

● 张敏建 郁啸苍

阳痿症的自我诊断与治疗

YANGWEIZHENG
DE ZIWO
ZHENDUAN YU
ZHILIAO

上海医科大学出版社

写在前面的话

阳痿症是令人苦恼的男子性功能障碍,因为社会偏见,阳痿症患者似乎就是“不合格”的男人,其精神压力超过生理影响。阳痿症在许多家庭中,造成了夫妻关系上的不融洽,甚至引起一些不幸后果,给阳痿症患者带来了许多精神上的痛苦。我们在多年的男科临床实践中发现,因为多种原因,许多阳痿症的病人讳忌求医,有些阳痿症患者是经过一番复杂的思想斗争,才下定决心去找医生看病的。他们认为“这是一种不能公诸于众的症状”,因而在医生面前也往往是含糊其词,言不由衷,难于启齿。此外,在相当大一部分的成年人或已婚男子中,缺乏基本的性知识,接受了许多不正确的认识,如认为阳痿是“年龄增长的必然结果”,说“年龄大了,不行了”;有的更认为“阳痿是一种不治之症”等等。在现实生活中,越来越多的人及阳痿病人迫切盼望能找到这些令人困惑的问题的满意答案和解决办法。

本着为读者服务的宗旨,我们深入浅出地写成了这本阳痿症家庭自我疗法的科普读物。根据临床经验,我们从实践中总结出许多人们十分关注的阳痿方面的问题,并从基本概念,自我诊断,自我疗法等方面试探性地构筑了阳痿症自我疗法的基础内容。希望本书既能帮助广大男性读者更好地了解

自我,解决因阳痿而面临的一系列具体问题;又能有助于女性更好地了解男性。如此的话,我们就感到欣慰了。

编 者

1993年7月

目 录

第一章 阳痿症自我治疗应掌握的几个概念	(1)
第一节 男性生殖器官	(1)
第二节 男子性反应周期	(7)
第三节 正常勃起的生理	(9)
一、中医学论述	(9)
二、西医学论述	(11)
第四节 引起阳痿的原因	(15)
附：女性生殖器官和性反应周期.....	(18)
第二章 阳痿症的自我诊断	(26)
第一节 病史的自我分析	(26)
第二节 自我体格检查	(31)
第三节 实验室检查	(45)
第四节 其他检查方法	(45)
第五节 简便易行的器具检查	(47)
第三章 阳痿症的自我治疗	(50)
第一节 性生活的改进	(50)
第二节 西药疗法	(56)
第三节 中医疗法	(61)
一、肾气虚证	(61)

二、命门火衰证	(63)
三、胃气虚证	(66)
四、心脾亏损证	(69)
五、肝经湿热下注证	(72)
六、脾胃湿热证	(73)
七、肝气郁结证	(75)
八、寒滞肝脉证	(77)
九、胆虚惊恐伤肾证	(79)
十、痰瘀证	(81)
第四节 常用的中成药	(83)
一、壮阳类	(83)
二、滋阴类	(104)
三、补肾益脑类	(107)
四、补肾壮腰类	(110)
五、补肾健脾类	(113)
六、填精补髓类	(115)
七、气血双补类	(122)
八、补气复元类	(124)
九、益气养阴类	(126)
十、滋补强身类	(127)
十一、延年益寿类	(128)
十二、固涩类	(128)
第五节 简易辅助治疗的器具	(130)
第四章 影响性功能的药物	(133)
第一节 降低性功能的药物	(133)
第二节 增强性功能的药物	(138)
第五章 阳痿症自我治疗的注意事项	(140)

一、建立正确的诊断极为重要	(140)
二、治疗上应注意的事项	(141)
三、如何巩固疗效	(142)

第一章 阳痿症自我治疗应掌握 的几个概念

阳痿症患者的自我治疗,必须明确有关的医学基础概念,俗话说:“用药如用兵”,只有了解自己与疾病有关的生理病理知识,知己知彼方能有的放矢,战胜疾病。

第一节 男性生殖器官

阳痿病人在进行自我疗法时,首先应了解自己生殖器官的解剖学概念。

男性生殖器官可分为内生殖器官和外生殖器官两部分。内生殖器包括睾丸、输精管道和附属腺。睾丸是男性生殖腺,为产生精子和分泌男性激素的器官。输精管道包括附睾、输精管、射精管和尿道。由睾丸产生的精子贮存在附睾内,射精时经输精管、射精管最后经尿道排出体外。附属腺包括精囊腺、前列腺和尿道球腺,它们分泌的液体与精子合成精液,并能供给精子营养和增加精子活动的能力。外生殖器包括阴囊和阴茎(见图 1-1)。

一、男性内生殖器

(一) 睾丸

睾丸位于阴囊内,左右各一,一般左侧睾丸略低于右侧辜

丸约 1 厘米。睾丸呈扁卵圆形，表面光滑，可分为内侧与外侧两面，前、后两缘，上下两端。其外侧面较隆凸，与阴囊壁相贴，内侧面较平坦。上端及后缘为附睾贴附，下端和前缘游离。睾丸随性成熟而迅速生长，老年随性机能衰退而萎缩。

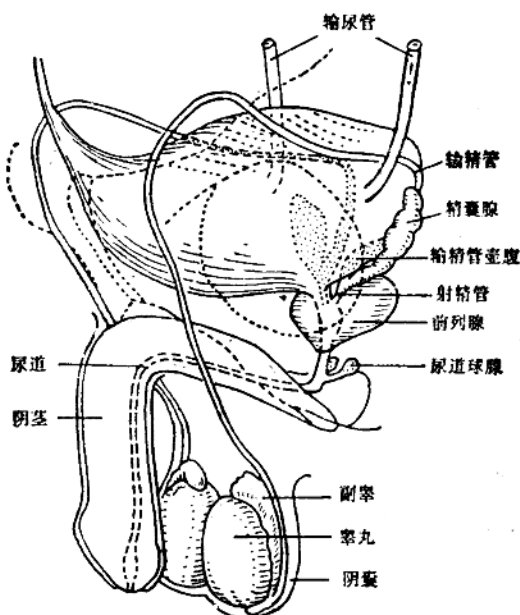


图 1-1 男性生殖器连属图

(二) 附睾

附睾附着于睾丸的上端及后缘，为一长条状结构。上端膨大而钝圆称附睾头，贴附在睾丸上端，中部扁圆，叫附睾体，下部渐细为附睾尾，附睾尾向上弯曲移行于输精管。

(三) 输精管

输精管是附睾管的直接延续，长约 50 厘米，行程较长，可

分为4部：

1. 睾丸部：为输精管的起始段，沿睾丸后缘及附睾内侧上升，至附睾头处移行于精索部。

2. 精索部：此段输精管介于睾丸上端到腹股沟管外环的一段。

3. 腹股沟部：为腹股沟管内一段的输精管。

4. 盆部：为输精管最长的一段。

输精管粗约3毫米，管腔细小，管壁较厚。在精索部的一段，隐于阴囊皮下，在体表可触知，硬如索状。

(四) 精索

精索为一柔软的圆索状结构，从腹股沟管内环经腹股沟管延至睾丸上端。它主要由数层被膜包裹输精管、睾丸动脉、蔓状静脉丛、淋巴管、神经及鞘韧带等组成。

(五) 精囊腺

精囊腺为成对的器官，紧贴于膀胱底后面及输精管壶腹的外侧，呈长囊状，表面凹凸不平，下端细小为精囊腺的排泄管，与输精管末端合成射精管。精囊腺分泌淡黄色粘稠蛋白液体，参与精液组成，有稀释精液使精子易于活动的作用。

(六) 射精管

射精管左右各一，由输精管和精囊腺的排泄管合并而成，向前下穿过前列腺实质，开口于尿道前列腺部。

(七) 前列腺

前列腺为不成对的实质性器官，位于盆腔内，膀胱的下方。其大小和形状均似前后扁平的栗子，重8~20克。前列腺的后面平坦，紧贴直肠，正中有一浅的纵沟称前列腺正中沟，可经直肠触到前列腺和前列腺正中沟。前列腺肥大的病人，

此沟变浅或消失,前列腺压痛时,提示有前列腺炎。

前列腺分泌乳白色弱碱性液体,为组成精液的主要成分。

(八) 尿道球腺

尿道球腺是一对圆形的小腺体,大如豌豆,质坚硬,位于尿道球的后上方,其排泄管开口在尿道球部。

二、男性外生殖器

(一) 阴囊

阴囊为一皮肤囊袋,位于阴茎根与会阴部之间。阴囊皮肤薄而柔软,颜色深暗,生有少量阴毛。阴囊浅筋膜内的内膜为不随意的肌纤维,易受温度变化的影响,寒冷可使其收缩,从而使阴囊上提并起皱褶,温暖则可使其伸长而变平。阴囊内腔分为左、右两室,每室各容纳一个睾丸、附睾和相关的结构。

(二) 阴茎

阴茎是性交器官,精子即通过它被送入女性生殖道。这个器官的主要组成部分就是3个海绵体和尿道,海绵体又称勃起体;尿道通过3个海绵体中的1个。这些结构由纤维结缔组织支持,并作为整体覆以菲薄而疏松的皮肤。阴茎头部的皮肤,恰在阴茎头的后方离开阴茎表面,并向回返折形成双层的皮肤皱壁,称为包皮,它是经外科手术可被切除的结构,此种手术称包皮环切术。阴茎头本身的皮肤是无毛的,但在其表层内却具有许多高度敏感的乳头。阴茎的皮肤和筋膜均无脂肪。

2个海绵体位于侧方,称作阴茎海绵体。它们被双层的致密纤维结缔组织即白膜所包裹,并被一层同样的组织,即阴茎隔不完全地分开。尿道海绵体是一块与阴茎海绵体类似的

勃起组织,但结构比较纤细,它围绕尿道并位于正中,它的中间部分粗细一致,并构成阴茎体的一部分,其后端呈球形,即阴茎球(尿道球),连于尿道膜部,尿生殖隔的浅面,它被海绵体肌所包绕。前端扩大成为类似于蘑菇头样的结构,称为阴茎头。它紧密地贴附于阴茎海绵体的纯圆的末端上,因为它的圆围大于阴茎体的圆围,所以它形成了一个隆起而钝圆的边缘,称为冠状沟。尿道借一个垂直的裂口开口于阴茎头的末端(见图 1-2,图 1-3)。

海绵体的内部是由被覆内皮的腔隙所形成的海绵样的网状物构成。性兴奋可使分布于海绵体的弯曲动脉扩张,使这些腔隙被血液充满,从而对海绵体的纤维鞘产生一种压力,因此使阴茎变硬而勃起,血液因深静脉受压而被保持于海绵体内。在射精之后或在性兴奋降低时,动脉收缩,血液从海绵体排出,阴茎则重新变软。

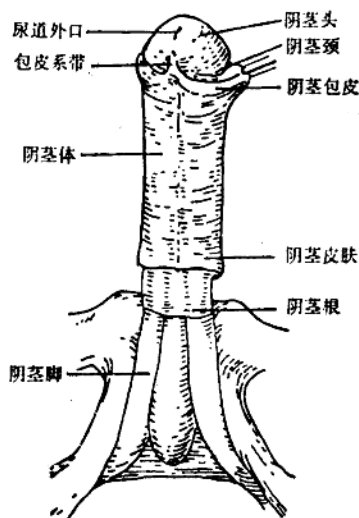


图 1-2 阴茎的腹侧面

阴茎是一个血管丰富而高度敏感的器官,这与它在生殖过程中所起的作用是一致的。它的大部分血液来自阴部内动脉,此动脉是髂内动脉的一个分支。它的大部分静脉血通过同名静脉回流,阴茎的内部循环是极端复杂的。

阴茎的神经来自阴部神经,腹下丛和盆丛。来自皮肤,包皮、腺体和尿道内许多感受器的传入纤维经阴部神经进入脊髓。交感纤维经腹下丛和盆丛到达血管的平滑肌。走行于盆神经内的副交感纤维到达动脉,引起血管扩张,从而使阴茎勃起(见图 1-4)。

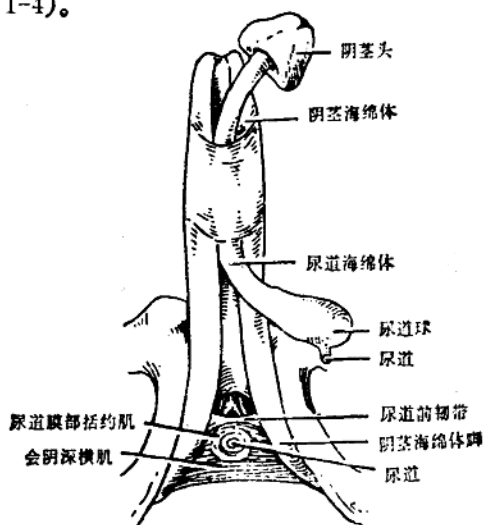


图 1-3 阴茎的构造

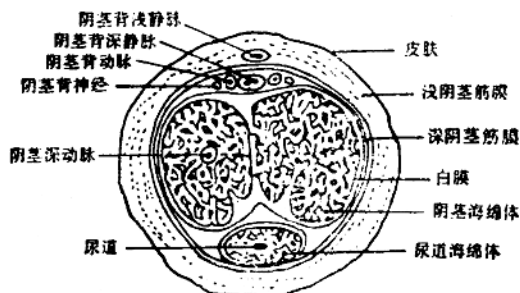


图 1-4 阴茎的横切面

三、男性尿道

男性尿道兼有排尿和排精的功能。全长约 16~20 厘米，管径平均为 8 毫米。它起自膀胱的尿道内口，终于阴茎头的尿道外口。整个尿道可分为尿道前列腺部、膜部和尿道海绵体部。医生称尿道前列腺部和膜部为后尿道；海绵体部为前尿道。

第二节 男子性反应周期

了解男子性反应周期有助于理解男子性活动期间所发生的解剖学和生理学方面的变化。但是性反应周期的各个阶段是人为规定的，互相之间并不总是可以很明确地加以区分。而且一个在不同时间性反应周期可以有相当大的差别，各人之间也可以有很大的差别。

男子性反应周期分为兴奋期、持续期、高潮期和消退期四个连续阶段。

一、兴奋期

兴奋是由肉体或精神方面的性刺激所引起。男性的性兴奋常以阴茎勃起为特征。这是阴茎海绵体内血管充血性变化的直接结果。此时，血管充血作用使得阴囊的正常外形也开始变化，皱缩的阴囊皮肤变得平滑，由于阴囊内部的被膜增厚使阴囊本身也变得扁平起来。提睾肌收缩，引起精索缩短，使睾丸向会阴方向有所提升。有的男性兴奋期发生乳头的竖起，而有的男性则在整个性反应周期中无这种现象。

二、持续期

持续期亦称平台期、上升期。持续期表示发展中的性紧张性持续稳定在较高的水平上。是性反应继续稳定上升、性

生理紧张，神经兴奋达到更高的程度。如果有效刺激依然存在，尚能进一步强化。平台期的持续时间差异很大，早泄的男性，这一期的时间持续较短。平台期内男性阴茎头冠的直径略有增加。由于静脉瘀血，常常可看到龟头颜色加深。此时个体表现为呼吸深快，皮肤出现性红晕，阴茎更趋坚挺，尿道口有少许粘液分泌，睾丸体积增大。随着阴茎抽动摩擦，性感和快感更趋明显。

三、高潮期

高潮期即性高潮。此期为时短暂，仅数秒钟。其特异的神经生理机制尚不明确。由于性活动的高度生理兴奋，肌肉紧张骤然松弛，会阴部各种肌肉的痉挛性收缩，将精液射出体外，产生波浪式最强烈快感。

性高潮时，输精管道平滑肌收缩，将精液输送至后尿道，内压升高，有即将射精的窘迫感，再经数秒钟，随着精液量递增，遂发生射精。射精时尿道内口闭合。射精过程是由前列腺、会阴部各种肌肉、阴茎一起有节律地收缩，协同完成。通过数次射精而达性高潮，其强度与肌肉痉挛次数直接有关，并取决于性刺激本身，如疲劳程度，对性刺激的心理感受，双方之间关系，有无干扰因素等。男子性高潮发生的潜在能力，20岁左右的青年人，一夜可出现数次，超过30岁则逐渐减少。

性高潮还伴有其他生理变化：如呼吸加快，心率和血压增高，性红晕扩散，全身肌肉收缩，肛门括约肌不自主收缩，甚或意识模糊。

四、消退期

消退期即性高潮过后，身体恢复到性唤起前状态。心率、血压、呼吸及皮肤性红晕皆于数分钟内恢复正常。性高潮过后，男性立即进入了不应期，即短期内对性刺激不再导致性唤

起。不应期内,尽管有时候部分或完全勃起还可以继续维持,但不可能发生再次射精。这种不应期时间的长短因人而异,可以持续几分钟直至若干小时。对大多数男性来说,这一时期随年龄增加而延长。在数小时内重复性交者,每次重复射精后的不应期逐渐延长。在同一个人不同时间以及不同的人之间,不应期的长短也有很大的差异。

在消退期男性勃起减弱分两个阶段:第一阶段,高潮期的阴茎收缩使充血作用迅速减弱勃起很快消失;第二阶段是肿胀消退,相当于恢复正常血流的缓慢过程,睾丸的体积缩小,并且,如果性刺激不再存在的话,就降入阴囊。

第三节 正常勃起的生理

一、中医学的论述

中医学认为,男性阴茎勃起功能的正常发挥与下列因素有关:

1. 肾:肾司“作强”,出“伎巧”。所谓作强和伎巧,其中就包含男性的勃起功能在内。肾精充足,肾气强盛,则作强有职,伎巧能出,生殖功能正常。因阴茎为宗筋,其必须赖以肾中精气的不断充养,才能发挥作强的功能。《素问·上古天真论》说:“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,发鬓颁白。七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。八八,则齿发去。肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。故五脏盛乃能泻。今五脏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣。故发鬓白,身体重,步行不

止，而无子耳。”可见肾的精气与男性的生殖功能包括阴茎勃起功能有密切关系。此外，肾主命门之火。命门位于两肾之间，是生命的门户，生殖的根本。人体的一切机能活动，包括生殖功能（也包含阴茎勃起的功能），五脏六腑的正常活动，都离不开命门之火的温煦。

2. 肝：肝与肾的关系主要表现在肝的生理功能及其与阴器功能的联系上。肝脉上循股阴，入毛中，结于阴器，从而阴器的机能活动受到肝气的调节，此其一；肝主筋，阴茎以筋为体，肝气充于筋，肝之功能正常，则阴茎伸缩自如，勃起刚劲，此其二；肝寄相火，具有鼓动阴器，启闭精窍而主司精液走泻的作用，此其三；肝藏血，具有调节血量之功能，血液充足则宗筋振奋，勃起正常，此其四；肝主疏泄，宗筋属肝所主，以血为充为养，肝主疏泄之功能正常，血液运行通畅，则宗筋受血而作强，兴阳用事，此其五。可见肝的功能直接影响到宗筋的功能，即对阴器的功能起着支配和调节的作用。

3. 脾胃：前阴为宗筋会聚之处，须得诸经气血的充养，尤其是脾胃阳明之气血温煦濡养，而后才能强劲有力，得行正常功能。故阴器以筋为体，以气血为用。阳事之用，以气血为本，而气血之盛衰受阳明脾胃功能强弱之影响。脾胃功能强健，水谷化源充足，气血旺盛，如是则阴茎得以充养而得行房事。

4. 心：心乃君主之官，阴茎之兴举，必须先赖君火之动。心君功能正常，得以行令，则阴茎兴举如常。心主神明，是人体生命活动的总称，人的精神意识，思维活动，莫不由心主宰，当然也包括着阴茎的勃起功能在内。《医门法律·卷一·附答内经十问》说：“心为情欲之府”。《景岳全书·卷二十九·遗精》亦说：“精之藏制虽在肾，而精之主宰则在心。”故人有所感，必

先动心，心火动则欲火动，方有阴茎勃起，男女交媾等行为。

5. 经络：经络遍布人体，无处不到，有沟通表里上下，联系脏腑器官和通行气血津液的作用。男子阴茎赖于经络的联系，气血的濡养，方能发挥其作强功能，维持正常的生理活动。阴茎主要与肝、肾、脾、胃、小肠、任、督、冲八经有关。《内经》云：足厥阴之脉“过阴器”，足厥阴经筋“结于阴器”，足厥阴络脉“结于茎”。督脉“男子循茎下至篡”。足少阴经筋“结于阴器。”足太阴经筋和足阳明经筋皆“聚于阴器”。《类经》云：“阴器者，合太阴、阳明、少阴之筋，以及冲、任、督之脉皆聚于此，故曰宗筋。”

二、西医学的论述

(一) 阴茎勃起的机制

阴茎勃起是一个反射性活动，不能随意勃起或抑制。引起阴茎勃起的神经中枢有两个，一个是骶髓($S_2 \sim S_4$)，另一个则在胸腰髓($T_{12} \sim L_1$)。阴茎勃起可分为心理性勃起和反射性勃起两种类型。心理性勃起是通过视觉、听觉、嗅觉、味觉及触觉等，对大脑皮质有关性中枢产生了一定刺激或是经大脑皮质本身的思维活动而产生。此种心理反射通常认为是通过胸腰段神经中枢调节经腹下神经丛而引起。反射性勃起可以从外部对生殖器官和会阴部的局部刺激，或是内脏刺激如膀胱和直肠膨胀等，通过阴部神经传入至脊髓中枢($S_2 \sim S_4$)，并经副交感神经传出冲动，使阴茎产生勃起。

阴茎的勃起即是通过上述心理性或反射性两个过程，在神经和内分泌介质的作用下，引起阴茎血管动力学改变，使阴茎增粗变硬，随之，阴茎的长度也增加并从休息下垂位置变为水平→直立。一般认为在休息状态下，较小的阴茎在勃起时也不会太大，但休息时较大的阴茎在勃起后增大的程度较小。