

李廣柏 著 華中師範大學出版社

生兒育女的奧妙

——不孕的治療和優生



.14

李廣柏 著

鄂新登字11号

内 容 提 要

生儿育女是人类社会的大事。我国历代医家、学者及广大民间，对生育问题有着精深的研究和丰富的经验，从而保证了我们民族繁衍昌盛，维繫于世。本书结合临床实践，系统整理了我国历代医家、学者和广大民间有关生儿育女的理论及经验，并多方面汇集现代科学成果与之参照、互补，内容完备，堪为生儿育女之指南，如怎样保养人的性功能 and 生育能力，怎样医治不孕不育症，怎样才能获得理想的后代，怎样养胎、安胎，对胎儿如何进行启蒙教育，分娩的要领，等等，均能在书中找到满意的答案。广大医务工作者和所有关心生育的人士，将会饶有兴趣地研读本书。

生 儿 育 女 的 奥 妙

——不孕的治疗和优生

李广植 著

华中师范大学出版社出版发行

(武昌桂子山)

新华书店湖北发行所经销

华中师范大学出版社微机室排版

武汉市汉桥印刷厂印刷

开本850×1168 1/32 印张7.25 字数186千字

1992年10月 第1版 1992年10月第1次印刷

ISBN7-5622-0887-5/R·14

印数1—20100 定价5.00元

名醫自古屬鴻儒青史昭々
多揭藥思邈風标高社稷傳
山字印一重桑榆學臻淵博才
方見術有奇精病易除國策優
生英圖運一言傳播喜分譽

祝賀

廣相醫家巨著出版

萬立聖



一九九三年七月撰於華中
師大時年八十有一

序

生儿养女为人生之大事，关系家庭幸福，亦关系国家民族之兴衰。中国历代医家十分注意生育之研究，并积有丰富的经验和系统学理，对于中华民族之蕃衍昌盛有重大贡献。今天，当社会提倡优生、高度重视后代素质之时，吾辈自当宣传、运用现代科学及手段，而了解、继承历代中医有关优生优育之学说，亦至为重要。友人广柏君结合临证实践，将岐黄以来历代医家、学者和广大民间有关生育之论述及经验，加以系统整理，并多方面汇集现代科学成果与之参照、互补，著成以中医理法为主体的生育学专著，名之曰《生儿育女的奥妙》。书告成，余得先睹之快，见其条分缕析，穷原竟委，确当而又详备。此诚足以启迪后学，又可为广大青年夫妇生育之指南。

广柏君少承庭训，有志于医，曾深入研读《内经》、《难经》、《伤寒》、《金匱》及后世医学名著。弱冠至武汉，先后求教于汉上名医王继曹、黄寿人先生。两老先生见其好学深思，医案灵巧，颇为赏识。继曹先生尝言：“李君日后必然成名。”广柏闻后愈加自励，孜孜不倦，研精探微，日与病相谋，出应病者之求，果有奇效。尤以妇科及男女不孕不育之治疗最为人称道。平生所治愈不孕不育之夫妇，难以计数。凡经其治疗者，百分之九十能获得圆满结果。

余与广柏君相交三十年，志同道合，每遇闲暇即相聚研讨医理，斟酌方药，或合作撰述。岁月匆匆，今余年届花甲，广柏君已逾半百。孔子曰：“五十而知天命。”后世文人又称五十为“知非”。广柏君当“知命”、“知非”之年，奋力著述，意欲为生民立言，为后代子孙立言，此书即其一。世界之大，何人不关注生育；而关注生育者必将欢迎是书之问世也。

戴湘义

一九九〇年九月于武昌

目 录

绪 论	1
精——生命之本	7
精子和中医学的“精”	7
生命与健康同精的关系	10
精与生殖系统	13
精与人的生长发育的程序	17
男女生育能力的保养	22
节欲与葆精血	22
形体、精神的全面调摄	27
性能力保养功	31
食养和药养	33
男子不育症的治疗	41
现代医学对男子不育症的认识	41
中医的全面整合与辨证论治	49
阳痿、早泄的诊治	54
西医诊断与中药治疗相结合的试验	60
妇女不孕症的治疗	64
现代医学对妇女不孕的认识	64
中医对妇女不孕的认识	69
中医的辨证论治	71
西医诊断与中药治疗相结合的试验	84

佳偶与优孕	88
精子和卵子相结合的秘密	88
冥冥中注定	90
优生始于择偶	93
最佳生育年龄	95
受孕的天时、地利与人和	96
掌握生物钟择时受孕	100
妊娠的及时认定	104
生男生女的控制——世世代代的愿望	108
性别的注定	108
难以成为现实的愿望	110
历代中医有趣的探索	112
胎儿性别的预测	114
胎养——最初的母爱	116
人体胚胎发育的现代认识	116
为儿为女的饮食营养	118
不可不防的祸害	121
中医按月养胎说	124
世代相传的箴言	129
胎教——孩子的启蒙	133
中国古代的胎教	133
现代人的实验与认识	135
胎教诗举例	139
历代名医安胎大法	142
朱丹溪：清热养血	143
张景岳：寒热虚实，辨而治之	145
傅青主：调理脏腑与气血	149
叶天士承先启后	153

妊妇外感病的治疗·····	157
分娩——瓜熟蒂落·····	165
正常分娩·····	166
异常分娩·····	169
中医对难产的思考·····	172
历代中医秘传·····	175
附录 一、常用食物、药物的性味、 功效及重要成分·····	178
二、仲人：他是红学家，又是杏林高手·····	224

绪 论

生儿养女，蕃衍后代，是人类社会的大事。我过去行医时，曾治愈数百例不孕不育的夫妇，对人们不孕不育的痛苦和生育后的快乐，深有领会。其实，生育不仅关系到个人和家庭的幸福；历史上朝代的更替，国家的盛衰，社会的变迁，往往也和生育问题密切相关。所以《管子》书中说：“一年之计，莫如树谷；十年之计，莫如树木；终身之计，莫如树人。”（《权修》篇）“树人”，当然包含着很多方面的工作，而“生育”和“优生”无疑是其主要的內容。

生育是人的本能。除了荒淫的阶层和恶劣的生态环境中会出现严重的不孕和劣育之外，一般正常社会里，生育不会成为特别困难的问题。中国历代医家、学者和广大民间对生儿养女之事有精深的研究和丰富的经验。《易·系辞下》早提出了“男女构（媾）精，万物化生”的见解，《黄帝内经》（《素问》和《灵枢》）中已包括比较系统的生育学基础理论，这都是春秋战国时期，即距今两千多年以前所产生的文献。东汉张仲景所著《伤寒杂病论》（后世分为《伤寒论》与《金匱要略》），涉及男子的失精、不育和妇女的月经、带下、胎产诸疾，并对病因、脉证、治法作出了精要的论述，提出了一系列疗效可靠的方药。唐代孙思邈在《备急千金要方》一书中，于“序例”之后，首先就安排了“求子”一章，讨论生儿养女的问题和不孕不育的治疗。后世名医，如南宋的陈自明（著有《妇人大全良方》），金

代的李东垣（著有《脾胃论》等），元代的朱丹溪（著有《格致余论》等），明清时的万全（著有《万氏女科》等）、张景岳（著有《景岳全书》等）、傅青主（著有《傅青主女科》等）、叶天士（有《临证指南医案》等传世）、王孟英，等等，无一不高度重视生儿养女的问题，并为这一专门学问的发展作出了贡献。说实在的，炎黄子孙该经过多少万次灾荒、战乱、瘟疫，该有多少天灾人祸，可仍然繁衍昌盛，英才辈出，以至成为地球上最大的民族。这种局面的形成，原因可能是多方面的，而照笔者看来，这恐怕要首先归功于中国传统的生育学和医疗学。当然，中国人口的增长，目前到了必须加以控制的时候。人口不是多多益善，过分膨胀会成为社会难以承受的“坏事”。但人多成为“坏事”，不能责怪中国传统的生育学；恰好相反，当每个家庭的生育机会受到“计划”限制的时候，我们更要珍惜机会，努力提高生育质量，力争获得健康、聪慧的符合理想的后代。换句话说，处在当今的时代，人们越发要讲究生育之道，更应深入研讨中国历代医家、学者和广大民间有关生儿养女的学理和经验。

提高生育质量，现在叫做“优生”。自从英国人类学家高尔顿（达尔文的表弟）于1883年创立“优生学”以后，世界各文明国家越来越重视借助遗传手段及环境条件来改善后代的素质。在这样一个竞争激烈的时代，中国决不能昏昏麻木。为了国家现代化的大业，为了中华民族能够立足于世界富强之林，我们必须大力提倡优生优育。既要生得少，又要生得好。在这方面，运用现代科学理论和科学手段（如开展体检与咨询，避免遗传缺陷，采用人工授精等），破除民间相沿已久的陈规陋习，自然非常重要；而总结与继承中国传统生育学中有关优生优育的理论和经验，也很有意义。我国历代医家和学人，为了子孙“形容端正、才力过人”，曾经从养生、择偶、交媾、受孕、胎

养、胎教等等方面进行过系统的探讨，他们提出的见解和积累的经验，大都行之有效并与现代学理相暗合。中国传统生育学，本质上可以说是优生学。

中国传统的生育学，包括在传统医学之内，也蕴藏于经史子集百家著述及广大人民的生活经验之中。中医是中国文化的有机组成部分，它的宇宙观、思想方式以及对生理、病理、药物性味的认识，同中国传统哲学、文学、史学、博物学有着一致性。翻开中国古代任何一本著作，如果里面涉及到人体和疾病的话，其理论、概念总是同中医学相通。在西方生理学和医学传入中国之前，每个中国人日常谈到人体和疾病的时候，总是“虚”、“实”、“寒”、“火”等一系列中医学用语。这表明了中医同中国传统文化、传统习俗的一体化性质。传统生育学，无论见于医籍的，见于经史子集百家著述的，或是民间世代相传的，均应汇集为一门学问。

中国近代对外开放以后，中外许多学者，包括某些名人，都对中国传统医学持否定态度。然而，现代人体科学和生命科学的发展，越来越证实中医学学术的精湛，国外许多地方不约而同地掀起了“中医热”。中国医学经过“出口转内销”，在国内“市场”上身价进一步提高，连那些认为中国传统思维“粗糙、模糊、直观”的理论家，也要不时求教于中医中药了。如今，从整体上否定中医学的言论似已绝迹，但某些人的思想方法是，凡现代科学尚未认识到的，他们便要斥之为“迷信”、“荒诞”、“俗见”。他们不再象几十年前一样，断言阴阳五行学说、脏象经络学说是“无稽之言”；而对于中医学学术中特别是传统生育学中一些不符合西医的见解，仍然动辄就轻率地加以批判、否定。他们不懂得，现代科学对人体的认识还是有限的，还有许多不了解或不能解释的奥妙；中国人几千年的临证实践和在人体上的直接观察与体验，其结论经受了历史的考验，一般是无法推

翻的；特别是中国人采用天然药物和针灸、推拿，气功防治疾病，属于无损伤疗法，更具有极大的优越性。

我初学中医时，看到《灵枢》和《素问》书中对人身十二经脉、奇经八脉、十五别络及经别、经筋的具体描述，感到不可思议，很难相信两千多年以前的人会发现人体这么一个微妙的系统。有一天，我读李时珍的《奇经八脉考》，里面说：“内景隧道，惟返观者能照察之。”我恍然大悟，“经络”必定是古代练气功的人发现的。据古书记载，古代练气功（即导引吐纳）的人很多，“返观内照”、“经脉畅通”在他们当是常有的境界。他们把个人的体验记录下来，加以整理归纳，就是经络学说，一点也不神秘。为了学懂经络和整个中医理论，我决心自己练一练气功，也先后打通了督脉、任脉及十二经脉。我不必死记硬背书本上的条文，只要眼睛微闭，进入练功状态，身上的经络即跳动起来，历历在目。近几十年，国内外已有学者运用现代科学实验方法，初步找到经络的实体。如果还有人认为“经络”只是古人想象、虚构的产物，我奉劝他们也去练一练气功，或许不出一一年，他们就会亲身体会到经络的存在了。

自然，中国医学和民间经验对人体和生命现象的认识不够深入、具体，其中还有个别不正确的成分，治疗和保健的部分技术也比较落后；而现代自然科学正以火箭般的速度突飞猛进，人们借助于电子显微镜、X线衍射及组织培养等新技术，已深入到细胞的超微结构。世界上任何学问都是不断发展、不断扬弃谬误的，中国传统医学理所当然地要利用新的科技成果，丰富自己，提高自己。如果说中国传统医学在唐宋时期、金元时期、明清时期都曾有过长足进步的话，那在20世纪和21世纪之际就应当飞跃了。

由于中医学术具有独特的体系，中医的发展与飞跃必然是沿着自己的轨道前进。中国传统医学和现代西方医学是在完全

不同的文化背景上产生的两种医学，各有自己独特的体系。想把中医的学术体系与西医的学术体系结合成一种非中非西的“新”体系，可能是不切实际的。但是，它们可以相互参照，相互吸收，在临床实践和卫生保健上取长补短，互相配合。为了有利于实用，本书将现代科学的成果与中国传统生育学的理论、经验汇集在一起，也就是参照、配合、相互吸收的意思。我们重视世代相传的理论与经验，也重视现代科学成果和现代化技术。世界著名科学家爱因斯坦曾经强调过科学的世界性。无论中医也好，西医也好，都是属于全人类的精神财富。凡是科学，我们都要利用来为我们的健康和生育服务；凡是不科学的偏见，我们都要予以摒弃。只有特别迂执的先生，头脑里才有“中”、“西”畛域，或信中不信西，或信西不信中。

我行医几十年中，常有人向我打听有无祖传秘方、海上仙方，或民间验方。应该说，这样的秘方、验方也知道几个，本书也介绍了一些；但是我一贯坚持中医辨证论治的原则，即使秘方、验方也是在辨证论治的基础上恰当地予以运用。我理解，所谓辨证论治，就是依据医理，对病人的实际情况（病情、体质、性情，所处时令与地域等等）进行具体的研究分析，并有针对性地、灵活巧妙地进行施治，进行从整体到局部的全面整合，进行阴阳、气血各方面的系统调理。其中圆机活法，存于心而难以明于口。元代著名医学家朱丹溪说：“医之视病问证，已得病之情矣。然病者一身，血气有浅深，体段有上下，脏腑有内外，时月（生病的时间）有久近，形志（身体上精神上）有苦乐，资禀有厚薄，能毒有可否（人的耐药性各不相同），标本（“本”是病的根本，“标”是病的表面现象和枝节）有先后，年有老弱，治有五方（《素问》中说的东、西、南、北、中五方的治法不同），令有四时（春夏秋冬）；某药治某病，某经用某药；孰为正治反治（逆其证象而治谓正治，如以寒治热，以热

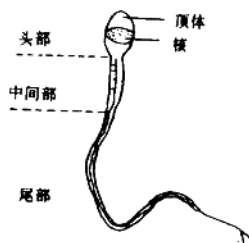
治寒；从其证象而治谓反治，用以证状呈假象者），孰为君臣佐使（组织方剂的法度）。合是数者，计较分毫；议方治疗，贵乎适中（恰到好处）。”（《局方发挥》）他把医生临证时的随机应变，比做“对敌之将，操舟之工（舵工）”，认为只有这样，才“无愧于医”。丹溪的这些话讲的就是辨证论治的道理，实为中医学术之精髓。作为中医，必须坚持辨证论治；如果抛弃辨证论治，就阉割了中医的基本精神，就不是真正的中医。听说当今有些年轻的中医不大讲究辨证论治，而只讲究“分型（类型）论治”，甚至热心采用“一个病名一个方子”或“一病一药”的规范化模式。这是令人遗憾的。正如许多名老中医所说，用从前人的已效之方应付今人的无限之病，何异于刻舟求剑！本书讲生儿养女的学问，在有关疾病的治疗问题上，既介绍方药，更着重中医医理和圆机活法的阐述，望读者留意。

一个成熟的中医，在立法、处方上必有自己独特的思路和风格。有朋友在研究了我的部分医案和读书笔记以后，曾用16个字对我的医法加以概括。这16个字是：全面整合，系统调理，具体分析，因人而异。我在临证中的一些出奇的效果，主要就是得力于这16个字。读者阅读后面各个章节，定会体认到这一点。

精——生命之本

精子和中医学的“精”

在现代生理学和医学中，精指男子精液，是由睾丸产生的精子（雄性生殖细胞）和由前列腺、精囊、尿道球腺、尿道腺所分泌的精浆汇聚而成。一个人每次射精的精液总量约为2~5毫升，正常含有2~3亿个精子。精浆不具有生育能力，它的主要作用是运送精子，为精子提供生存与活动的环境，供应精子的营养物质（果糖、山梨醇、血蛋白、胆固醇等）。精子的形状很象蝌蚪，长50~60微米，大致上分头部、中间部和尾部三个部分。（见下图）头部扁如杏仁状，内裹细胞核，核里面含有携带遗传物质的染色体。精子头部尖端为一帽状顶体，里面含有特殊的酶，当在女性阴道内遇到卵子时，顶体就把这些酶释放出来，去溶解卵子的外膜，以帮助精子顺利地进入卵子内。精子中间部为颈、体部分，主要是精子的细胞质成分，所含是一些维持精子生存的必需物质。精子的尾部有一条细长细长的鞭毛，



精子的形态

其长度约为头部的10倍。精子通过其尾部的摆动可以向前运动，或者爬高，生育力强的精子可爬到5厘米的高度。

精子随着精浆射入女性阴道内，穿过宫颈口的粘液，经过子宫腔，最后到达两侧输卵管内；若在一侧输卵管内遇到卵子（女性卵巢排出的雌性生殖细胞，细胞核含有携带母方遗传物质的染色体），精子、卵子二者结合起来，就叫受精，形成新的生命。由于妇女的卵巢一般每月排出一个卵子，一个卵子又只接纳一个精子；所以每次进入女性生殖管道的精子虽然数以亿万计，而有幸与卵子结合成新生命的通常则只有一个。这恐怕是宇宙内淘汰率最大的竞争了。

现代科学说明，精子是在睾丸里产生的。睾丸是制造精子的生殖器官，又是分泌雄性睾丸酮的腺体。它的生殖和内分泌功能都受脑下垂体的控制，垂体分泌促卵泡成熟激素调节精的生成，分泌黄体化激素促进雄激素的产生。而垂体的促卵泡成熟激素和黄体化激素的分泌，又受下丘脑分泌的促卵泡成熟激素释放因子和黄体化激素释放因子的控制。研究证明，由下丘脑、垂体到睾丸这一套调控系统的功能，既决定于人的遗传基础，又同每个人的活动与生存条件密切相关；换句话说，是遗传和环境交互作用的结果。这表明，现代科学已经认识到，人的生殖之精的形成是先天因素、后天因素以及身体许多部分共同参与的复杂过程。

人类从精液中发现精子，是显微镜发明以后的事情。据记载，首次通过显微镜观察到人的精子的是17世纪的荷兰学者雷文虎克。可以想见，当时在学术界和社会上会引起怎样的震惊。中国古代的医生自然注意到并直接观察过男子阴茎射出的精液。如《灵枢·本神》中说：“恐惧而不解（解除）则伤精，精伤则骨瘦痿厥，精时自下（时常遗精）。”《金匱要略》中说：“劳之为病（虚劳病），其脉浮大，手足烦（烦热），春夏剧（加

重），秋冬痿（病愈），阴寒（前阴清冷）精自出（遗精），酸削（腿酸痛消瘦）不能行。”这两处所讲的“时自下”、“自出”的“精”，无疑都是男子阴茎射出的精液。不过，中国古代医学和文史书籍讲的“精”，一般又不限指男子精液，而是指无论男女都有的一种维持生命活动与生育繁殖的基本物质。《素问·金匱真言论》中说：“夫精者，身之本也。”这“精”乃是生命的根本，是人的神志和生长发育的动力，也是维持健康、抵御疾病的保证。

中医典籍中有个约定俗成的习惯，凡在“生命之本”的意义上使用的“精”，为男女所共有；如果专门讨论生殖问题，往往就只把男子射出的精液称为精，女子用以生殖的物质则称为“血”（由妇女月经联想而来）。明代医学家万全在《广嗣纪要》中说：“夫男子以精为主，女子以血为主，阳精溢泻而不竭，阴血时下而不愆（延误），阴阳交畅，精血合凝，胚胎结而生育滋矣。”这是中医学中有代表性的表述。不过，历代医家在论述女子用以生育繁殖的“血”时，也指出它是由精气所化生，从而与《内经》“精者身之本也”的理论相衔接，相协调。明清之际著名学者傅山（青主）说：“且经（月经）原非血也，乃天一之水（即天癸，先天生身之真气，傅山理解为“精”），出自肾中，是至阴之精而有至阳之气，故其色赤红似血，而实非血。……倘果是血，何不名之曰血水而曰经水乎？经水之名者，原以水出于肾，乃癸干之化，故以名之。”（《傅青主女科》上卷）《医宗金鉴·妇科心法要诀》中说：“血者，水谷之精气也。在男子则化为精，在妇女则化为血，上为乳汁，下为月水。”照这样说来，所谓“男精女血”，其实质又都是“精”。

为了行文方便，本书把具有生命之本意义的“精”称为生命之精，把男子阴茎外泄用以繁殖后代的精液称为生殖之精。照中医学看来，男子阴茎外泄的清液是人的生命之精的派生物，是