

徐

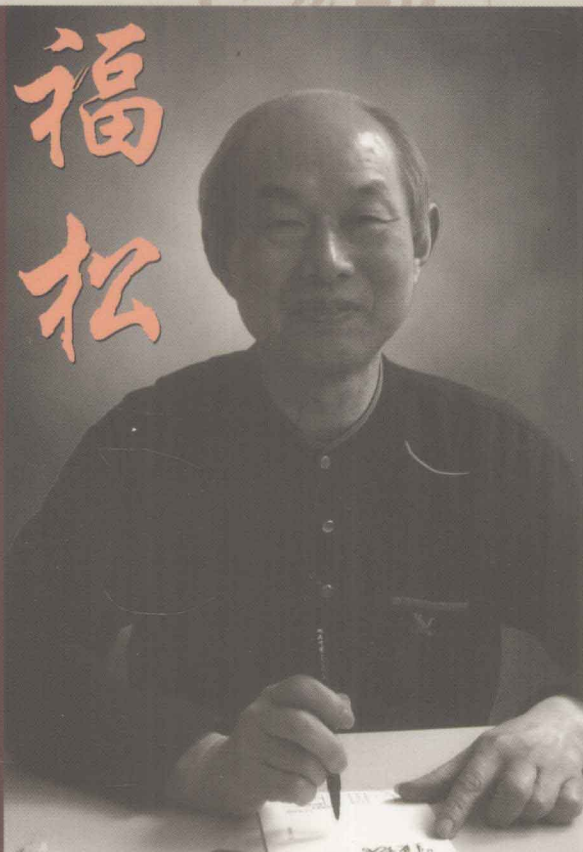
福松

男科纲目

徐福松

黄馥华

著



科学出版社

徐福松男科纲目

徐福松 黄馥华 著

科学出版社

内 容 简 介

本书首创腺、性、精、育四大主症为男科之纲：腺为纲，主性腺、副性腺疾病为目；性为纲，男子性器官、性功能疾病为目；精为纲，男子精液病为目；育为纲，与生育有关的问题为目。全书计4纲，12子目，82细目，由博返约，纲举目张。其中腺是基础，性是外象，精是物质，育是结果，四者存亡与共，缺一不可，循环无端，生生不息，实寓中医男科之系统论。此次修订，修正了个别疏漏处，重点增补了12子目“小结”，与子目下首列之“导言”相呼应，则内容更完备，重点更突出。

本书可作为广大男科、生殖医学、计划生育、泌尿外科各级临床、教学、科研工作者的参考书；亦可作为对男科感兴趣的读者备览。

图书在版编目(CIP)数据

徐福松男科纲目 / 徐福松, 黄馥华著. —北京: 科学出版社, 2012. 2

ISBN 978-7-03-033339-1

I. 徐… II. ①徐… ②黄… III. 中医男科学 IV. R277.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第005472号

责任编辑: 陈 伟 / 责任校对: 钟 洋

责任印制: 刘士平 / 封面设计: 范璧合

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年2月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2012年2月第一次印刷 印张: 20 1/2

字数: 478 000

定价: 88.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

序

混沌初开,乾坤始奠^{〔1〕},六爻以一为阳、以二^{〔2〕}为阴;八卦指乾作父、指坤作母。从而乾坤定位,阴阳判决,当然男女。♂♀亦得以区别。

自图书^{〔3〕}出而母权制俯首;文字作而大丈夫抬头。封建三千余年,地纬天经,如斯巩固;解放四十几载,幽灵绘影,尚在徘徊。引以为奇异者,唯我中医恰恰尊女而贱男。君不见《素问》^{〔4〕}女子之七七在先,男子之八八在末,证实男居后而女居前;《灵枢》^{〔5〕}属阴之五脏为主,属阳之六腑为随,显然阴处上而阳处下。且看《金匱要略》唯“妇人病”立有专章;《千金要方》以“妇人方”置诸榜首。

汉作《妇人婴儿》^{〔6〕};隋撰《素问女胎》^{〔7〕}。自此以还,失佚者有《妆台宝鉴》、《产乳集方》等佳作不少;传统者有《妇人良方》、《济阴纲目》等名著更多。而独独男科一项,付之阙如!聊以自慰者,仅仅有傅青主之“男科”。不过军持^{〔8〕}滴露^{〔9〕},焉能普济芸芸之众生。

云霓之所以受人厚“望”,全在乎处于“大旱”之时耳^{〔10〕}。故此书面世,毋待启扉展卷细读,其价值早已不估而知矣。

以“纲目”名书,并非首创。1565年楼全善之《医学纲目》,1590年李时珍之《本草纲目》,1620年武之望之《济阴纲目》,1774年沈金鳌之《伤寒纲目》等等。唯真正能做到“纲举目张”者,谈何易易,即使先贤先哲亦恐未必皆能。总之,取归纳法出之,则纲目精神,全盘存在。取演绎法出之,则纲目精神,早已荡然消失,所谓名存而实亡矣。此等名存实亡之纲目,仅供理论课宏论一番,难予临床时指挥半点。

考内科之纲为风劳癰膈、妇科之纲为经带胎产、幼科之纲为痧痘惊疳,唯外科独付阙如。所谓纲也者,俱是数代人物、千槌百炼而得之,并非随手拿来。三十年前,余曾撰《魏塘外科学》,即运用归纳手法,从蔓蔓支支、林林总总中爬梳总结出“疮、皮、窍、杂”^{〔11〕}外科之纲。当

〔1〕 这个说法,现在已承认是科学的。

〔2〕 二,在八卦为“一一”。

〔3〕 河图与洛书。

〔4〕 上古天真论。

〔5〕 本输篇。

〔6〕 汉·亡名氏的《妇人婴儿方》19卷。

〔7〕 隋·托名黄帝的《素问女胎》1卷。

〔8〕 军持,梵语,又作军稚。是贮水的瓶子,也称净瓶。现观音大士塑像,手中拿的即此。

〔9〕 军持中贮的净水,佛家称甘露。滴者,言其太少。

〔10〕 寓意《孟子·梁惠王下》:“若大旱之望云霓”。

〔11〕 疮:感染及特殊感染。皮:皮肤病。窍:上窍五官,下窍肛肠痔漏。杂:为无法隶属于以上三者之内的如肿瘤、脉管炎、阑尾炎、象皮腿……之类。

时夜郎自大,认为“外科界之先知先觉”大有“小子毋敢让矣”之想。惜乎在邪风四起、恶浪十年中书毁其三分之二。明之卢之颐、清之费伯雄俱战祸毁其手笔,但凭其雄心毅力,在狼藉残页中整理追著《本草乘雅半偈》与《医醇賸义》。但余也“老而弥忙”,未能了此心愿,徒然面对外科之纲,恸其不能公之于世而作后人之箴也。今夏在徐君案头翰墨未干、杀青不久之《男科纲目》,内中“腺、性、精、育”四纲,最是惹人耳目,叩我心弦。同时更喜“纲目”书名,确符纲目之实。此四字之纲,总括病种,简而不漏,全而不繁,诚如战国楚人宋玉所谓:“增一分则太长,减一分则太短,着粉则太白,施朱则太赤”^{〔1〕}之景。撷外科之纲,尚有“目”以资基础;而男科之纲,更无基础可言,其难更可知矣。故此书之获人击赏,或可即在于兹。

此外,九十几目,尽是藉临床经验中积累,不为盗字誉文^{〔2〕};五百千字,全非凭剪贴浆糊上取得,苦费推敲斟酌。余从医一周甲子,执教四十春秋,攻读一生,评书半世,今指此书曰:“好书也”。清·康熙时金缨女士曾谓“读未见书,如得良友;见已读书,如逢故人。”^{〔3〕}为此良友故人,乐为之序。

云间^{〔4〕}干祖望 一九九三年八月于金陵

蛩斋 时年八十有二

〔1〕 见《登徒子好色赋》。

〔2〕 专事誉抄的称文抄公,也称誉文公。

〔3〕 见《格言联璧·学问》。

〔4〕 云间,古郡名,今为上海市的一部分。

作者小传

徐福松(1940年11月—),男,汉族,江苏江阴人,孟河、吴中医派传人。江苏省中医院男科主任医师、博士生导师,国家级名中医,全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国中医优秀临床人才专家指导委员会委员,全国著名男科学家,现代中医男科创始人和奠基人之一。

出身于中医世家,尽得其父著名儿科临床家惠之公及舅父全国名老中医许履和导师薪传,又为著名针灸学家邱茂良教授、著名外科学家顾伯华教授之高足。20世纪60年代初主编出版《针灸点穴入门》,发表论文《精简针灸取穴之我见》;80年代初整理出版《许履和外科医案医话集》、《增评柳选四家医案》,校注出版《疡科心得集》、《外科精义》等书,参加香港“中国书展”,受到省卫生厅“江苏省名老中医继承讲习会”大会表彰。

历任江苏省中医院男科主任、主任医师;南京中医药大学教授、博士生导师,男科研究所名誉所长。南京医学会男科学会委员、江苏医学会男科学会理事;江苏省中医药学会男科专业委员会主任委员、名誉主任委员;中国中医前列腺疾病专业委员会主任委员;中华中医药学会男科分会副主任委员、主任委员、名誉主任委员;亚太地区中医男科学会副理事长,国际中医男科学会副主席;江苏省卫生厅科学技术委员会委员、高评委中医专业组成员、自然科学基金会评委、药品评审委员会专家,江苏省抗衰老学会副理事长,江苏省中华文化促进会理事;全国高等学校科学技术同行评议人;国家药品食品监督管理局药品审评委员、专家;国家自然科学基金会项目评审专家;国务院学位委员会博士和硕士点评审专家;国家发改委药品价格评审中心评审专家。《南京日报·祝您健康》副刊顾问,《大众医学》专家顾问团成员,《中医药研究》编委,《辽宁中医杂志》特邀编委,《医学信息》编委,《中华新医学杂志》副主编,《中华男科学杂志》副主编、顾问等职。

临证五十三年,学验俱丰。以中医外科及男性专科为其专业特长,尤善治男子不育症,性功能障碍,前列腺精囊疾病,泌尿生殖系感染、结石及各种疑难杂病。病员遍及全国各地、我国港澳台及世界五大洲。

1974年12月26日,首创医院中医男性专科,1993年3月1日,正式升格为医院一级临床科室。1996年4月~2000年8月,男科建成首批省级中医重点临床专科。1975年起执教于南京中医学院,历任本科班、西学中班、外国留学生班等课堂及临床带教老师。1989年起先后带教国内外第一代男科学硕士生10名、博士生15名、博士后1名,全国和院内外师带徒12名;1988年主编主讲《中医男性病学》讲义,率先将中医男科学列入大学教程。先后负责4项省级科研题通过省级鉴定并获奖。

勤于笔耕,著作等身。60年代以来发表论文306篇,其中男科220篇、外科66篇、儿科

30 篇、针灸 2 篇,其他 8 篇。80 年代以来出版学术专著 42 部,其中编著 11 部、主编 14 部、副主编 6 部,主审 3 部、编审 6 部、校注 2 部。男科代表作有:

《实用中医泌尿生殖病学》(编著),山东科技版,1987;台湾千华版,1989。我国第一部(泌尿)男科专著,获北方优秀图书奖。

《男性病治疗》(编著)江苏科技版,1991,我国第一部中西医结合男科专著,已印刷 5 次。

《男科纲目》(著)南京大学版,1993,获全国优秀著作奖。

《不孕不育症诊治》(主编)上海科技版,2006,疑难病症中西医攻略丛书。

《男科临证指要》(主编)人民卫生版,2008,现代名医证治丛书(第一辑)。

《徐福松实用中医男科学》(主编)中国中医药出版社,2009,“十一五”国家重点图书·中国中医药名家经典实用文库。

医教研成绩显著、贡献突出。曾荣获江阴之子;江苏省中医院优秀论文奖、十佳医务人员、优秀共产党员,南京中医药大学科学技术进步奖、优秀研究生导师;百年金陵名医,南京图书馆优秀读者,南京市优秀学术论文奖,南京市职工自学成才特等奖;江苏省优秀学术论文奖,江苏省优秀电视专题节目奖,江苏省中医药科技成果进步奖,江苏省职工读书自学活动积极分子,江苏省首届中青年科技奖,江苏省名中医,江苏省有突出贡献中青年专家,江苏省百姓信任的医疗专家;东方之子,中国大陆名医,全国优秀电视科技节目奖,全国中医药优秀学术著作奖,全国职工自学活动积极分子,全国职工自学成才金奖获得者,享受国务院特殊津贴专家等奖项及荣誉称号。

写在前面

一、何谓“纲目”？《辞海》曰：“纲目。大纲和细目。也指前列大纲后列细目之著作，如李时珍《本草纲目》。”

二、男科有纲目否？答曰：有。作者首创之“腺性精育四大主症”即为“男科纲目”。

三、人类医学之分科，就性别言，不外男科、妇科；就病位言，概作内科、外科；就年龄言，则有小儿科、老年科；等等。

四、内、外、妇、儿诸科古今有之，且悉有“四大主症”。内科曰“风劳臌膈”，外科曰“痈疽疮癤”，妇科曰“经带胎产”，儿科曰“痧痘惊疳”。

五、“四大主症”所指，一为难治和不治之症。如“疯癆臌膈”代表内科疑难杂症；二为常见病和多发病。如“痈疽疮癤”代表外科急慢性局部感染、全身感染及皮肤病；“经带胎产”代表妇科常见病、疑难杂症；“痧痘惊疳”代表儿科多发病、急性热病、传染病及慢性病。

六、“四大主症”为临床各科之研究大纲，其下所辖诸病(症)为细目。男科“腺、性、精、育四大主症”亦不例外。

七、“四大主症”的确立，受当时社会、历史背景的影响和制约，有明显的时代特征。如清·林翼臣的《疯癆臌膈辨》、姜天叙的《风劳臌膈论》，即反映了清代最常见、最重要、最难治的内科四大主症。

八、“四大主症”是中医临床各科特有的疾病分类法，是临床各科发病规律的集中体现。历代医家通过大量的临床实践，对当时疾病谱的类比分析、逻辑思维、总结提炼成“四大主症”，作为临床各科疾病谱的四个大纲，指出临床各科总的研究范围 and 方向。有执简驭繁、提纲挈领之妙。

九、“四大主症”随着时代的演变而演变。盖当代之人，异于往昔之人；当代之病，异于往昔之病；当代之科学，异于往昔之科学；当代之中医，异于往昔之中医；当代之四大主症，则必异于往昔之四大主症。我国当代科学发达，知识普及，人民物质、文化生活水平有很大提高，营养状况和卫生条件明显改善，加之预防措施的得力，西药抗生素、抗癆药的问世，手术疗法的普遍应用等，成为当代内、外、儿科临床疾病谱发生演变的主客观条件和依据。诚然，当代内、外、儿科“四大主症”尚未得以重新修订；但各科的有识之士，迟早会将其提到议事日程上来的。

十、传统“四大主症”中，亦有亘古不变者，这就是妇科的“经、带、胎、产”。妇科学是研究防治妇科疾病的专业学科。由于妇女在生理上有经、孕、产、育等特点，也就产生了妇女特有的四大主症。所以，经、带、胎、产既是妇女正常解剖生理反应，又是妇女最常见的病理、证候的高度概括。它不受客观环境、条件的影响和制约。任何妇女病，均不越此大纲。因此，经、

带、胎、产在过去、现在和将来永远不失其为妇科四大主症。

十一、男科是一门既古老、又年轻的学科。说它古老，远在公元前 11 世纪的《山海经》、公元前三世纪的《五十二病方》、春秋战国时期的《黄帝内经》、南北朝的《褚氏遗书》、隋朝的《诸病源候论》、唐朝的《千金要方》、宋朝的《太平惠民和剂局方》、元朝的《丹溪心法》、明朝的《霉疮秘录》、清朝的《秘本种子金丹》等，早已奠定了坚实的男科理论和临床基础。说它年轻，男科学作为专科研究，起步最早者不过 20 世纪 70 年代，由冷门转为热门，则是 80 年代末、90 年代初的事。作者致力于男科学研究已二十余载，每年接治数以万计的国内外男科病患者，开展中医诊疗男性病的临床研究，培养一批批中医男性学硕士研究生，出版一部部具有较高学术水准的男科专著，为中医男科学的形成和发展作出了有益的贡献。今天，男科四大主症的揭示和《男科纲目》的撰著，更是男科学发展中的一个里程碑。

十二、作者萌发编著本书的念头是在 1988 年。从酝酿、构思到草创，历时四载，三易其稿，于 1992 年底杀青。书名《男科纲目》，旨在突出其学术性和系统性，希图接前贤之踵武，弘扬祖国传统医学之精神。副题《腺性精育四大主症》，则是对本书内容的具体提示，又与传统医学的“四大主症”之说相贯通。

十三、作为《男科纲目》——《腺性精育四大主症》，是在古今理论和临床研究基础上，借鉴妇科疾病分类法，融西医学男子生殖系解剖、生理、病理、诊断学基础和中医学阴阳五行、脏腑经络、四诊八纲、整体观念、审证求因、辨证论治为一体，由博而返约，纲举而目张。这是时代发展的必然产物，是医学科学领域以中为主、中西医结合的必然趋向。

十四、男科学是以研究男子性和生殖疾病为主体的专门学科(吴阶平语)。性功能(性)、生殖功能(育)的解剖、生理、病理学基础是主性腺和副性腺(腺)，生殖功能又是腺、性加上精液(精)的复合体。“腺、性、精、育四大主症”基此而确立。

十五、《男科纲目》为：“腺”(指男子性腺和副性腺疾病)为纲，睾系疾病、精囊腺疾病、前列腺疾病为目；“性”(指男子性功能为主的病变)为纲，性器官疾病、性功能疾病、性传播疾病为目；“精”(指男子精液病)为纲，排精异常、精液异常、精子异常为目；“育”(指与生育有关的诸问题)为纲，男子节育、男子不育及优生优育为目。所有男科疾病，概莫能逾越此“四大主症”。

十六、“腺、性、精、育四大主症”作为《男科纲目》，既相互互别，又互相联系(图 1)。其中“腺”是基础，“性”是外象，“精”是物质，“育”是结果。四者存之与共，缺一不可，循环无端，生生不息实寓中医男科系统论概念。

十七、本书始终贯穿理论与实践相结合，中医和西医相结合，作者见解与各地经验相结合，广度与深度相结合的原则。编写体例以不落俗套、自成风格为准绳，反映中医特色，切合临床实用为宗旨。编写顺序为：腺性精育 4 纲分列于前，每纲下列 3 目，每目下列若干节(病症)。全书计 4 纲、12 目、82 节；40 余万字；插图 46 幅；列表 11 张，附方 708 首。每一病症的内容有：定义、发病率、分类、特点、病源、证候、治法、辨证论治、辨病治疗、单方验方、外治疗法、针灸疗法、推拿疗法、气功疗法、其他疗法、预防保健等。

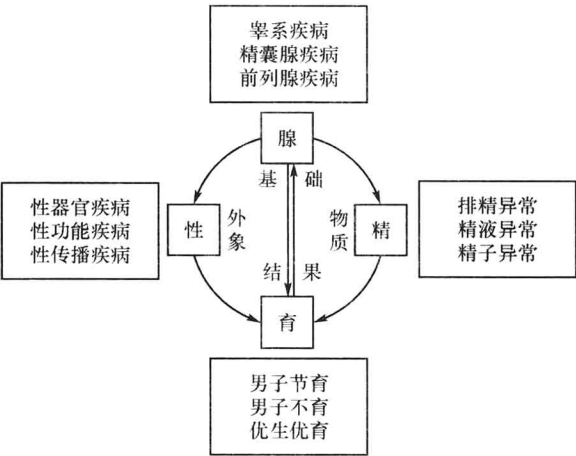


图 1 男科四大主症(腺、性、精、育)关系示意图

十八、编写体例说明:纲下为目,目下“导言”,概述解剖、生理、病理、脏腑、经络、部位;指出该目所辖病种范围等。本书基本上按西医学概念定【病名】,下【定义】,划【分类】,计【发病率】。要求必须熟悉和掌握每一病症的【特点】。【病源】包括病因和病机。【证候】泛指症状、体征、检查、诊断和鉴别诊断。【治法】扼要点明治疗原则和方法选择,以【辨证论治】和【辨病治疗】为重点,前者实为分证、分型治疗,后者则为“有是病,用是药”;并不拘一格,精选各地各家临床报道,医案医话,经验总结等以佐证之。【预防保健】指医者、患者及家属应注意的生活起居、精神情绪、饮食护理等预防保健事宜。引用他人成果者,皆于括号内注明出处。如:《北京中医》1:38,1988),即指见《北京中医》1988 年第 1 期,第 38 页。

十九、男科腺性精育与妇科经带胎产相对应,过去、现在和将来都是恒定不变的大纲。盖分科虽有男女,而列纲基点则一。清·唐容川《血证论》“男女异同论”所言极是:“男女血本同源”,“戊与癸合,男女皆然”,“生血之法,男女略同”,“女子男子,皆有血与水病,宜通观之”。此之谓也。

二十、日月如梭,天行有常,“腺性精育四大主症”是否能为国内外同道所肯首,是否能副《男科纲目》之称,作者祈盼各位专家之高论。

二十一、本书承全国著名中医学家干祖望教授审阅并作序,参考、引用了一些学者的成果、资料,在此,一并致以谢忱。

作 者
一九九二年冬月
于江苏省中医院

总 目 录

序

作者小传

写在前面

腺.....	(1)
睾系疾病.....	(2)
精囊腺疾病	(44)
前列腺疾病	(51)
性	(80)
性器官疾病	(80)
性功能疾病.....	(105)
性传播疾病.....	(151)
精.....	(169)
排精异常.....	(169)
精液异常.....	(196)
精子异常.....	(213)
育.....	(244)
男子节育.....	(244)
男子不育.....	(256)
优生优育.....	(267)
附方.....	(285)
参考书目.....	(311)

目 录

序

作者小传

写在前面

腺.....	(1)
睾系疾病.....	(2)
导言.....	(2)
睾丸炎.....	(3)
鞘膜积液.....	(7)
睾丸损伤.....	(11)
睾丸萎缩.....	(13)
隐睾.....	(15)
睾丸肿瘤.....	(18)
附睾炎.....	(21)
附睾结核.....	(24)
精索炎.....	(28)
精索静脉曲张.....	(30)
精索囊肿.....	(35)
尿道炎.....	(37)
尿道狭窄.....	(39)
尿道瘘.....	(41)
小结.....	(43)
精囊腺疾病.....	(44)
导言.....	(44)
精囊炎.....	(44)
精囊结核.....	(47)
精囊肿瘤.....	(47)
精阜炎.....	(49)
小结.....	(50)
前列腺疾病.....	(51)
导言.....	(51)
前列腺溢液.....	(52)
前列腺炎.....	(53)
急性前列腺炎.....	(54)
慢性前列腺炎.....	(57)

前列腺脓肿.....	(64)
前列腺结核.....	(65)
前列腺增生症.....	(67)
前列腺癌.....	(75)
小结.....	(78)
性.....	(80)
性器官疾病.....	(80)
导言.....	(80)
阴囊脓肿.....	(82)
阴囊坏疽.....	(84)
阴囊象皮肿.....	(86)
阴囊湿疹.....	(89)
阴茎短小.....	(91)
阴茎头包皮龟头炎.....	(94)
阴茎硬结症.....	(97)
阴茎结核.....	(99)
阴茎癌.....	(101)
小结.....	(104)
性功能疾病.....	(105)
导言.....	(105)
手淫症.....	(110)
性欲亢进.....	(113)
性欲减退.....	(116)
阳痿.....	(119)
缩阴症.....	(127)
阴茎异常勃起.....	(132)
房事茎痛.....	(136)
房事晕厥.....	(139)
房劳伤.....	(142)
男子更年期综合征.....	(146)
小结.....	(150)
性传播疾病.....	(151)
导言.....	(151)
梅毒.....	(153)

淋病.....	(158)	育.....	(244)
艾滋病.....	(161)	男子节育.....	(244)
小结.....	(168)	导言.....	(244)
精.....	(169)	节育环节.....	(246)
排精异常.....	(169)	传统节育法.....	(246)
导言.....	(169)	现代节育法.....	(247)
遗精.....	(169)	输精管结扎术及其并发症.....	(248)
早泄.....	(176)	中草药节育的研究.....	(253)
不射精.....	(184)	小结.....	(255)
逆行射精.....	(190)	男子不育.....	(256)
射精疼痛.....	(193)	导言.....	(256)
小结.....	(195)	起源与发展.....	(256)
精液异常.....	(196)	病因与分类.....	(257)
导言.....	(196)	证候与诊断.....	(259)
精液量过少.....	(198)	辨证与分型.....	(260)
精液量过多.....	(199)	治法与处方.....	(261)
精液清冷.....	(201)	用药与原理.....	(264)
精液黏稠不液化.....	(202)	探索与展望.....	(266)
脓精.....	(206)	小结.....	(267)
血精.....	(208)	优生优育.....	(267)
小结.....	(212)	导言.....	(267)
精子异常.....	(213)	优选配偶,预防遗传性疾病.....	(268)
导言.....	(213)	婚育必当其年,少生利于优生.....	(271)
无精子症.....	(215)	重视性事宜忌,注意蓄精种嗣.....	(272)
精子减少症.....	(220)	不失姻缡的候,切忌妄下种子.....	(274)
精子增多症.....	(224)	孕妇护理得当,外象而内感.....	(278)
死精子过多症.....	(227)	生男生女有奥秘,重男轻女要	
精子动力异常.....	(231)	不得.....	(282)
精子畸形症.....	(234)	小结.....	(284)
精子自身免疫.....	(240)	附方.....	(285)
小结.....	(243)	参考书目.....	(311)

腺

“腺”字,为日本人所造,英文名gland,汉语旧译为“核”。在中医典籍中未见明确记载。有将甲状腺称“盾”,胰腺称“胰子”,睾丸腺称“卵子”等。现代医学认为:腺是具有分泌功能的上皮细胞群,存在于器官里面,或独立构成一个器官。根据腺是否有排出管,可分为外分泌腺和内分泌腺。

男性生殖系统包括内生殖器和外生殖器两部分(图 1)。内生殖器具备“腺”的特征和功能,是男科四大主症的讨论重点之一。至于外生殖器,将在本书四大主症之二的“性·性器官疾病”中介绍。

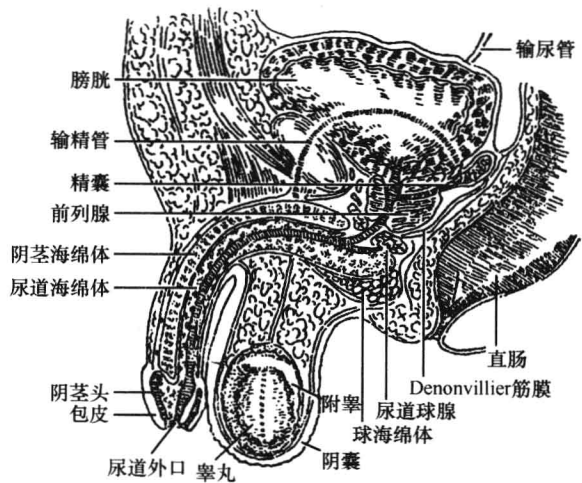


图 1 男性生殖系统矢状切面

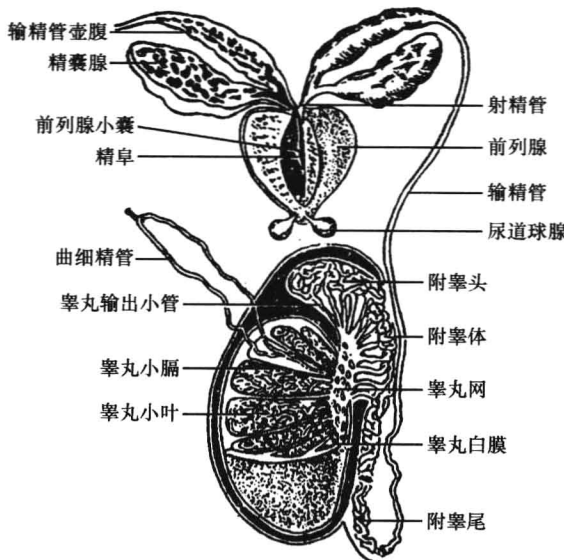


图 2 男性生殖系统的内生殖器模式图

男性内生殖器(图 2)中,睾丸是主性腺,附睾、输精管、射精管及尿道为输精管道,精囊腺、前列腺、尿道球腺为副性腺。男性生殖过程是在中枢神经一下丘脑—垂体—睾丸性腺的内分泌腺调节控制下,通过一系列的生理活动完成的。这就是男性生殖轴。男性生殖轴对于精子的产生、成熟、获能、运输,对于男子性和生殖功能来说,起着主导的、决定的作用。一旦男子性腺(副性腺)发生病变,就会直接影响性功能(性)和精液、精子的数量、质量(精)以及生殖功能(育)的健全,造成“性”、“精”、“育”的障碍或丧失。因此,男科四大主症中,“腺”是轴心和基础,故列于首位论述之。

睾系疾病

导 言

“睾系”两字,首见于《灵枢·四时气》。后晋·皇甫谧《针灸甲乙经》曰:“小肠者,连睾系,属于脊。”明·王肯堂《证治准绳》亦曰:“肾与膀胱,一脏一腑,其气通于外肾,小肠系于睾丸系会故也。”前人所说的睾即睾丸;睾系是指系于睾丸的精管,包括附睾、附睾管、输精管、射精管、尿道等输精管道。本章所述睾系疾病,包括生殖系的睾丸腺疾病以及精道的附睾、精索、尿道疾病等。

睾丸腺:“睾丸”两字,在金·张子和《儒门事亲》一书中已见及,谓:“睾丸,囊中之丸。”《五十二病方》称之为“卵”。《内经》除沿用该称呼外,并提出“睾”、“垂”、“阴卵”之名。其他尚有“卵子”、“肾子”、“外肾”、“卵核”、“阴卵”、“阳卵”、“二丸”等名称。睾丸腺主要与肝肾两经有密切关系。如清·邹五峰说:“子属肾”、“睾丸属肾又属肝。”(《外科真诠》)这里仍用得着《儒门事亲》说的一句话:睾丸“虽主外肾,非厥阴环而行之,则玉茎无由伸缩”。其主要功能是产生能发动性功能物质的阴液——天癸,同时产生生殖之精——精虫。

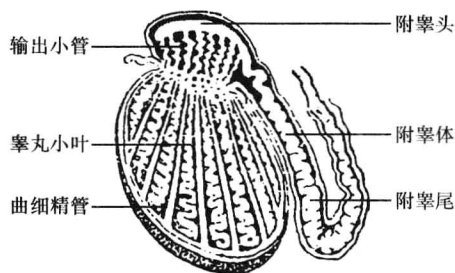


图3 睾丸模型

睾丸是两个微扁的椭圆体,表面光滑,前缘游离,后面附有系膜,分别悬垂于两侧阴囊内。左侧睾丸略大于和略低于右侧。成人睾丸平均长为4~5厘米,宽为2.5厘米,前后直径为3厘米,重为10.4~14克。睾丸外面包着一层比较厚的膜,称为白膜。从白膜发出许多结缔组织的膈,把睾丸分隔成许多小叶。每个小叶里都包着弯曲的小管,一面相汇合,一面走向附睾附着的部分,在这里互相连接成睾丸网,再从网内发出10~15条输

出管,进入附睾(图3)。

睾丸是男性主性腺。其主要生理功能是产生精子,分泌男性激素即雄激素(睾酮)以及维持男性第二性征。精子是由曲细精管的上皮细胞产生的,它是人类繁衍种族的最基本物质之一;男性激素是由睾丸小叶间的间质细胞分泌的,通过血液循环到全身,能促进精子的发生及附属性腺的生长发育,维持男性的第二性征。

输精管道:包括附睾、输精管(图4)和尿道(图5)。相当于中医所称的“精道”(《医林改错》)、“睾系”(《针灸甲乙经》)或“子之系”(《外科真诠》)等。

附睾位于睾丸两侧,分头、体、尾三部,外被有结缔组织和血管形成的外膜。上端膨大而钝圆,称为附睾头,由睾丸网发生10~15根睾丸输出小管弯曲盘绕而成。这些输出管逐步会合成一条管子即附睾管,此管子高度弯曲,全长为4~6米,构成了附睾的体和尾。附睾尾部是精子的主要储存库。精子离开睾丸时,就停留在附睾内继续生长发育。

输精管是附睾管的连续部分,起自附睾尾部,终于射精管,长约40厘米,直径2.5毫米。全长可分为三部,即睾丸部、精索部和盆部。输精管左右各一条,自附睾向上,沿着腹股沟部通过腹壁到腹腔内;向后向下曲折到膀胱的底部,这时左右两侧的输精管互相接近,和同侧

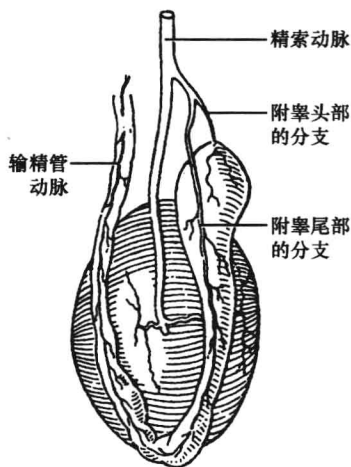


图4 附睾输精管的血液供应

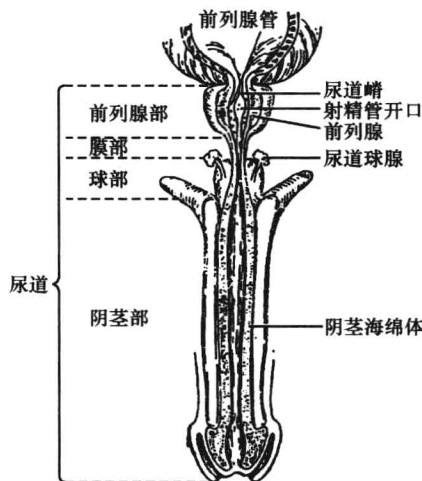


图5 尿道嵴与射精管开口

精囊的管子合并成射精管,经过前列腺,通向尿道内。

尿道起自膀胱的尿道内口,贯穿前列腺、尿生殖膈,终于阴茎头的尿道外口。尿道外口中医称为马口、精孔、溺孔、溺窍、玉关、玉泉、廷孔、牡户等。成人尿道长约20厘米,性交时排出许多分泌物,是组成精液的一部分。两个小的尿道球腺体如豌豆大小,在尿道上段的两旁,腺的导管通向尿道。尿道是排尿和排精的通道。

睾系疾病的范围相当广泛。常见的有先天性(隐睾)、化脓性(睾丸、附睾、精索炎)、特异性(附睾结核、鞘膜积液)、损伤性(睾丸损伤、精索静脉曲张)、肿瘤性(睾丸肿瘤、精索囊肿)等。这些病种的诊断和治疗,常被纳入西医泌尿外科男性生殖系病和中医外科男子前阴病中。

睾 丸 炎

【定义】

睾丸炎是指睾丸组织发生的炎性病变。相当于中医所称的“子痈”或“卵子瘟”。

【分类】

本病一般分为两种。其一,急性化脓性睾丸炎,《外科证治全书》称为“子痈”,曰:“肾子作痛,下坠不能升上,外现红色者,子痈也。”其二,腮腺炎性睾丸炎,《外科大成》称为“卵子瘟”,曰:“忽然囊红发热,阴子一大一小,状若伤寒,其发迅速者,卵子瘟也。”

【特点】

- 一、睾丸炎以单侧发生者居多(约占70%)。
- 二、一般预后尚称良好。急性者容易奏效,慢性者较难治愈。部分患者预后并不乐观。
- 三、急性化脓性睾丸炎,若不及时治疗,会出现整个睾丸化脓,最终导致睾丸萎缩,失却功能。
- 四、腮腺炎性睾丸炎不化脓,但多破坏生精细胞,导致无精不育。

【病源】

子痈多因肝肾阴虚,或阳明积热,下注肝经,厥气失疏,血脉痹阻,营气不从,逆于肉里所

致(血行、淋巴、临近组织感染,逆行感染);或先患寒疝、偏坠,寒湿凝聚,日久寒化为热(感染性鞘膜积液);亦可因睾丸外伤,已破者直接感染湿热,未破者瘀血凝滞,蕴热酿脓(外伤性睾丸炎)。

卵子瘟系疔腮的并发症。瘟毒先犯少阳,继而传入厥阴,结于睾丸。盖腮部属少阳,睾丸属厥阴,肝胆相为表里,少阳之邪不从表解,内传厥阴,经脉不行,疏泄不利,乃成卵子瘟(腮腺炎性睾丸炎)。《冷庐医话》有云:“疔腮一症,肿痛得退,睾丸忽胀,乃邪毒内陷,传入厥阴脉络,睾丸肿痛。”

【证候】

急性化脓性睾丸炎常为单侧性,睾丸疼痛难忍,重者痛如刀割,向腹股沟及少腹部放射;睾丸肿大,并有明显压痛。阴囊皮肤红肿灼热,如脓肿形成,按之有波动感,穿破阴囊后可形成外痈。全身伴有寒战高热,恶心呕吐,大便秘结,血查白细胞总数、中性白细胞升高。

腮腺炎性睾丸炎亦多为单侧发生,成人最易罹患,症状与子痈类似而较轻,不化脓,一般7~10天逐步消退。病前多有疔腮病史,疔腮将退未退之际,身热不解,忽然一侧睾丸肿痛者是。诚如《疡医心得》所云:“身体发热,耳后忽生疔腮,红肿胀痛,腮边虽退,两睾忽胀,一丸极大,一丸极小,似乎偏坠而实非。”

睾丸炎常继发于附睾炎,因此,患侧附睾多增大,有结节,隐痛坠胀,精索亦增粗,压痛明显。进入慢性期,常有睾丸萎缩,或睾丸外形正常,但见无精不育,或伴慢性前列腺炎。

本病发于右侧者,应与嵌顿性腹股沟疝、急性阑尾炎相鉴别。须注意病史,发病部位,并仔细检查局部。

【治法】

中西医治疗均可。肿疡期以全身治疗为主,局部处理为辅;脓疡期和溃疡期,以局部处理为主,全身治疗为辅。

【辨证论治】

本病不论急性期的肝经湿热、阳明积热证,或慢性期的肝络失和证,多属实热之证,仅个别病例后期可见肝肾不足之虚证。

一、急性期

(一)肝经湿热证:睾丸肿痛明显,痛引少腹胯间,阴囊皮肤潮红,按之灼热剧痛,寒战高热,头痛口渴,小溲黄赤,脉来弦数,舌红苔黄腻。治以清泻湿火,疏泄厥阴。方选龙胆泻肝汤加减。常用药:龙胆草5克、柴胡5克、黄芩6克、生山栀10克、细生地12克、连翘10克、车前子(包)10克、泽泻10克、当归10克、木通5克。

(二)阳明积热证:除睾丸红肿热痛外,并见大便秘结,腹痛拒按,口渴溲黄,壮热汗多,脉来滑数,舌红苔黄腻。治以清肠泄热,活血化瘀。方选大黄牡丹皮汤加减。常用药:大黄6克、桃仁10克、冬瓜子10克、芒硝10克(冲)、牡丹皮6克、金铃子10克、黄芩6克、枳实10克、赤芍10克。

二、慢性期

(一)肝络失和证:睾丸隐隐胀痛,皮色不变,亦不灼热,而有下坠之感,附睾头部结节,轻微压痛,引及胯腹之间,脉细而弦,舌苔薄白。治以疏肝和络,清理余邪。方选枸橘汤加减。常用药:川楝子10克、枸橘李10克、小茴香6克、青陈皮各6克、赤芍10克、泽泻10克、甘草5克、车前子(包)10克、延胡索10克。