

家庭医疗保健

丛书

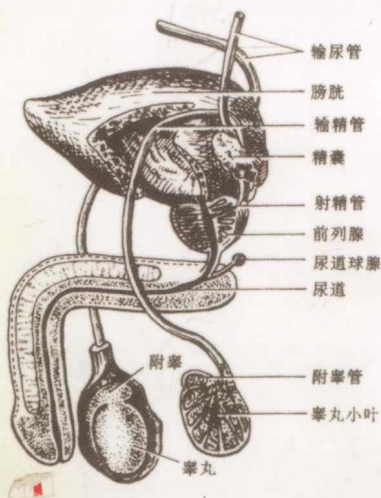
JIATING
YILIAOBAOJIAN CONGSHU



性功能障碍

XINGGONGNENGZHANGAI

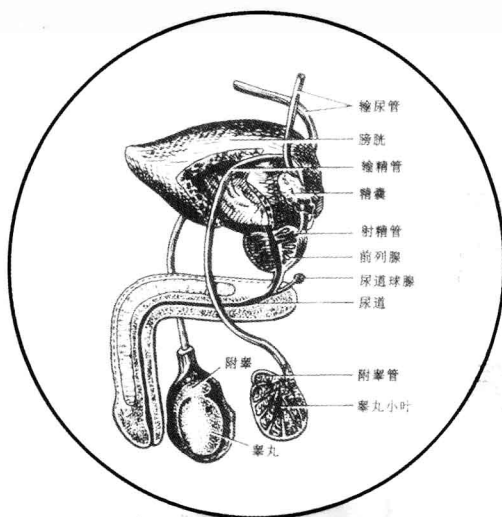
主编：林涛 \ 广州出版社



家庭医疗保健
JIATING
YILIAOBAOJIAN
CONGSHU

性功能障碍

主 编：林涛
广州出版社



图书在版编目(CIP)数据

性功能障碍/林涛主编. —广州:广州出版社,2003.5

(家庭医疗保健丛书.第2辑)

ISBN 7-80655-511-0

I. 性... II. 林... III. 性功能障碍—食物疗法

IV. ①R698.05②R711.770.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 035861 号

家庭医疗保健丛书(第二辑)·性功能障碍

广州出版社出版发行

(地址:广州市人民中路同乐路10号 邮政编码:510121)

广东茂名广发印刷有限公司印刷

(地址:茂名市计星路60号 邮政编码:525000)

开本:850×1168 1/32 总字数:2400千 总印张:118

印数:1—5000套

2003年5月第1版 2003年5月第1次印刷

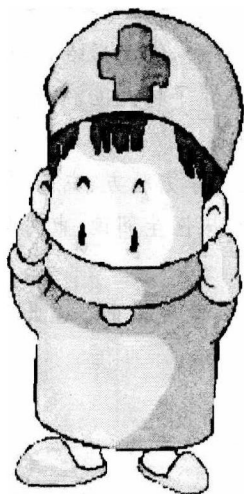
责任编辑:何发斌

责任校对:陈宾杰 封面设计:郭炜

发行专线:020-83793214 83780366

ISBN 7-80655-511-0/R·80

总定价:162.00元[全九册(软精装)]



出版前言

文明的发展,社会的进步,归功于生命的延续。当人们为了生活和生存不断奋斗,为了优生优育致力研究的同时,也注意到困扰人们尤其是育龄夫妇的另一问题——性功能障碍和不育不孕症。据国外一些资料报道,性功能障碍和不育不孕的夫妇约占育龄夫妇的10~20%,比例最高的国家竟达到30%左右,最少的也占10~15%左右,在我国亦存在相当高的比例。

性功能障碍和不育不孕症不仅给育龄夫妇带来沉重的精神负担,还会因此而破坏幸福美满的家庭。研究和诊治性功能障碍和不育不孕症对保障人民健康,稳定家庭,维护社会团结安定有着特别的意义。为此,本人参考了大量有关性功能障碍和不育不孕资料,并结合自己在男科和不育不孕症专科近三十年的临床经验编成此书。全书按男女生殖系统解剖与生理;阴茎勃起与勃起障碍性病理;男性性功能障碍的分类与诊断治疗;男性不育症的治疗;

女性不孕症的治疗;性功能障碍常用中药与食物;性功能障碍经方验方加以论述。全书力求应用中西医理论,辨病、辨证相结合,但着重论述中医治疗,讲求临床实用价值,并公开了林氏挑治法,为研治性功能障碍和不育不孕症增加了新的途径。

本书除了系统论述治疗方法外,尚介绍了单方验方、成药、饮食疗法等,适用于临床医生尤其男科、妇科临床医生阅读,也可供患者及广大读者参考。

限于水平,疏漏之处在所难免,恳请广大读者指正。谨此致谢!

编 者

2003 年 4 月

目录

CONTENTS

第一章 男女生殖系统解剖与生理

- 第一节 女性内生殖系统解剖与生理..... 5
- 第二节 男性生殖系统解剖与生理 10

第二章 阴茎勃起与勃起障碍性病理

- 第一节 阴茎勃起的功能解剖学 17
- 第二节 阴茎勃起的神经调控 20
- 第三节 糖尿病性阳痿的病理 28
- 第四节 血管性阳痿 31
- 第五节 神经性阳痿 33
- 第六节 内分泌性阳痿 34
- 第七节 精神心理性阳痿 36
- 第八节 阴茎异常勃起 38

第三章 男性性功能障碍的分类与诊断治疗

- 第一节 性欲异常 43
- 第二节 早泄 60
- 第三节 精浊 69
- 第四节 遗精症 76
- 第五节 血精 85
- 第六节 阳强 92
- 第七节 阴缩 96

第八节	不射精	99
第九节	逆行射精	112
第十节	射精痛	114
第十一节	阳痿	116
第四章 男性不育症的治疗		
第一节	精子减少,活精率低症	147
第二节	精液不液化症	159
第三节	男性不育症	170
第四节	精索静脉曲张症	176
第五章 女性不孕症的治疗		
第一节	卵巢功能不调性不孕症	184
第二节	子宫性不孕症	199
第三节	子宫颈性不孕症	207
第四节	输卵管性不孕症	212
第五节	其它因素性不孕症	218
第六节	男女双方相关因素不孕症	219
第六章 性功能障碍常用中药与食物		
第一节	常用调补中药	225
第二节	常用祛病中药	277
第三节	常用食物	351
第七章 性功能障碍经方验方		
第一节	阳 痿	413
第二节	早 泄	424
第三节	遗精症	429
第四节	血 精	438
第五节	阳 强	445
第六节	不射精症	450
第七节	逆行射精	458

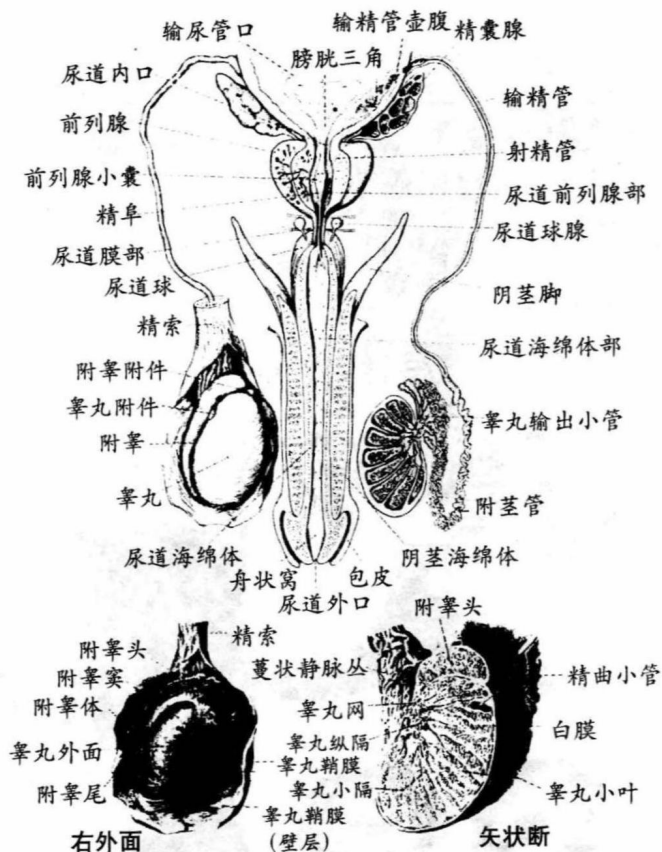


图 1 睾丸和附睾

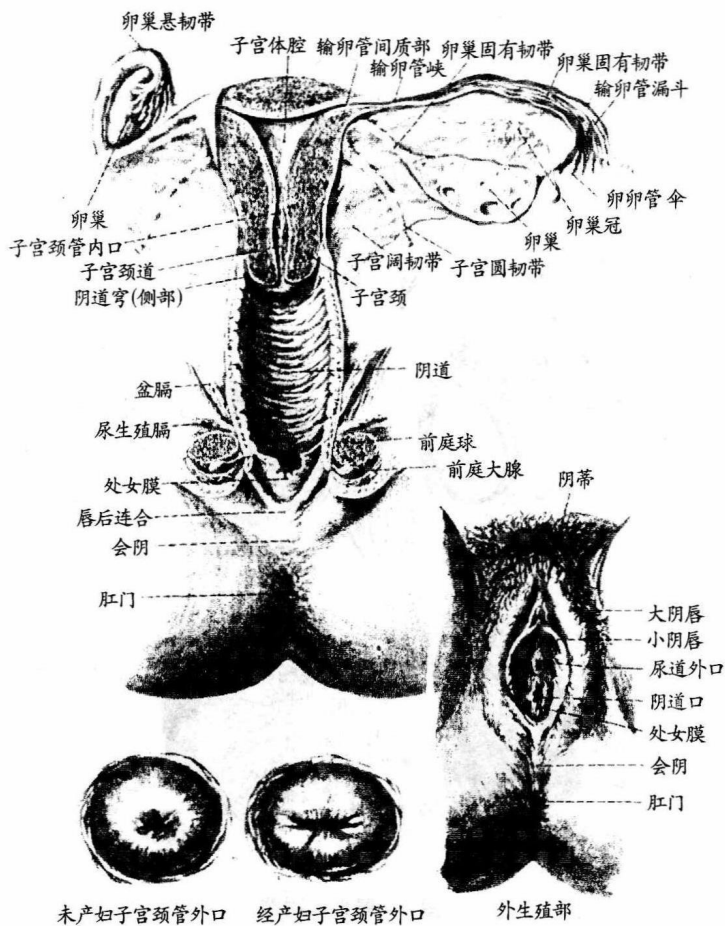


图 2 女性生殖器概观

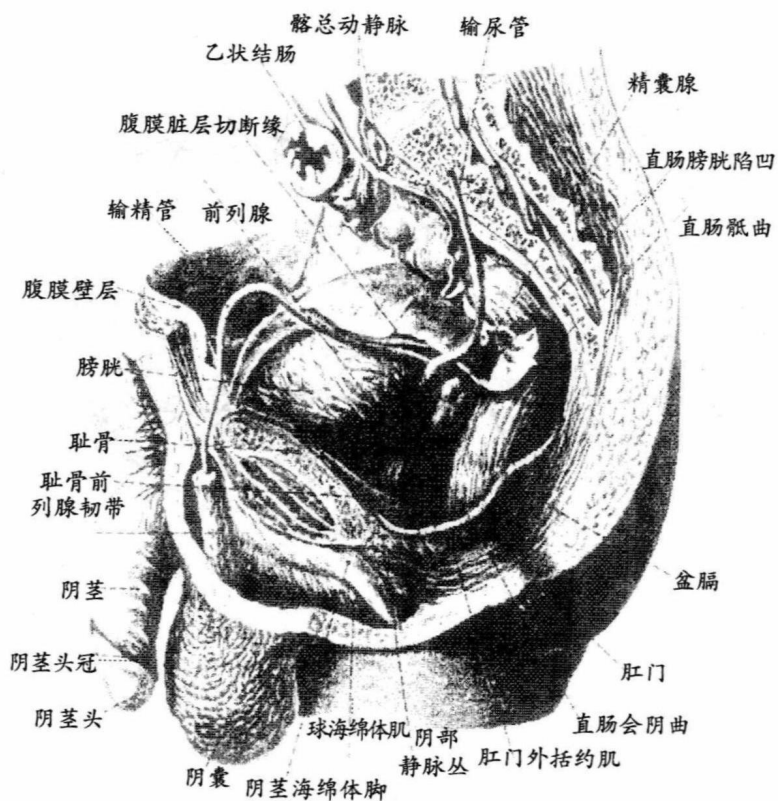


图 3 男性生殖器概观

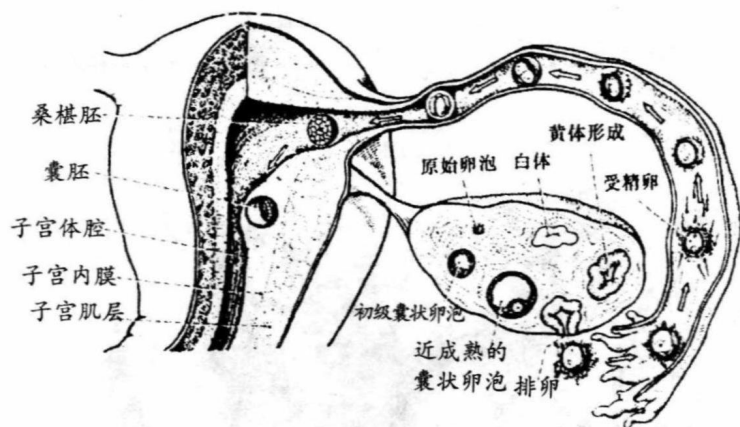


图4 排卵、受精和植入

第一章 男女生殖系统解剖与生理

第一节 女性内生殖系统解剖与生理

女性生殖系统可分外生殖器及内生殖器两部分。外生殖器是暴露在外面的部分,又称外阴部,主要有阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和前庭大腺。内生殖器主要包括阴道、子宫、输卵管和卵巢四部分。

一、阴道

阴道是经血排出,性生活及胎儿娩出的通道。处女期,阴道壁紧密相贴,其间形成一个潜在的腔,前壁长度约6到9厘米,后壁大约是12厘米。阴道腔在入口处收缩,中部扩张,接近子宫末端部分狭窄,包绕宫颈的隐窝,分为前、后和侧部。阴道壁由上皮、肌肉和外膜结缔组织组成。上皮和宫颈粘膜和阴唇皮肤表皮相连。肌肉有两层:强韧的表面纵肌层,其纤维和子宫肌纤维相连;较弱的内环肌层,在那里阴道被横纹肌纤维带所包围;外膜层结缔组织包围了肌肉组织,是膀胱直肠及其他骨盆结构的结缔组织的延续。





阴道粘膜在卵巢激素的影响下,能产生渗透液以保持湿润。阴道粘膜由复层鳞状上皮覆盖,对卵巢激素的反应表现为粘膜细胞的增生、分化及脱落。在青春前期及绝经后期由于这些激素含量很少,涂片中缺少表层细胞。性成熟时,阴道粘膜在增生期内,由于雌激素含量增加的影响,出现增生和分化反应。在黄体期,由于孕酮含量增加,细胞开始脱落。因此,化验室可根据阴道细胞脱落形态,了解卵巢功能。

成年妇女,因受卵巢雌激素的影响,阴道上皮增生变厚,细胞内含有糖元,这些糖元在阴道杆菌作用下,分解成乳酸,阴道保持酸性,而防止一般致病菌的生长与繁殖,这又称为阴道的自净作用。

二、子宫

子宫是一肌肉器官,位于膀胱与直肠之间,它是月经产生的场所,精子通向输卵管的通道,孕卵着床,胎儿发育的所在地。同时,子宫收缩是胎儿娩出的动力。它的形状是倒三角形。上部宽大称子宫体,下部狭窄为子宫颈,宫体与宫颈之间最窄部分为峡部。在妇女生育年龄期子宫约6.5~8厘米长,2.5~3厘米厚,4~5厘米宽。正常情况下,子宫呈前倾、前屈位。子宫前后壁相对,宫内形成一潜在宫腔。子宫腔下部与子宫颈管连接,上部与输卵管腔相通。

子宫壁由浆膜、肌层及粘膜构成。粘膜层称为子宫内膜层,它的组织及分泌物在生殖过程中起重要作用。子宫内膜机能层对卵巢激素——雌激素和孕酮的选择性反应,形成了月经周期。一个周期包括增殖期、分泌期和月经期。

增殖期自行经终止之时开始,终止于排卵日,约在月经周期的



第7~14天。此时在雌激素的影响下,腺体和表面上皮基质及血管增生,子宫内膜厚度逐渐增厚,从早期的1毫米发展到排卵时的3~5毫米。分泌期开始于排卵日,延续到开始行经为止,约在月经期第15~28天。此时,子宫内膜在雌激素持续作用并加上孕酮影响下继续增厚,腺体不断扩大与弯曲。分泌末期,子宫内膜可厚达5~6毫米。分泌期一般为 14 ± 2 天。若不发生孕卵植入,则在排卵后13~14天,内膜间质水肿消失,变薄,组织变为致密,内膜的螺旋小动脉受压,血流变慢或受阻滞。为月经作准备。月经期,为行经阶段。约为月经周期的第1~6天。子宫内膜在上述变化的基础上,呈碎片状脱落,与血液一并流出,即为月经。最后整个功能层几乎全部脱落。继之,基底层开始修复,新的月经周期开始。

三、输卵管

输卵管为一对细长而弯曲的管,长度约10~13厘米,起源于子宫侧面基底伸展至卵巢,为输送卵子、受精卵的通道,也是卵子受精的场所。输卵管壁由浆膜层、肌肉层和粘膜层组成。根据形态与部位,输卵管可分为四部,在子宫壁内的部分,管腔细而短称为间质部;靠近子宫的一段,管腔较狭窄,长约3~6厘米,称为峡部;输卵管外侧管腔比较宽大的一段,长约5~8厘米,称为壶腹部;输卵管末端,形象漏斗,开口在腹腔,游离端有许多须状的细伞,称为漏斗部或伞部。

可观察到,人类排卵时输卵管的肌肉进行一系列紧张的活动。卵巢和伞部都被拉近子宫,进入阔韧带后面的一个窝内。伞部在卵巢表面上呈锥状,有利于卵子进入输卵管。近来对输卵管的生理功能有了进一步的认识。许多学者认为它本身也直接受卵巢



内分泌激素的控制,对精子的获能,卵子受精和受精卵的分裂都有极重要作用。

四、卵巢

卵巢为一对扁椭圆体,是产生卵子和分泌性激素的女性性腺器官。初生女婴的卵巢是一个细长的结构,在出生至达到发育期间,它的形状不断增大,位置逐渐地改变。成年的卵巢,外表常不光滑,大小约 $3.5 \times 2 \times 2.5$ 厘米,两个卵巢共重 4 至 8 克。卵巢分皮质与髓质两部分。皮质属外层,其中含有数以万计的卵泡和致密的结缔组织;髓质在内层,含有丰富的血管、淋巴、神经及疏松的结缔组织。正常情况下,育龄期妇女除妊娠期与哺乳期外,卵巢每个月发生一次周期性变化及排出卵细胞。这周期性变化包括卵泡发育、排卵、黄体形成及退化。

卵泡的发育开始于始基卵泡。每个始基卵泡有一个卵母细胞,其周围围绕一层梭形细胞。当卵细胞得到充分发育,其外围发展为两层或复层立方形颗粒细胞时,称为初级卵泡。初级卵泡在生长发育过程中,逐渐移入卵巢髓质,并发生一系列复杂的结构上和生理上的改变,从而形成次级卵泡。在促卵泡成熟激素作用下,初级卵泡分化为排卵前卵泡。人类初级卵泡发育成排卵前卵泡约需 14 天。

随着卵泡的发育成熟,卵泡又逐渐移向卵巢表面,呈泡状突出。由于卵泡内压力及蛋白分解酶的影响,使卵泡膜破裂,卵泡液流出,卵细胞及其周围附着的颗粒细胞亦被排落到输卵管伞端附近,此过程称为排卵。卵子被排出后进入输卵管,此时若与精子相遇,即可受精为受精卵,否则卵细胞可被吸收或自行退化。卵子存活的时间约为数小时。月经比较规则的妇女,排卵一般发生在两

次月经中间。较为准确地计算,是排卵发生在下次月经来潮前的14天。一般每个月只有一个卵子成熟,两个卵巢可能交替排卵,也可能一侧卵巢连续排卵。排卵后,剩余的黄体细胞转化为成熟的黄体细胞。如卵子受精,黄体可持续3~4个月才退化,称为妊娠黄体。如卵子未受精而死亡,于排卵后9~10天黄体开始萎缩,4~6天后月经来潮。此时卵巢中又有新的卵泡开始发育,形成一个新的周期。退化的黄体逐渐被结缔组织所代替,形成白体。

胎儿卵巢中约有200万个始基卵泡,而妇女一生中仅有300~400个卵母细胞发育成熟并通过排卵的过程排出。其余卵泡退化为闭锁卵泡。

卵泡发育成熟过程中产生雌激素。雌激素的作用是促进女性生殖器官的生长发育和促进、保持第二性征。在每个月经周期中,雌激素可使子宫内膜增生。雌激素还可促使子宫颈粘液分泌增多,变稀薄,以便精子通过。

卵巢排卵后所形成的黄体能分泌孕激素。孕激素的主要作用是使子宫内膜继续增长,并使内膜腺体分泌,为受精卵着床做好准备。若卵子受精,孕激素还对孕卵早期发育有维护作用。

在正常周期中,雌激素和孕激素的分泌随卵巢周期的变化而变化,两者在功能上既协同又拮抗。

此外,卵巢间质还生产很少量的雄激素。雄激素对女性有促进阴毛及腋毛的生长作用。大量雄激素有对抗雌激素的作用。

由上述可见,卵巢存在着周期性变化,由此引起生殖器官周期性改变,并产生月经周期。大多数学者认为月经周期的产生是丘脑下部——垂体——卵巢三者之间相互依存,相互制约,从而保持着动态平衡的结果。

丘脑下部含有促性腺激素释放激素。这种物质能刺激垂体释放促性腺激素。卵巢在垂体促性腺激素作用下有规律地分泌雌激





素或孕激素,垂体所分泌的促性腺激素和卵巢的激素有互相制约作用。就是垂体的促性腺激素能促进卵巢产生雌激素和黄体素,当卵巢内这些激素分泌量增加到一定量后又可使垂体的促性腺减少或停止分泌。子宫内膜的机能层因受卵巢激素的影响而发生相应的周期性变化,即为月经的周期变化。

概言之,女性生殖过程是大脑皮层、下丘脑、垂体、卵巢的相互作用及调节下,通过卵泡的发育及成熟,排卵及卵子的运输,卵子的受精及植入等一系列生理活动过程来完成的。

第二节 男性生殖系统解剖与生理

男性生殖器官分为两部分:一部分是外生殖器,包括阴茎和阴囊。另一部分为内生殖器,包括生殖腺、输精管道和附属性腺体。生殖腺为睾丸;输精管道包括附睾、输精管、射精管、尿道;附属性腺体有精囊、前列腺和尿道球腺、尿道旁腺等。

男性生殖过程是在大脑皮层、下丘脑、垂体、睾丸性腺之内分泌腺调节控制下,通过精子发生,精子成熟,精子运输和精子获能等一系列生理活动完成的。

一、阴茎

阴茎可分为阴茎根、阴茎体及阴茎头三部分。是男子的交合器官。尿道一部分穿行其内,有排尿和射精的作用。常态下,阴茎长度为4.5~8.6厘米,平均为6.5厘米。勃起时阴茎长度可增加一倍。身高与阴茎长度无关。阴茎主要由两个茎海绵体和一个尿