

SZ JBDZYZL

生殖疾病的中医治疗

277.5

甘肃人民出版社

责任编辑：王季瑜

封面设计：王瞻国

生殖疾病的中医治疗

王自立 吕人奎 编著
李树楷 贾进禄

甘肃人民出版社出版

（兰州第一新村51号）

甘肃省新华书店发行 兰州新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米1/32 印张3.375 字数68,000

1983年6月第1版 1983年6月第1次印刷

印数：1—26,000

书号：14096·93 定价：0.32

生
殖
疾
病
的
中
医
治
疗

前 言

生殖和性功能障碍等一类疾病，临床上颇为常见。这类疾病，多呈慢性过程或反复发作迁延难愈，影响工作和学习；特别是有关性功能障碍方面的疾病，患者往往难于启齿，因而“讳疾忌医”，更是拖延病程的重要原因。

现代医学对此类疾病的研究和治疗，特别对疾病病因的探讨较为详尽。认为其属感染（细菌和寄生虫类）、内分泌失调、代谢障碍、过敏与免疫因素、功能性疾病、肿瘤等，并有相对应的治疗措施。

我们在临床过程中，体会到中医中药治疗此类病证有其独到之处：其一，祖国医学有几千年的历史，在丰富的宝藏里记录了前人广泛的治疗经验；其二，来自民间的单方验方有些有很好的效果；其三，祖国医学的治疗特点之一是整体观点，有调整阴阳、补益气血、扶正祛邪等手段，既考虑到致病因素的方面更重视患病机体内在的抗病能力。经验证明，近年来此类疾患求治于中医的病人日见增多。有鉴于此，我们将个人的点滴经验并参考有关资料汇编于此，供读者参考。

编著者 1982年11月于甘肃省中医院

目 录

一、泌尿生殖系统解剖生理知识.....	1
(一) 中医学的论述	1
(二) 现代医学的论述	5
二、生殖疾病的病因与病机	24
(一) 病因	24
(二) 病机	25
三、常见生殖疾病的治疗	28
(一) 淋证	28
(二) 赤白浊	33
(三) 遗尿、尿失禁	37
(四) 尿血	39
(五) 囊痛、子痛	43
(六) 疝气	45
(七) 癃闭	50
(八) 阳痿	56
(九) 遗精	59
(十) 早泄	62
(十一) 阳强	64
(十二) 阴汗	65
(十三) 阴冷	66
(十四) 阴囊痒	67
(十五) 月经不调	68
(十六) 痛经	73

(十七) 闭经	75
(十八) 崩漏	78
(十九) 行经吐衄	80
(二十) 经行泄泻	82
(二十一) 经行发热	83
(二十二) 绝经前后诸证	84
(二十三) 带下	86
(二十四) 阴痒	88
(二十五) 阴挺	89
(二十六) 阴吹	91
(二十七) 白淫	92
(二十八) 阴蚀	93
(二十九) 阴痿	94
(三十) 不育	96

一、泌尿生殖系统解剖生理知识

(一) 中医学的论述

1. 肾：肾和人体的泌尿、生殖功能密切相关。为促进人体生长发育和生殖功能的成熟、旺盛，以及维持人体水液代谢平衡的重要脏器。位于腰部，左右各一。藏有真阴、真阳，为人体生命的根本，所以中国古代医学家把肾称为“先天之本”，“生命之根”。肾与泌尿、生殖有关的生理功能是：

(1) 藏精、主人体的发育和生殖功能：“精”是人体最重要、最宝贵的东西，是构成人体的基本物质，也是人体各种机能活动的物质基础。肾脏所藏的精，包括“先天之精”和“后天之精”两部分。先天之精，即男女交媾之精，是生殖繁育的根本，来源于父母，是形成生命的原始物质，具有促进生长发育和生殖的功能；后天之精，来源于饮食物所化生的营养物质，具有营养脏腑及组织器官，并有维持人体生命活动，促进生长发育的功能。先天之精与后天之精是相互依赖、相互为用，二者相辅相成，共同发挥作用。

肾精所化之气，称为“肾气”。肾的精气盛衰，与人体的生长、发育和生殖功能密切相关。人从幼年开始，由于肾的精气逐渐充盛，身体的发育和成长就有了更换乳齿的变化；由于肾的精气的进一步充盛，人体的发育进入青春期，体内就会产生一种叫“天癸”的物质，于是男子就能产生精

子，女子就开始月经来潮，性机能也就逐渐成熟，而有了生殖能力；由于肾的精气衰减，形体也就逐渐衰老，性机能和生殖能力也随之减退，进而丧失。人在性交时所耗损的就是肾精，故性交过度，泄精过多，不仅会使生殖机能减弱，而且也易使人衰老。可见肾藏精的功能失常，则人体生长发育和生殖能力必然要受到影响，如某些不孕症、脱发齿松、性机能低下以及小儿发育迟缓，筋骨痿软等症，都是肾气不足的表现。

肾气属于肾阳，肾精属于肾阴。肾阴供给人体五脏六腑的阴，肾阳温养人体五脏六腑的阳，实际上肾阴和肾阳概括了肾脏生理功能的两个方面。肾阴和肾阳在人体内是相互制约、相互依存、共同维持人体生理上的动态平衡。这一平衡状态，一旦遭到破坏，即形成肾的阴阳失调的病理变化，临床上就会出现肾阴虚、肾阳虚或阴阳两虚的症候。肾阴虚即可出现腰膝酸软无力，头目眩晕，健忘失眠等肾阴不足的症候，也可出现阴虚阳亢的潮热盗汗、头晕耳鸣以及男子遗精、女子梦交等虚火妄动的表现；肾阳虚既可出现精神疲惫，腰膝冷痛，形寒肢冷、小便频数等肾阳不足的症候，也可出现男子阳萎早泄，女子宫寒不孕等生殖功能衰退的表现。肾阴虚和肾阳虚在病变过程中常可互相影响，肾阴虚到一定程度时，可以累及肾阳，肾阳虚到一定程度时也可伤及肾阴，形成阴损及阳或阳损及阴的肾阴阳两虚证。

（2）肾主水：肾主水是指肾有主持和调节人体水液代谢的功能。肾对人体的水液潴留、分布与排泄，主要是靠肾阳的气化作用来实现的。正常情况下，水液通过胃的受纳、脾的转输、肺的敷布，通过三焦，清者运行于脏腑，浊者化为

汗与尿排出体外，使体内水液代谢维持着相对平衡。在水液代谢过程中，肾阳的气化作用是贯彻始终的。所以，肾在维持人体水液代谢方面起着主导作用。如果肾阳不足，气化失常，就会引起水液代谢的障碍而发生疾病，水肿一证，正是如此。

2.膀胱：膀胱又名脬，俗称尿脬。位于下腹，主要有贮尿和排尿的作用，是人体主持水液代谢的脏器之一。在人体水液代谢过程中，水液通过肺、脾、肾诸脏器的作用，布散周身，被机体利用后将其浊者（废物）下达膀胱贮存，通过膀胱的气化而排出体外。若膀胱气化不利，即可见到小便不利或癃闭，若膀胱失其约束，又可见到尿频、小便失禁等症。

3.女子胞与月经：女子胞即胞宫，是排出月经和孕育胎儿的器官，故又名子宫。位于带脉之下，小腹正中。胞宫的络脉与肾相系，冲脉、任脉皆起于胞宫。所以胞宫与肾及冲、任二脉，均有着相互影响的关系。女子一般在十四岁前后，肾气渐盛，子宫发育成熟，则“天癸至，任脉通，太冲脉盛”，就有月经来潮，就能有生育的能力。若肾气与冲任衰弱，则月经闭止，而生育能力也就随之丧失了。

健康妇女一般在13—15岁左右月经开始来潮，称为“初潮”。在初潮后的一、二年内，由于肾气尚未达到充盛平均，所以月经的周期往往不稳定，以后逐渐形成有规律的每月来潮一次。月经惯常两月一至的称为“并月”；三月一至的称为“居经”或“季经”；一年一行的称为“避年”；终身不行月经而能孕育者称为“暗经”。这些都是生理上的个别现象，不属病态。

月经的产生，因肾气的充盛、天癸物质的出现、冲任二

脉的通盛等相互的作用，才能使月经按期来潮。月经的主要成分是血，而血的生成、运行和统摄有赖气的生化调节；气又要血来滋养，故有“气为血帅，血为气母”之说。气血来源于脏腑，在脏腑中，心主血、脾统血、肝藏血、肾藏精、精化血、肺主气、气帅血，脾胃又为气血生化之源。所以五脏安和、气血通畅，则血海满盈，月经如期来潮。

4.冲、任、督、带经脉：经络是运行气血、联络脏腑、沟通上下，调节机体各部分的通路。月经的产生和调节，除与脏腑有重要的关系外，和冲、任、督、带经脉也有密切的关系。

冲脉起于胞中，并肾经之脉经过下腹部而上行。有“冲为血海”和“十二经之海”之称，是气血运行的要冲。因妇女以血为本，故太冲脉盛，则月经按时而行；太冲脉衰少，则月经断绝。

任脉与冲脉同起胞中，出于会阴部，上至前阴，沿腹部正中线上行。在循行过程中，与各阴经相联系。为妊养胞胎的主要经脉。主一身之阴，凡气、血、精、液等阴液，都由任脉总司，为人体妊养之本。由于任脉有输注人体阴液的作用，又与胞宫相连，因而任脉的精气充盛和流通，为孕育胎儿创造了有利条件。

督脉亦起于胞中。与冲脉、任脉同源而三歧，与任脉同出会阴，循腰背正中上行，在循行过程中，与脊髓、脑和诸阳经相联系，是阳经脉的总纲，能总督一身之阳经，故又称“阳脉之海”。督脉和任脉分别循行于人体背部和腹部的正中线上，督脉主一身之阳，任脉主一身之阴，二者维持人体脉气阴阳相对的平衡，以调摄气血，从而保持胞宫的正常功能。

带脉围腰一周，有如束带，能约束诸脉，所以有“诸脉皆属于带”的说法。它的主要作用是约束冲任督三脉，加强经脉间的相互联系，并与胞宫、胞脉有关。

前人把冲、任、督、带的关系说成是三脉（冲、任、督）同起而异行，皆络于带脉。可见他们四者之间在生理上密切联系，在病理上互相影响，是对妇女生理功能有机联结的经络系统，在妇科疾病中占有重要的位置。

（二）现代医学的论述

1.泌尿系统的解剖生理：所谓泌尿系统，乃由肾、输尿管、膀胱和尿道等共同组成。其中肾脏是不断产生尿液并经输尿管流至膀胱暂时储存，当蓄积到一定数量时经尿道口而排出。

一个人在新陈代谢过程中，能产生许许多多代谢产物。其中含氮化合物和盐类，这些物质对人体往往是有害无益，故应予即时清除。这些物质的排出，其大部分就是靠泌尿系统以尿液的形式而排泄。因此，肾有排泄废物的功能。另外，肾还有调节水盐代谢和酸碱平衡的功能，从而又可保持体内环境的相对平衡。如果一个人一旦肾功能发生障碍，往往就导致了水盐代谢紊乱和酸碱平衡失调，及有害物质潴留而产生尿中毒。

（1）肾脏：

1)肾脏的解剖：肾脏是成对的器官，位于脊柱两侧紧贴后腹壁上，在第十一胸椎与第三腰椎之间，右肾上方因有肝脏，故此右肾略低。再者两肾因呈“八”字形贴于后腹壁，

因此两肾上端比较接近。

肾的形状似蚕豆一样，其大小常因人而异，成人肾的平均重量为120克，女子比男子较小且轻。一般左肾细长，右肾宽短。肾还分前后两面和内外两缘，前面微向前外，后面较平且朝后内。肾的内侧缘略向前下，在内侧缘的中央并有一深凹，称为肾门。肾门是肾的血管、神经及输尿管出入的道路。肾的外侧缘向外凸，肾的上下两端都比较钝圆。

肾与邻近器官的关系，是两肾的后面上贴于膈肌，下依贴腰大肌、腰方肌、肋下神经及管等。另外右肾后面贴近第十二肋，左肾依贴十一及十二两肋。肾的前面对着腹腔器官，如右肾前有肝脏、肾上腺、十二指肠降部、结肠右曲等；左肾前面与胃、脾、胰腺、结肠左曲、空肠及肾上腺接触。

肾脏表面为一层致密的纤维膜，通常称肾被膜，紧贴于肾之表面。在肾被膜外有较发达的脂肪组织，特别以肾的后方为多，对维持肾的位置及缓冲肾的振动有重要作用。除此还有一层薄的结缔组织膜，象袋子一样包绕着肾。肾上腺，上述的被膜及脂肪组织的外面，称为肾筋膜，它向内与对侧的肾筋膜相续，向外与膜的横筋膜相续，向上则与膈肌下的筋膜相续，形成多方的牵拉而使肾悬于腹腔后壁上。除此外，腹腔的压力、邻近的器官、肾血管、腹膜等，也都对肾有一定的固定作用。

关于肾的构造，如果将肾作额状切面，可分为前后两半，并看到肾实质分为内、外两部分，一般称外部为皮质，内部叫髓质。肾皮质主要由肾小球及一部分肾小管构成，因其内富有血管，故颜色呈红褐色。肾皮质除包围肾的周围外，还以柱形伸入髓质的椎体之间，并称为肾柱。肾髓质由

肾椎体构成，而每 2—3 个椎体又合并成一个肾乳头。平均每个肾有 7—12 个肾乳头，每个乳头又有许多小孔开口于肾小盏。几个肾小盏又合成一个肾大盏。一般每个肾有 2—3 个肾大盏，并由其再合成一个肾盂。肾盂的形状象扁的漏斗一样，当出肾门后便渐渐变细，并弯向下延续为输尿管。(图一)

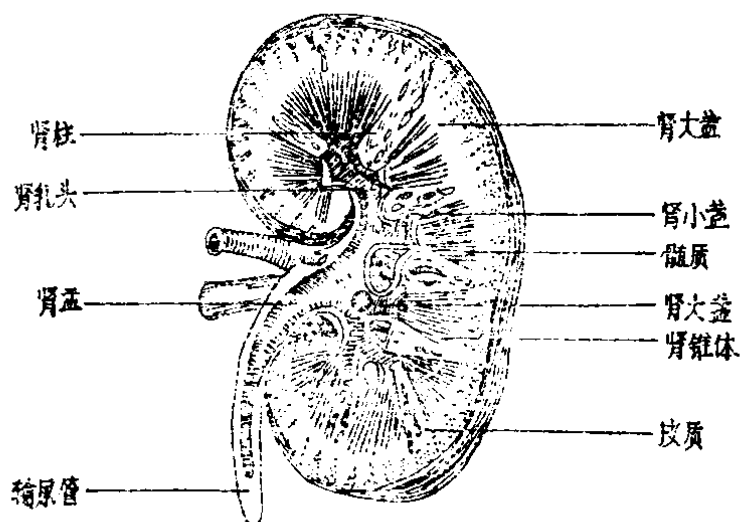


图 1 肾结构示意图

供给肾的血液是来自肾动脉，而其又起自腹主动脉，经肾门而入肾，在肾内经反复分支，最后变成很细小的入球动脉进入球囊，并形成血管球。以后再集成一条出球动脉而出球囊，出球动脉离开球囊后，绕肾小管再次形成毛细血管网，以利肾小管的重吸收。而毛细血管网又集成小静脉，并最后合成肾静脉经肾门而出肾，进而注入下腔静脉。另外还有一条小的肾副动脉，它不经肾门而由肾的上、下端或前、后面入肾。肾脏的神经，来自交感和副交感神经。肾内的淋巴有深浅两组淋巴系统。

2) 肾脏的生理功能：肾脏在人体生理活动中担负着重要

职责。肾的实质由许多肾单位和排尿管道构成。肾单位是肾生成尿液的基础结构，每个肾内有一百多万个肾单位，而肾单位又由肾小球和肾小管构成，肾单位担负着肾脏的一切功能，肾小球则担负着滤过作用，肾小球位于皮质内，是肾单位的起始部分，由管球和球囊组成，血管球是一毛细血管团，一条粗短的入球动脉进入球囊后，便分支、盘曲、缠绕形成血管球，最终再汇集成一条细长的出球动脉从同侧出球囊，因此就造成血管球的血压较高，进而形成肾小球的滤过作用。人体如果收缩血压低于40毫米汞柱时，肾脏也就不能生成尿液了。

进入血管球前的入球动脉，因其管壁平滑肌细胞分化成一些着色浅的上皮细胞，通称为血管球旁器，该组织又能分泌一种肾素。日常当肾脏缺血缺氧时，此种肾素的分泌就增加，并可提高血压。球囊是双层壁的囊，内层紧贴血管球有滤过作用，外层构成一个完整的壁。内外两层之间的间隙为球囊腔，通肾小管。正常情况下，当血液流经肾血管球时，血浆中的成分除较大的蛋白质外，都能滤过管壁而进入囊球内形成原尿，一般每日原尿量为150—200升，但实际排出的尿量仅为1.0—1.5升，而绝大多数滤过液则被肾小管再吸收了。

关于肾小管，它是一条连接球囊的细长管道，全长迂回曲折，并分为近曲小管、髓袢和远曲小管三部分。当原尿流至肾小管时，大约有80%的水、葡萄糖、钠和氨基酸等被再吸收，而其余20%的滤过液在远端小管内在抗利尿素和肾上腺皮质激素的控制下，经过选择性的作用被再吸收。象临床上用的某一些利尿药，其利尿原理就是通过抑制肾小管的重吸收作用而达到的。

另外，肾小管还有一种分泌作用，它能够将某些物质经血液分泌到小管腔而随尿排出体外。肾小管的一部份上等细胞还具有合成新物质的能力。某些研究证实肌酐、尿素、尿路造影剂、抗菌素、酚红、马尿酸等，均可由远端小管分泌。

肾脏对人体内的酸碱平衡，具有一种调节作用。如人体在新陈代谢过程中，不断产生大量的酸，而挥发性酸可经呼吸系统排出体外；非挥发性酸，象盐酸、硫酸、磷酸等则需要由肾排出，人体每日所产生的酸往往超过碱的产生量，一般为40—60毫当量，因此此量远远超过体内所有碱能中和的数量。肾脏在排酸的同时，还可以通过排酸贮碱，产生大量的氨基和酸，达到维持体内的酸碱平衡。

(2) 输尿管：

1) 输尿管的解剖：输尿管为一对肌性圆筒状的长管子，长约25—30厘米，上端起自肾盂，末端终于膀胱。它的全长被腹膜遮盖，在腰大肌的前面下行，至骨盆上口越过髂总血管，当进入盆腔后则沿盆腔侧壁向前内进行，最后集中于膀胱底，并斜穿膀胱壁而终止。

输尿管的全部口径很不一致，通常有三处狭窄，一是在肾盂下端，二是平骨盆上口处，三是在膀胱壁内。因而当患“石淋”时，即肾结石下行时，常常被阻止在这些狭窄处，并导致腰部剧烈性疼痛。

输尿管的血液供给，是上三分之一来自肾动脉、肾盂动脉，中三分之一来自主动脉、肠系膜上动脉、髂内动脉、精索内动脉的分支，下三分之一来自膀胱上动脉。静脉起自粘膜下，流入输尿管外层筋膜而后入膀胱、阴道、子宫静脉。

2) 输尿管的生理功能：尿液的输送是从集合管开始，但

因该处没有肌肉，所以尿液的推动靠的乃是滤过液的压力。尿液到小盏后，由于肌肉的分段收缩运动，而使尿液经大盏、肾盂、输尿管而流出膀胱。尿液在输尿管时，也是借助平滑肌的节律收缩而使尿液输入膀胱。

(3)膀胱：

1)膀胱的解剖：膀胱是个肌性贮尿器官，其形状、大小、位置均可随尿的充盈程度而变化。它的容量一般为350—750毫升，通常当储存尿液达到400毫升时，就会使人产生尿意。

成人膀胱在空虚时位于小骨盆内耻骨联合之后，当充盈时则上升到下腹部。婴儿的膀胱几乎完全在腹腔内在耻骨联合以上，但随着年龄的增长方逐渐降至成人的正常位置。

膀胱的前上部叫膀胱顶，后下部叫膀胱底，二者之间叫膀胱体。膀胱与尿道相移行部分叫膀胱颈。膀胱底的后方，女性为子宫及阴道；男性为精囊腺、输精管及直肠。膀胱的上面及底部大部分覆有腹膜，而前面则无，乃借疏松的结缔组织和静脉丛与耻骨联合相隔。男性膀胱的下方，有前列腺围绕尿道的起始部分。然而以上都是膀胱空虚时的形状和位置，而当膀胱充盈时，膀胱则是一卵圆形，其面与缘就不

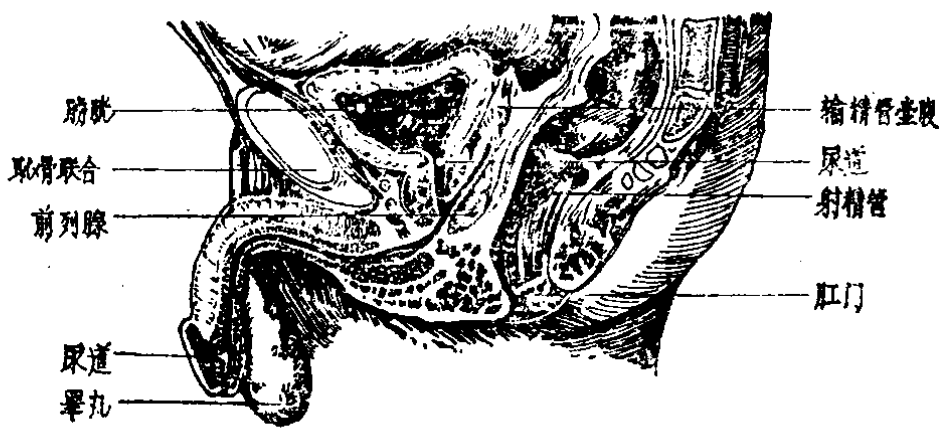


图2 男盆腔正中切面

甚明显了。

关于膀胱壁，自内向外可由粘膜、粘膜下层、肌层和外膜四层构成。膀胱壁的伸缩性很大，每当膀胱扩展时，其壁变薄且内面平坦；膀胱收缩时，壁则变厚且出现大量皱壁，但这时有个三角区域却平滑，通称为膀胱三角。膀胱三角的尖是尿道内口，两个后外侧角是输尿管的开口。临床上的一种“尿血”，往往就是膀胱肿瘤、结核引起的，而这种病又是好发在膀胱三角区。

膀胱的血管、来自腹壁下动脉的膀胱上、下动脉。静脉乃是最终汇入腹壁下静脉。膀胱的神经有两组，即交感神经和副交感神经。

2)膀胱的生理功能：膀胱的主要作用就是排尿。而排尿又是脊髓中枢和大脑中枢的一种复杂的反射作用。当膀胱充盈时，逼使尿肌自然伸张，而膀胱内压并不升高，故也不导致排尿。但当尿液达到300—400毫升时，就产生排尿感觉而欲小便。实际又是牵张反射所成，而这种反射冲动又是由盆神经通过骶脊髓段到达中枢而形成的。另外，膀胱括约肌对排尿也有着一定的影响。

(4)尿道：

尿道是膀胱与体外相通的一管道，而男女的尿道在形态功能上也不完全相同。女性尿道是专排尿的，而男性尿道除排尿外还有排精的功能。

女性尿道长3—4厘米，并较男子的宽而且富于扩张性，但另外又较男性短的多。其起始于膀胱颈，向下穿过尿生殖膈，在阴道开口的前上方开口于阴道前庭。

关于男性尿道，在男性生殖器部分一并介绍。

2.生殖系统的解剖生理：关于生殖器官，无论男女均分为内外生殖器二部分。内生殖器是产生并排出生殖细胞的器官，女性并有孕育胚胎的作用。外生殖器则是保证体内受精的器官。熟悉生殖器官的结构和功能，对防治生殖系统的疾病运用其生理规律做好计划生育，都是有一定意义的。

当男女到达青春期后，由于生殖腺的内分泌功能，性的特征开始出现。如男子长胡须、音调变低、喉结突出等；女子则骨盆宽大、乳房发达、音调变高、皮下脂肪丰富等，并在心理上彼此开始有了喜爱的心理。

(1)男性生殖器的解剖生理：男性内生殖器，包括睾丸、附睾、输精管、射精管、精索、精囊腺、前列腺和尿道球腺，外生殖器包括阴茎和阴囊。

1)睾丸：①睾丸的解剖：睾丸为成双的男性生殖腺，位于阴囊之内，形状呈卵圆形，一般左侧较右侧的偏低。其表面遮盖着一层致密而坚固的纤维膜，称睾丸白膜。此膜深入睾丸实质，将睾丸分成若干个小叶，而每个小叶内又含有1—3条曲细精管。这些就是产生精子的场合，精子最后经睾丸输出小管通附睾管。曲细精管附近的结缔组织又称为间质，间质中的间质细胞则能分泌雄性激素。睾丸在胚胎初期原位于腹腔后壁，后随着胚胎的发育则逐渐下降，到生前不久才经腹股沟管降入阴囊。如果出生后，睾丸停留在下降途中的腹腔或腹股沟内，就成为先天性疾病—隐睾症，此病又是一种影响生育的原因。包绕睾丸的有一层膜称睾丸固有鞘膜，此膜乃腹膜衍化而来，其中紧贴睾丸白膜表面的部分称脏层，衬于阴囊壁内表面的部分称壁层，脏、壁层互相连接围成一个腔隙称鞘膜腔。包绕睾丸的鞘膜是终身保留，而精