不至可出现阴器短小畸形,性机能不能成熟,或迟至、早衰等病症。

(2) 肾阴亏损,房事不节,耗伤阴精,或过服温燥兴阳药石,或心火下汲肾水,或热入阴分,或他脏阴伤,穷极及肾,皆可使阴精劫伤而导致肾阴亏虚。肾阴亏损,冲任二脉不能相资,可致不育。阴虚生虚热,虚热扰动精室可致遗精、精浊、尿浊、不育等。虚火灼络可致血淋、血精。火灼膀胱可出现淋证或癃闭等。火旺伤及宗筋可出现阳强,日久宗筋阴津枯竭,也可出现阳痿等。

(3) 肾阳虚衰,阳虚失温,可致阴冷、寒疝、精液清冷等病证。阳虚更为导致阳痿、早泄之重要因素。阳虚固涩失司,可出现遗精、早泄、滑精、小便余沥不尽。阳虚则气化不足,水湿不化可致淋症、癃闭、水疝等证。

(4) 肝肾不足,肝肾精血不足,发失荣养,可致男性早秃、斑秃。精室溃乏,则精少不育。冲任不能相资,天癸早竭,则可出现性机能早衰,更年期综合征等。

(5) 脾虚气陷,脾虚导致浊气下注,可引起尿浊,精浊。若脾虚无力提摄筋脉,可致孤疝。脾虚统血无力,则可致男性血精,血淋或乳衄等。

(6) 脾肾阳虚,脾肾二脏阳气虚弱,一则水液失运、失化,二则下元不固,可致男性淋证癃闭、水疝、阴肿、精浊、精冷、更年期综合症等。

(7) 心脾两虚,心主血而藏神,脾生血而统血。心脾内虚,心神失养可致男性更年期综合症。君火不正,心神驰越,可致相火妄动,进而可致遗精,早泄。心脾两虚,宗筋失养,可致阳痿。

(8)精室亏虚 精室亏虚主要是生殖之精的亏乏,可出现精液稀少、无精症、男子不育等病症。精室亏虚,生殖之精虚少,还会出现性机能早衰诸症。

(9)精关不固 精液之得以藏泄有度,除肾气的固藏作用外,精关亦为重要的一环。若肾气不固或湿热下注,精室、精关受其侵扰,皆可形成精关不固之变。精关不固,则精失秘藏而出现遗精,滑精甚者精脱不禁,早泄等症。

(10)气血两虚 气血两虚,毛发失荣,可致早秃、斑秃等。肌肤失养,可致男子阴痒、肾囊风等病症。血脉失于充养,气滞血瘀,可以出现乳岩、肾岩、睾丸疼痛等病症。

2、实证病机

(1)寒湿凝滞 若寒滞肝脉,气血不畅可致男子寒疝、阴缩、阴冷、阴汗、睾丸疼痛及输精管结扎术后综合症等。寒伤阳气,温煦无能,若宗筋失于温煦则发为阳痿。湿浊聚于阴器,可致男子水疝、寒疝、阴肿等。

(2)肝经湿热 湿热蕴结肝经,浸蒸宗筋,宗筋失用则阳痿;交蒸阴器可致狐惑,阴中痛痒、阴肿、肾囊风等;扰动精室则遗精;下注膀胱、精室、阴器中,则可出现癃闭、淋症、尿浊、精浊、水疝、筋疝等病。

(3)邪毒蕴结 邪毒蕴结于乳房、阴器、可致乳岩、肾岩及阴茎头包皮炎等。邪毒腐蚀脉络,可致发乳痛、囊痛等。

(4)肝气郁结 肝脉环绕阴器而行,肝气郁结,气血不能布达于宗筋,可致阳痿。气机不畅,滞于阴器,可致气疝。气滞水停于阴囊,可发为水疝等。

(5)瘀血阻滞 瘀血阻滞于宗筋、阴器,可致阳痿、筋疝、阴囊血肿、输精管结扎术后综合症等病症。瘀血阻滞,新血不生,毛发失养,可致斑秃、早秃。

(6)精遂阻塞 湿热下注于精室,蒸败精液成浊。败精瘀阻精遂,则精泄不畅,新精难生,可致精道刺痒灼痛,精少不育,交接不泄等病症。复加热灼血络,可致血精。热盛肉腐,可致精浊。

3、虚实夹杂证病机

(1)心肾不任 心肾相交,神守精固。若肾水不足,心火失济而亢或心火独炽,下汲肾水而伤,均可形成心肾不交的病理。心肾不交,神伤驰越,相火妄动,则精关不固,可致遗精、早泄。神伤而十二官功能失调,可致男性更年期综合征等病症。

(2)冲任失调 冲任失调,阴不配阳,可致男性更年期综合症;宗筋失养,可致阳痿。影响气血的运行,经脉滞涩,可致乳疝、乳癖。气滞逆而冲上,可致男性更年期综合症等。

(3)体虚气厥 素虚或劳累或过度激动,气血上行,复加房事不节,阴精愈亏,气血逆乱,多见于男性色厥之症。

(戴春福)

三、男性病的辩证查要点

【一】男性生殖系疾病常见症状辨析

1、排尿异常

(1)尿频

常因膀胱炎症,结石,异物刺激,使膀胱容量减少和膀胱的神经功能失调所引起。各种原因的排尿障碍,如前列腺增生,尿道狭窄,神经性膀胱功能障碍,膀胱不能完全排空,有较多的残余量,使膀胱功能性容量减少,也是尿频的常见原因。如尿量正常者,常见于肾的浓缩功能减退,糖尿病、尿崩症等。

(2)尿急

多见于膀胱炎,前列腺增生及某些神经性膀胱功能失调。

(3)尿痛

指排尿时耻骨后,下腹部及尿道伴有疼痛及烧灼感。中医称之为“淋证”。常见于膀胱及尿道炎症,前列腺炎或尿路结石等。

(4)排尿不尽

中医称之为“小便余沥”、“尿道余沥”。常见于慢性前列腺炎,膀胱、尿道炎症及膀胱结石等。

(5)排尿困难

中医称之为“小便不利”或“癃症”、“尿涩”。常见于尿道狭窄、前列腺增生、膀胱尿道结石,尿道外伤等病症。

(6)尿潴留

中医称为“小便不通”、“尿闭”。多见于前列腺增生,尿道狭窄,或尿道结石等。

2、尿液异常

(1)血尿

属中医的“溺血”、“尿血”、“血淋”等范畴。血尿伴有尿频,尿痛者常为膀胱炎,无膀胱刺激征及肾绞痛者称为无痛血尿,常为泌尿系肿瘤重要症状,亦可见于某些出血性疾病,如前列腺增生时前列腺表面血管破裂出血及各种原因的精囊出血。

(2)脓尿

该症中医称作“白浊”。可见于泌尿系统本身的感染性疾病。当生殖系统炎症严重时,附属腺体的炎症分泌物通过腺体管道排入尿道,使尿内混有杂菌或脓细胞。

(3)精液尿

尿中混有精液称为精液尿。多见于严重性的神经衰弱的病人之滑精所致。排尿时伴有射精管口的关闭不全,精液流入尿道,使尿中混有精液而呈乳白色。

3、疼痛

(1)阴囊内疼痛

阴囊、睾丸、附睾、精索等炎症以及外伤肿瘤等均可出现阴囊疼痛。

(2)腰骶部疼痛

阴茎、前列腺、精囊炎症及肿瘤,可引起腰骶部不适、隐痛或酸痛。其特点是休息时明显,活动时又不明显。

(3)尿道会阴部疼痛

尿道灼痛或刺痛,可见于尿道炎症或结石。当输尿管下段结石或膀胱、前列腺病变时,其疼痛有时也会波及尿道或阴茎。

会阴疼痛主要见于前列腺炎、精囊炎及后尿道炎等。

4. 性功能障碍

(1)性欲低下 性欲低下原因较复杂,一般分为功能性和器质性,功能性者见于性的兴奋受到抑制,缺乏性欲高潮,情绪异常及脊髓功能紊乱等;器质性疾患可见于体质虚弱、过度疲劳、全身疾病、睾丸内分泌不足等所致。

(2)阳痿 是指在有性欲及性兴奋刺激的状态下,阴茎不能勃起,或勃起不坚,以致不能进行性交而言。按病因可分为器质性和精神性二类;若无夜间勃起,或勃起程度在同年龄组正常值之下,则可能为器质性病变;若夜间勃起正常,则以精神性阳痿的可能性为大。

(3)早泄 一般是指在性交时,射精发生在阴茎进入阴道之前,或进入阴道后不久(低于2分钟)即发生射精而言。本症发生的原因多为精神性的,如婚前性交的紧张情绪、性交环境不合适、恐惧等。但也有部分器质性病变如前列腺、尿道、泌尿性生殖系炎症及多发性硬化(神经病化)等。

(4)遗精 病理性遗精常见于下列三种情况:一是已婚男性性生活正常仍有遗精;二是遗精次数过频,多到一、两天一次、甚至更多次;三是每遇性冲动精液即外流。引起本症的器质性原因多见于尿道、前列腺炎及包茎、包皮过长等。

(5)不射精 指正常性刺激下而不能随意射精,也无性高潮出现和射精动作。本症多为精神性不射精,常因性知识缺乏,阴茎头接受刺激不够而未能达到射精反射所需的阈值。也可发生于情绪激动或精神紧张时。本症的器质性原因可因神经系统病变、手术、外伤及药物、毒物的影响等。

(6)血精 血精是指精液中混有不同程度的血液而言。其因主要见于精囊疾患(如精囊炎、精囊结核、精囊肿瘤)及前列腺炎等。

【二】男性疾病的检查方法

1. 体格检查

(1)外生殖器检查

①阴茎 观察其大小与形态及包皮过长和包茎等。中年以后的阴茎部无痛性硬结、溃疡都应考虑可能为癌症。

②阴囊 检查时采取立位。注意有无鞘膜积液,腹股沟斜疝和皮疹等。

(2)内生殖器检查

①睾丸 正常睾丸左低于右,有弹性,轻压之有酸痛感。睾丸萎缩时小而软,压迫时无感觉。睾丸炎时压痛明显。睾丸肿瘤时明显增大,质硬,透光试验阴性。

②附睾 取立位检查,附睾的任何增大均为病理现象。急性炎症时,红肿、压痛明显,慢性炎症时仅有肿大及轻压痛。输精管结扎术后发生睾丸瘀结时,附睾肿大,压痛明显,但表面光滑,硬度均匀,有弹性。

③输精管 正常时扪之质韧、平滑、粗细均匀、无触痛,若增粗、有结节或变纤细则为异常。

④精索静脉 如扪及或视见曲张的静脉团,即为精索静脉曲张。

⑤前列腺 以胸膝位为理想检查体位。前列腺增生时,体积增大,表面光滑富弹性。前列腺癌时,前列腺增大,质地坚硬固定,表面不平,硬度不均。慢性前列腺炎或为略大而软,或小而硬。正常时可扪及中央沟的存在,前列腺增生、癌变等时,中央沟变浅或消失。

⑥精囊 常与前列腺检查同时进行。正常状态下的精囊其硬度与周围组织相同,故不能触知。当有肿瘤或炎症时,可扪及。

2、实验室检查

(1)精液检查

采集精液必须禁欲 3—7 天,包括无遗精和手淫。开始检查精液时,应间隔一周或两周,共采集 2—3 次标本。由于受检查精子的变化范围较大,仅分析一次标本难以做出诊断。

据 WHO 推荐的方法,把精子活动分为四级:

- 不活动,无向前运动;
- I 活动不良,前向运动微弱;
- II 活动一般,有中等的前向运动;
- III 活动良好,前向运动活跃。

精液常规分析标准

项目	正常值	可疑	异常
精液量	2~6ml	1.5~2ml	<1.5ml
酸碱度	7.2~8.9	-	<7.0
液化时间	<30min	30~60min	>60min
精子密度	$(20-200) \times 10^6/\text{ml}$	$(10-20) \times 10^6/\text{ml}$	$<10 \times 10^6/\text{ml}$
精子总数	$\geq 40 \times 10^6/\text{ml}$	$(20-80) \times 10^6/\text{ml}$	$<20 \times 10^6/\text{ml}$
精子活率	$>0.50 (>0.50\%)$	$0.35-0.50 (35-50\%)$	$<0.35 (<35\%)$
精子活力	3~4 级	2 级	0~1 级

(2)前列腺液 EPS 检查

正常前列腺液稀薄呈淡乳白色,有蛋白光泽。炎症严重时分泌物浓厚,色泽变黄或呈淡红色,混浊或含絮状物,并可粘丝。

正常前列腺液含白细胞 0~10 个/高倍视野,富有卵磷小体,不含红细胞。慢性前列腺炎时,白细胞数 >10 个/高倍视野,或有成堆的白细胞,卵磷脂小体明显减少;前列腺液中混有精囊分泌物时,有大量精子;前列腺液出现少量红细胞,多由于按摩太重而致。如前列腺液呈血性(鲜红或暗红),可能为精囊炎症或肿瘤。

(3)睾酮测定

成年男性(21~45 岁)外围血浆睾酮(T)正常含量为 $20.9 \pm 7.1 \text{nmol/L} (596 \pm 202 \text{ng/dl})$ 。

对睾酮测定结果的解释,必须根据临床表现,结合垂体促性腺激素的浓度和其它治疗措施综合分析。成年男性睾酮值较低,可能意味着垂体或睾丸功能衰竭。

(4)性染色质(X 小体)检查

用以鉴别男女性别,并可推算出 X 染色体的数目。男性存在性染色质 10% 以下,或无;女性 40% 以上含此种性染色质。

(5)睾丸活组织检查

睾丸活检在男性病临床是一种重要的检测方法。通过睾丸活检观察,能直接估价生精功能及生精障碍的程度,睾丸合成类固醇激素的功能,估价生育能力并能提供直接资料;对男子不育的诊断,治疗措施的选择及预后判断提供确切的依据。

(戴春福)

四、男性病治法概述

1、清热解毒法

本法适用于由温热毒邪引起的各种实热证。如囊痈、子痈、前列腺炎、附睾炎、淋病、疝疮及生殖系肿瘤等。

代表方为黄连解毒汤、五味消毒饮、仙方活命饮。

2、清热利湿法

适用于下焦湿热内蕴引起和各种疾患。如膀胱炎、尿道炎、淋病、前列腺炎、血尿、血精、赤白浊、石淋等。

代表方为八正散、五淋散、四妙丸等。

3、清肝泻火法

适用于肝经湿热下注所致的男性前阴疾病。如阴肿、阴囊湿疹、龟头包皮炎、阳痿、阴茎异常勃起、性欲亢进、血精、淋浊等。

代表方为龙胆泻肝汤(丸)、丹栀逍遥散、当归芦荟丸。

4、清热滋阴法

适用于肺、肝、肾等阴虚津少而致的阴虚内热之证。如见于性欲亢进、早泄、遗精、精液不液化、淋浊、不育、生殖系结核等。

代表方为青蒿鳖甲汤、知柏地黄丸。

5、燥湿化痰法

适用于脾虚湿盛，聚湿成痰而致的肥胖性不育、阳痿、精液不液化等。

代表方为二陈汤、平胃散。

6、舒肝理气法

适用于肝郁气滞导致的某些男性疾病。如阳痿、早泄、不射精、疝气、不育症、睾丸肿痛等。

代表方为逍遥散、柴胡疏肝散、金铃子散。

7、温补肾阳法

适用于肾阳不足，命门火衰而致的阳痿、不育、遗精、早泄、不射精症、小便频数或不利、性欲低下、阴冷等。

代表方为金匱肾气丸、右归丸。

8、滋补肾阴法

适用于肾阴不足证。可见于精少不育、早泄、遗精、不射精症以及慢性前列腺炎、慢性尿道炎、前列腺增生等。

代表方为六味地黄丸、大补阴丸、左归饮等。

9、填精补髓法

适用于肾精不足所致的发育迟缓，睾丸发育不良、阴茎短小、隐睾、性功能减退及男子更年期综合症等。

代表方为聚精丸、还少丹、斑龙丸、龟鹿二仙膏等。

10、补肾填精法

适用于肾气不足,精关不固而致的遗精、滑精、早泄之症日久不愈。

代表方为金锁固精丸、三才封髓丹、菟丝子丸。

11、固精缩尿法

适用于肾气不足,膀胱失约而致的小便频数,淋漓不断甚至小便失禁等症。

代表方为缩泉丸、桑螵蛸散等。

12、补气法

适用于心脾两亏,气虚而致的精少不育、射精无力、阳痿早泄、遗精遗尿、精子运动力低下、性欲减退、血精等。

代表方为四君子汤、补中益气汤、归脾汤。

13、补血法

适用于肝脾不足,阴血亏虚而致的精液量少、精子数少、活力低下、阴茎举而不坚等症。

代表方为四物汤、当归补血汤。

14、活血化瘀法

适用于各种原因引起的血运不畅,瘀血内阻形成的男科疾患。如血管性阳痿、阴茎异常勃起症、梗阻性少精子或无精子症、不射精症、精索静脉曲张、前列腺增生、慢性前列腺炎、精囊炎、慢性睾丸炎(附睾炎)、阴茎硬结、男子乳房发育症及男生殖泌尿系肿瘤等。

代表方为桃红四物汤、血府逐瘀汤等。

15、消坚散结法

适用于痰核积聚而致的阴茎硬结症、阴茎结核、前列腺增生、精道梗阻、精索静脉曲张、肿瘤、男性乳房发育症等。

代表方为海藻玉壶汤、消瘰丸等。

(戴春福)

下篇 各论

男性不育症

【概述】

凡结婚后2年,夫妻同居有生育愿望,未采取避孕措施而未孕育者,或曾有孕育而后2年以上未再有孕者,均称不育症。前者为原发性不育症,后者为继发性不育症。其病因属女方者称女性不孕症,属于男方者称男性不育症。本节所论述的为后者。较早的中医书籍称前者为“全不产”、“无子”。称后者为“继绪”。后世医书中多统称为“不孕症”或“不育症”。

受孕的基本条件:一是必须有发育正常的卵子;二是数量、形态、活动力正常的精子;三是精子与卵子的结合;四是着床于子宫发育,四者缺一不可。《素问·上古天真论》云:“女子七岁肾气盛,齿更发长,二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时而下,故有子,……丈夫八岁肾气实,齿更发长,二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”《灵枢·决气篇》说“两神相搏,合而成形。”《灵枢·天平篇》曰:“人之始生,……以母为基,以父为楨。”说明孕育的基础是男精女血结合。朱丹溪曰:“阳精之施也,阴血能摄之……胎孕乃成。”又说“父精母血,阴阳交媾,胚胎始凝,胎所居,名曰子宫。”所以不育(孕)症是男女双方的事。据有关文献资料统计,不育症患者中男女各占一半也,有人认为男性因素引起不育症者占三分之一,女性因素引起不育症的占三分之一,男女双方因素引起不育症的占三分之一。但由于“男尊女卑”的封建礼教思想影响以及科学知识的贫乏,以前曾把不育(孕)症的责任完全责之于女方,甚致出现“男病女治”的怪现象。现将不育症阐述如下:

【病因病理】

1、性功能障碍 男子性功能障碍如阳痿、不射精等于导致不育。中医认为由肾虚、脾虚、肝郁、痰湿等原因所致。

(1)肾虚。《内经》曰:“丈夫肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”指出人的生殖机能受肾气的支配和控制,肾气旺,精气足,真阴足,精子成,两精相搏即能生育。若素体虚弱,肾气薄弱,命门火衰,阳事不举,或举而不坚;或房事无度,肾精过耗,阴虚火旺,内热血枯,均可导致不育。

(2)脾虚。久病体虚,过劳伤脾,脾失健运,生化无源,气血不充,以致肾精亏乏(精血同源),宗筋失养,生育无能。

(3)肝郁。肝郁气结,疏泄失常,以致冲任失和,气滞血瘀,宗筋弛纵而不育。

(4)痰湿。平素过食膏粱厚味,痰湿内生,阻遏气机,致使精窍不利,射精不能,或精液稀薄量少,或湿郁化热,下注于肾,而致阳痿、遗精,影响生育。

中医关于正常生育受孕的机理见图1。

2、精液异常 精子稀少,甚则无精子,或精液不化,或液化时间延长,或死精过多等,都可导致不育,这些是由于急慢性前列腺炎、精囊炎、睾丸炎(腮腺炎并发睾丸炎)或输精管阻塞等等,均可导致精液异常。中医认为是由先天禀赋不足,后天虚损太过,或肾虚相火过旺,

或痰湿瘀阻等所致。有人统计 10000 例男性不育症,精液异常者占 64.8%,性功能障碍 21.2%,不射精 14%。

精液检查前要节欲 1 周,用手淫取精液检查,其正常值如下:精液量,一次射精 2-6ml,色泽为灰色或乳白色,久未排精可呈浅黄色;质粘稠,离体后 5-10 分钟始液化,30 分钟左右完全液化;PH 值为 7.2-8.4,过低过高均可影响精子存活;精子数量每毫升 0.6-2 亿个,少于 2000 万影响生育;精子形态,畸形精子不应超过 20%;活率 50~70%;活动力为 III~IV 级。

(1)无精子。多次精液检查,(一般 3 次以上)均未发现精子者,称为无精子(精子为零或稀少)。临床上又分真无精子和假无精子两种。真无精子者,指睾丸不能产生精子;假无精子者,是指睾丸能产生精子,但因输精管曲张阻塞而精虫不能排出。此乃为先天禀赋不足,或后天虚损太过,或瘀血阻滞不通等。

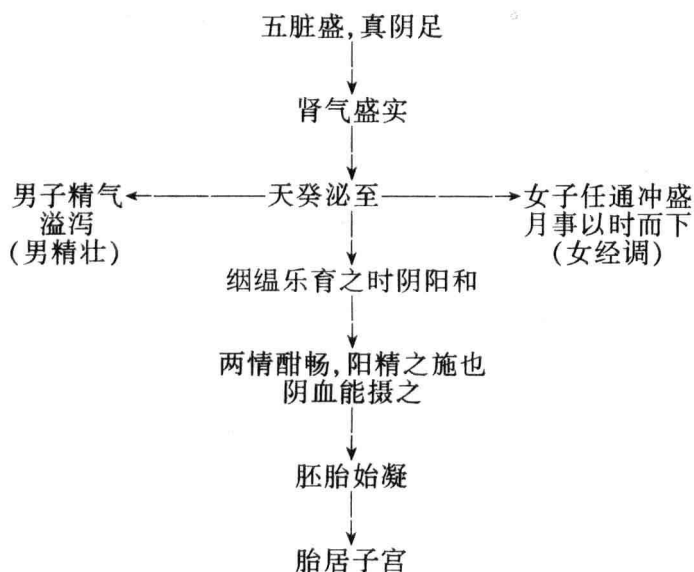


图 1 中医关于正常生育受孕的机理示意

注缢媪,《证治准绳·女科》“择时种子”引袁了凡曰:“凡妇女一月经行,一度必有一日缢媪之候、……于此……顺而施之,则成胎矣。”所谓缢媪之候,又称“真机期”、“开花期”,“经间期”,亦即排卵期、动情期、月经中期。

(2)精子减少。多次检查精液精子数在 6000 万 ml 以下,称为精子稀少。生育能力正常的精液每毫升精子数少于 0.6 亿能受孕者占 15%,少于 0.4 亿者占 7%,一般认为少于 0.2 亿不经治疗很难受孕。精子稀少主要原因是肾气不足,真阳虚衰,以致精气清冷或精液稀薄,称为“精冷”。《金匱要略》谓:“男子脉浮弱而涩,为无子,精气清冷。”

(3)精液不液化。精液排出 1 小时不液化,大大束缚精子的活动力,在阴道停留的时间愈久,精子死亡率愈高,不易受孕。在正常情况下,前列腺液内有纤维蛋白原和纤维蛋白溶酶,后者使精液排出体外后 5-10 分钟即开始液化,30 分钟完全液化。若前列腺有病变而致纤维蛋白溶酶减少或缺乏,则造成精液液化时间延长或不液化。此属中医湿热或虚火偏旺,热灼津液,以致精液粘稠不液化。

(4)死精过多。死精子超过 40% 则影响受孕,此属中医肾气不足,或肾火(相火)偏旺,或

湿热下注,使死精过多。近代医学研究发现精子的活动与精囊所分泌的果糖有直接关系,在精囊病变或健康状况不佳时,精液中含的果糖减少,或因营养物质缺乏,使精子死亡率增高。精囊炎中医属肾火偏旺或湿热下注所致,非肾气不足矣。

(5)先天或后天性器官病变 如睾丸发育不良、隐睾,或外伤所致生殖器官的损伤或缺陷等,古人称之为“五不男”,即“天、漏、键、怯、变”。所谓“天”,是泛指男性先天性外生殖器或睾丸缺陷,或第一性征发育不全。所谓“漏”,即精液不固,常遗精、滑精。所谓“键”,是指阴茎或睾丸切除或阉割。所谓“怯”,即阳痿不举。所谓“变”,是两性畸形的阴阳人。《广嗣纪要·择配篇》还有“五不女”的记载。

4、其他方面

(1)不良的生活习惯。嗜烟酗酒会使精子存活率降低,有人统计每日吸5支烟以上与不吸烟二组精液检查对比有显著的差异;若每日吸30支烟,精子存活率仅49%。偏食挑食,导致体内营养不足,如精子生成需要蛋白质、钙、磷、维生素A、维生素E等,由于偏食挑食以致体内缺乏上述物质而影响精子的生成。骑车或穿过紧内裤,长期压迫阴囊使局部温度升高或影响前列腺液、精液的分泌,均能影响精子的生成。

(2)药物影响。如治疗类风湿性关节炎,雷公藤连服2周以上,能引起精子数减少,若连服2个月以上精子可以全部消失。停药3个月后精子方可增多或恢复正常。长期服用降压药利血平,抗精神病药氯丙嗪,治胃痛的甲氰咪呱,以及安定、鲁米那、安体舒通等药物,均可导致阳痿。此外,农药二溴氯丙烷的生产工人和施药人员使精子数减少或消失。

【诊查要点】

(1)不育症的诊断并不困难,凡婚后2年夫妻同居未避孕而无生育者,即为不育症。但首先必须鉴别是女性不孕,还是男性不育。排除女方不孕后,男方就必须系统检查。

(2)详细了解病史,尤其性生活情况(如性交频度,有无阳痿、早泄、不射精、血精),生活习惯(有无嗜烟酗酒、偏食),有无患过结核、睾丸炎、附睾炎、外生殖器损伤,童年有无腮腺炎并发睾丸炎、隐睾等病史。

(3)体检注意全身情况(如胡须、腋毛、阴毛、乳房等),注意阴茎有无畸形,睾丸的位置、大小、硬度,附睾有无结节及缺陷、有无精索静脉曲张。必要时做肛门指诊了解前列腺及精囊情况。

(4)做精液常规检查(已上述),必要时做前列腺液和内分泌的检查。

(5)综合资料全面分析,首先明确生理性不育或是病理性不育,前者多指性生活过频或过稀,后者是指各种疾病引起的不育。生理性的不育往往不需要服药,通过性生活指导即能受孕。其次应分清是器质性不育还是功能性不育。生殖器官发育异常,通过查体即可明确,睾丸实质的病变则应进行睾丸活检才能明确。器质性不育除炎症外,多数难以治愈,而功能性不育则多可获愈。

【辨证施治】

(一)阳痿

1、肾虚精少

临床表现 阴茎不能勃起,或举而不坚,难以交媾,腰酸膝软,头晕神疲,尿有余沥,舌质淡,脉细弱。

治法 补肾益精,壮阳起痿。