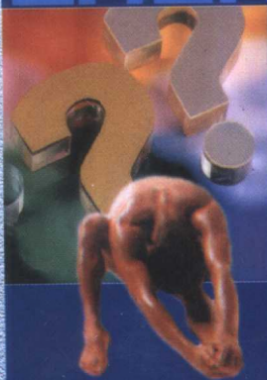


YANGWEI
ZHENGZHI



阳痿
证治

王 付 皇甫予苏◇编著

58
8

中医古籍出版社



责任编辑◇吴炳银 封面设计◇于天水

YANGWEIZHENGZHI



ISBN 7-80013-978-6



9 787800 139789 >

ISBN 7-80013-978-6/R 974

定价：9.50元

阳痿证治

王 付 皇甫予苏 编著

中医古籍出版社

责任编辑 吴炳银

封面设计 于天水

图书在版编目(CIP)数据

阳痿证治/王付编著. —北京:中医古籍出版社,2001.6

ISBN 7-80013-978-6

I. 阳… II. 王… III. 阳痿-辨证论治 IV. R277.58

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 032724 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京财经印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 7 印张 158 千字

2001 年 6 月第 1 版 2001 年 6 月第 1 次印刷

印数:0001~3000 册

ISBN 7-80013-978-6/R·974

定价:9.50 元

序

“阳痿”为男科的特有病，也是最常见的一种病证。由于此病关系到家庭和睦、子嗣延续问题，所以古今医家都很重视其发病机理和治疗方法的研究，并且积累了丰富的治疗经验，民间也流传了许多单方草药和一些所谓秘方，当前市场上医治阳痿的新药更是不断涌现，琳琅满目。

如果按照广告所说那样功效神速，阳痿并不难治，可是实践证明，无效者多而有效者少，其因安在？良由导致阳痿的因素很多，决不是肾虚一种原因，所以也决不是补肾壮阳一类方药所能统治。中医理论的最大特点，治疗任何疾病，都强调从整体出发，根据四诊收集的资料，进行综合分析，求出关键性的病机，然后随机制定治法，依法选用方药，简而言之，就是通常所说的“辨证论治。”治疗阳痿，自然也不例外，也必须着眼于整体，辨证求因，随证论治，才有可能收到预期疗效。否则，无异于缘木求鱼、刻舟求剑，是难以收效的。

王付、皇甫予苏同志有鉴于此，针对世俗治疗阳痿不知辨证论治，墨守单方、验方以致大多失败的原因，特撰著《阳痿证治》一书，突出整体观、力主辨证观，提出从肺证治，从心证治，从肝证治，从脾胃证治，不再局限于从肾论治一个方

面；这就要求医者必须有全局思想，作具体分析，随机论治选方，对于提高治疗阳痿效果，肯定有较大的帮助。该书并设有问题解答，有助于解决一些认识问题；列举用药甄别，有助于选用药物；还有针灸取穴，单方、偏方、专方，有助于针药结合。不仅如此，还列有自我疗法及其它疗法、心理疗法等，并附有大量病案以资佐证。因此，不仅对医师临床有指导作用，对于广大患者也有一定的参考价值。因乐为之序。

陈亦人于南京中医药大学

2000年10月

前 言

男科病证始见于《黄帝内经》，其治散载于历代各医著及本草中。自《傅青主男科》专著立论之后，方兴未艾，但阙如的是未再有以专著发扬以立论的。至 20 世纪 80 年代，男科发展又进入新的里程碑，专著立论相继涌现，为男科发展的逐渐成熟大大向前推动了一步，真可谓医学之林中又一奇葩。随着科技的进步、学科的分化、认识的深入，现有的认识远远不能适应社会发展的需要，势有必要向专病研究，推动中医男科再上一个新的台阶。

阳痿是男科学中的一个病，或者是一个症状，据有关方面统计，阳痿病或症状几乎占男科学病中之首位。为此，特撰写《阳痿证治》一书，该书从五脏生理、病理、病证立论，详尽地阐述五脏失调所致阳痿的不同证治，同时兼论五脏兼证之证治，以揭示阳痿病因病机的复杂性，其论治也要全面考虑，统筹兼顾，免于执此失彼，贻误病情。该书并载有丰富的、娴熟的、翔实的病案，从而缩小了理论与实际的差距。

另外，为了使临床工作者及患者能够全面了解阳痿的有关内容，特增设问题解答一章，这样既可扩充新的知识，又可在某种程度上弥补中医辨治之未备，如诊断阳痿应用血管活性药

物，静脉漏性阳痿应用手术治疗。同时还记述了治疗阳痿的单方、偏方、饮食疗法、自我疗法以及用药甄别等内容。这样或许在治疗阳痿方面更捷径一些。

本书集作者临床经验，欲将其上升为理论，并参合前人或他人的经验认识，加以系统理论化。作者虽尽了最大努力，但仍有诸多不足之处，由此渴望同道们提出宝贵意见，以便在锤炼中更臻完美。

编 者

2000年12月

目 录

第一章 概说	(1)
一、阳痿作为病名根源于阴痿	(1)
二、阳痿证因辨证	(2)
三、有关阴茎的不同说法	(2)
四、现代医学对阴茎的认识	(3)
五、对宗筋用事的认识	(5)
六、现代医学对宗筋用事的认识	(5)
七、房事与养生	(10)
第二章 从肝证治	(13)
一、肝与宗筋的生理关系	(13)
二、肝与宗筋的病因病理	(14)
三、辨治要点	(17)
四、辨证论治	(17)
第三章 从肾证治	(40)
一、肾与宗筋的生理关系	(40)
二、肾与宗筋的病因病理	(41)
三、辨治要点	(44)
四、辨证诊治	(44)
第四章 从脾胃证治	(61)
一、脾胃与宗筋的生理关系	(61)
二、脾胃与宗筋的病因病理	(61)

三、辨治要点	(65)
四、辨证论治	(66)
第五章 从肺证治	(79)
一、肺与宗筋的生理关系	(79)
二、肺与宗筋的病因病理	(79)
三、辨治要点	(82)
四、辨证论治	(82)
第六章 从心证治	(93)
一、心与宗筋的生理关系	(93)
二、心与宗筋的病因病理	(93)
三、辨治要点	(95)
四、辨证论治	(96)
第七章 问题解答	(105)
第八章 用药甄别	(121)
一、中药	(121)
二、西药	(131)
三、其他药物	(136)
第九章 针灸取穴	(137)
一、十四经穴	(137)
二、耳穴	(156)
三、穴位按摩	(157)
四、穴位配方	(158)
第十章 单方偏方专方	(159)

第十一章 自我疗法和其他疗法	(169)
一、自我疗法	(169)
二、其他疗法	(172)
附一	(175)
附二	(176)
第十二章 饮食疗法	(178)
一、食疗的特点	(178)
二、食疗与五脏性能	(179)
三、饮食与药之调配	(179)
四、饮食与季节调配	(180)
五、食物与病证调配	(180)
六、食疗应用举例	(181)
第十三章 心理及抚爱疗法	(185)
一、心理疗法	(185)
二、抚爱疗法	(190)
附一 略论五脏生痰与阳痿	(193)
附二 略论《金匱》述男子生殖之精失调证	(201)
附三 辨证分型索引	(206)
一、本证	(206)
二、兼证	(207)
附四 方剂索引	(208)

第一章 概 说

一、阳痿作为病名根源于阴痿

溯源阳痿之病名，《内经》记载有“阴痿”、“阴器不用”、“宗筋弛纵”、“挺纵不收”之称。如《灵枢·邪气脏腑病形篇》云：“肾脉大甚，为阴痿。”《灵枢·经筋篇》云：“足厥阴之筋病，阴器不用，伤于内则不起；伤于寒则阴缩入；伤于热则挺纵不收。”《素问·痿论》曰：“思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿。”《诸病源候论》云“七伤”时亦主“阴痿”之说，揣测众多有关《本草》书籍亦沿用“阴痿”之病名。迨明代张景岳始将“阴痿”直取名阳痿，一直沿用至今。因阳者主乎动，动则以化气，阳气者，柔则养筋，阴筋得阳气鼓动则用事，失之，则不得用事，故将该证取名阳痿。言“阴痿”者，乃是从人体上下阴阳言之，亦即上为阳，下为阴，进一步说明前阴遇房事而痿软不举；言“阳痿”者，乃是从宗筋功用效率上言之，也就是说，阴之宗筋以阳事用气作功不及而痿弱不举。可见言“阴痿”乃是从部位上取名，言“阳痿”乃是从功用上命名，此乃同言一病的两种说法。

二、阳痿证因辨证

阳痿是阴茎临房而不举，或举而不坚，或举而短暂，以致难于进行房事活动。

阳痿既可单独出现，又可见于某些病的继发症状。其因现代医学大多认为：精神心理因素，血管病变，局部炎症，药源性、神经、内分泌，以及吸烟、饮酒等诸方面因素有关。

中医认为：其因可涉及到五脏六腑以及情志气血等诸方面因素。如张景岳云：“阳痿不起，多由命门火衰，精气虚冷，或以七情劳倦，损伤生阳之气，多致此证，亦有湿热炽盛以致宗筋弛纵而为痿弱者。……凡思虑焦劳忧郁太过者，多致阳痿。……凡惊恐不释者，亦致阳痿。……凡肝肾湿热以致宗筋弛纵者，亦为阳痿。”又如叶天士云：“而阳事痿者，……若夫少壮及中年患此，有色欲伤及肝肾而致者；……亦有因恐惧而得者；……有因思虑烦劳而成者，则心、脾、肾兼治；有郁损生阳者，必从胆治；……更有湿热为患者，宗筋必弛纵而不坚举；……又有阳明虚，则宗筋纵。”复验于临床，阳痿之因并非仅限于上述，且繁多而杂，多种多样，难于以文尽述，只有在审因明确的情况下，才能以法进行辨证，免于辨证的盲目性。

三、有关阴茎的不同说法

“阴茎”乃现代医学之命名，在《内经》中无记载，但有“茎”之称，同时还有“阴器”、“宗筋”，其它文献有“玉茎”之别称，因此本书之引用也同样不拘于一种说法，而有交互用

的。

四、现代医学对阴茎的认识

阴茎由阴茎头（亦称龟头）、阴茎体、阴茎根三部分组成。阴茎头为阴茎末端蕈状膨大部，其尖端有尿道外口，头的底边凸隆游离名阴茎头冠，冠后较细部叫阴茎颈；阴茎体呈圆柱状，其上面叫阴茎背，下面叫尿道面；尿道面正中有阴茎缝，与阴囊缝相接；阴茎根固定在尿生殖三角浅袋内，表面覆盖会阴皮肤及阴囊的皮肤。

（一）阴茎结构

1. 皮肤：薄而柔软，有显著的伸缩性，其前端形成包皮，是内、外层皮肤构成，内层皮肤湿润而细薄，经阴茎颈覆盖于阴茎头，与其紧贴达尿道外口，移行于粘膜，在阴茎头下面正中有一皱襞连于包皮，称包皮系带，此在包皮切除时不能切断。

2. 阴茎浅筋脉：即筋膜，由疏松结缔组织构成，缺乏脂肪。此层内有阴茎背浅动、静脉。

3. 阴茎筋膜：此层结缔组织，向前至阴茎颈渐薄。阴茎筋膜包裹所有的海绵体，在此筋膜深侧与白膜之间有阴茎背深静脉，位于阴茎背侧正中，两侧依次向外排列为阴茎背动脉和阴茎背神经。

阴茎主要由两条韧带将其固定于耻骨联合前方，位置较浅，为起于腹白线下端，向下分成两束，降至阴茎两侧附着于阴茎筋膜，称阴茎柔韧带。另一条在阴茎柔韧带深部，呈三角形，起自耻骨联合前下面的下部，向下附着于阴茎筋膜。

4. 阴茎海绵体：包括有①阴茎海绵体：左右各一，构成阴茎体的基础，后端以阴茎海绵体脚附着于坐骨下支及耻骨下支，前端尖锐嵌入阴茎头底面的陷凹内。②尿道海绵体：只有一个，位于两阴茎海绵体腹侧合成的尿道沟内，尿道海绵体后端膨大，叫尿道球前端膨大，成阴茎头。此海绵体内的通道，为尿道海绵体部。

5. 海绵体白膜：各自包裹各个海绵体，并在两阴茎海绵体之间形成阴茎隔。

(二) 阴茎的神经、淋巴、血管

阴茎的神经主要来自第2、3、4骶神经经阴部神经及阴茎背神经至阴茎，阴茎的感觉神经主要来源于此神经。阴茎神经由会阴部穿经耻骨弓状韧带下侧、阴茎悬韧带至阴茎背部在阴茎背动脉的外侧达阴茎头，分布阴茎头、皮肤、包皮及海绵体。阴茎的植物性神经来自盆丛，有阴茎海绵体大、小神经分布至阴茎。阴茎的勃起主要来自副交感的盆内脏神经，故此神经亦称勃起神经，若此神经有损伤，则易发生阳痿。

阴茎的血管极为丰富，主要由阴茎深动脉，背动脉供应。阴茎背动脉在阴茎筋膜与白膜之间走行；阴茎深动脉经阴茎脚进入阴茎海绵体。阴茎的静脉、在阴茎筋膜浅层，有阴茎背浅静脉及在阴茎筋膜深层有阴茎背深静脉。阴茎背深静脉穿过骨盆横韧带与耻骨弓状韧带之间，进入盆腔内，分左右支入阴部丛和前列腺丛，并在耻骨联合下缘附近与阴部内静脉吻合。阴茎背浅静脉向后分成左右支注入阴部外浅静脉，流入大隐静脉。

阴茎的淋巴分深浅两组，深淋巴管收集阴茎头，阴茎海绵

体的淋巴，注入腹股沟深淋巴结再入髂外淋巴结；浅淋巴管收集阴茎皮肤，皮下组织及阴茎筋膜的淋巴，分别注入左右腹股沟下浅淋巴结。

五、对宗筋用事的认识

宗筋即阴茎既寓排尿器官、又寓房事器官，在性感活动中具有十分重要的作用。同房必须由男子宗筋阳气用事，如果没有阳气用事即阴茎勃起，就没有阴阳之交合。阴茎能够勃起的成因固然很多，且阳气的作用最为关键，但阳气的作用必化生于阴精，阴精的潜在作用对宗筋勃起也至为密切。阳气阴精的和调，必有心气血的和协、肝气血的调燮、脾气血的供给、肺气血的治节、肾气血的激发等脏腑的相互共济，才能够使阴茎勃起完满，交合成功。可见研究阴茎勃起的基础，当细玩五脏六腑气血阴阳。

六、现代医学对宗筋用事的认识

宗筋用事即阴茎勃起：阴茎勃起系统主要包括三个方面，其一，神经系统；其二，内分泌系统；其三，阴茎结构系统。要知阴茎的正常勃起是在神经系统的调控下，在内分泌系统的协调下，然后由阴茎的局部结构系统而完成。在同房时神经系统主要起条件反射和意识调控作用，内分泌系统主要起释放多种因子以协调神经系统更好地发挥指挥作用。其主要包括六个方面：

其一，阴茎勃起系统

(一) 阴茎海绵体：①阴茎勃起前 SEMG 峰值高，ICP

低；勃起过程中 SEMG 逐渐降低，ICP 逐渐升高，以揭阴茎海绵体平滑肌对维持阴茎萎软和勃起状态起重要作用。②阴茎在勃起时由于胶原纤维的牵伸，使白膜厚度变减少，海绵体内的平滑肌小梁也被收紧，结果使位于小梁组织中的静脉在勃起时被动受压。

(二) 动脉系统：主要包括背动脉，尿道海绵体动脉，阴茎海绵体动脉，球动脉，此四者组成阴部内动脉，阴部内动脉分出一条会阴分支到阴部管后，即成为阴茎动脉。当阴茎勃起时，其供血量比静止时增加 25 倍，血流量达到 80~120ml/分，勃起时维持血流量 20~40ml/分。

(三) 静脉系统：主要指阴茎静脉回流，包括背浅静脉，背深静脉等，其背深静脉系统为阴茎海绵体和尿道海绵体血液返流通路，当阴茎勃起时，动脉血管扩张，血流量增加，而其静脉特别是背深静脉血液回流主动或被动关闭，使阴茎血液有一个有效的饱和度。

(四) 窦状腺系统：此指的是一种内在的有活性的伸缩单位，并对神经刺激极为敏感，在阴茎勃起时，有神经递质使动脉及窦状腺系统的平滑肌松弛，使窦状腺系统扩大，小动脉扩张，这种情况可使血液立即增多，勃起到极度时血流即相对减少。以揭窦状腺系统在阴茎勃起和疲软时均起重要作用。

(五) 白膜：其是由弹性及胶原纤维组成，可以承担海绵体内的血压，当阴茎勃起时由于胶原纤维的牵伸，使白膜厚度减少，海绵体内的平滑肌小梁也被收紧，结果白膜压迫导静脉，减少血液回流或者使血流不能从静脉回流，以示白膜在疲软时呈波状形态，勃起时则伸展。

(六) 会阴肌肉及阴部神经：会阴肌肉的作用在于使阴茎