

现代疑难病症特色疗法丛书

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

男科 疑难病症 特色疗法

周幸来 李鼎锋 周 举 主编



军事医学科学出版社

·现代疑难病症特色疗法丛书·

男科疑难病症特色疗法

主 编 周幸来 李鼎锋 周 举

军事医学科学出版社

·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

男科疑难病症特色疗法/周幸来,李鼎锋,周举主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2005

(现代疑难病症特色疗法丛书)

ISBN 7-80121-682-2

I.男… II.①周… ②李… ③周…

III.男性生殖器疾病:疑难病-中西医结合疗法

IV.R697.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 060498 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884412 转 6210、6213、6216

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:京南印装厂

发 行:新华书店

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:17.75

字 数:460 千字

版 次:2006 年 1 月第 1 版

印 次:2006 年 1 月第 1 次

定 价:28.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 提 要

本书为现代疑难病症特色疗法丛书之男科分册。笔者简要概述了男科临床常见 17 种疑难病症的西医病因、病理和中医辨病、辨证,重点介绍各种疑难病症的特色综合疗法,毫针、耳针、头针、手针、三棱针、皮肤针等各种针刺疗法,灸疗法,穴位注射、穴位埋藏、穴位割治疗法,拔罐疗法,刮痧疗法、推拿疗法、气功导引疗法,超声雾化疗法,激光疗法等中西医特色疗法及操作,这些特色疗法是从近几年国内外医学书刊中收集整理而来,绝大部分经过临床验证,疗效确切可靠。可反映目前广大医务工作者运用中西医特色疗法治疗疑难疾病的现状及成果。本书内容丰富,通俗易懂,融科学性、实用性于一体。可供各级医院男科临床医师、开展特色医疗的专科医师及中西医结合科研、教学人员阅读参考。

·现代疑难病症特色疗法丛书·

男科疑难病症特色疗法

主 编 周幸来 李鼎锋 周 举

副主编 周 绩 姜史芳

编委会成员

周幸来	李鼎锋	周 举	周 绩	姜史芳
孙 滨	雷泳生	周登云	周水冰	周迅雷
周水根	毛永波	范汉杰	周飞鹏	毛 飞
周飞翔	毛光建	范小民	祝新飞	周 拔
周 超	周 峰	周 伟	周新民	孙磊磊
祝新宇	毛建国	潘琪美	姜小霞	祝联飞
徐朝洪				

前 言

治病难,治疑难病更难。明代医家张介宾曰:“医不贵于能治病,而贵于能愈难病。”何谓疑难病,一般是指病因不明,或病机隐晦、难辨,或临床表现奇特,或无特效之方,或理法方药都存在着疑难问题的一类疾病。它具有七大特点和四类病证。七大特点即:病因不清,病机复杂,表现稀奇,症状疑似,病症广泛,病程漫长,治疗棘手。四类病证即:一类为宿疾顽病,二类为怪病奇症,三类为病情复杂,四类为难定证名。就疑难病的疑难程度来讲,可分为三种:疑而不难为其一;难而不疑为其二;又疑又难为其三。就其疗效方面而言,可概括为两种类型:虽属疑难病,但若论治用法得当,也能收到理想疗效为其一;确属疑难病,虽经治疗却无法取得较好疗效为其二。

我国的中医药学在近几十年来的科研实践中,积累了大量极其宝贵、丰富的治疗经验,特别是特色疗法方面的治疗经验,更取得了丰硕的科研成果。特色疗法的覆盖范围,真可谓包罗万象,凡涉及临床各科的常见病、多发病、疑难病的特殊治疗技术;中医针灸、按摩、推拿等临床手法;各种中医、中西医结合相辅创造的具有特殊疗效的技术等等,都可视为“特色疗法”。它几乎涵盖了临床医学中所有的门类、科别。总之,它既是我国医苑中的一枝艳丽夺目的奇葩,亦是一块珍贵无比的瑰宝,更是一座伟大而又神奇的宝库。

但是长期以来,由于科学技术水平的限制和社会历史方面的原因,“特色疗法”却一直未得到应有的重视,且由于古代的“特色疗法”,多为家传或师授徒承,大多流行于民间,从未形成一套治疗体系;且多散见于各种医学书籍或刊物之中,临床使用起来非常的

不便,从而影响了它的推广、应用。古人曰:“授人以鱼,只供一饭所需;教人以渔,则终生受用无穷。”正基于此,我们根据临床治疗疑难病的实际需要和患者的迫切要求,查阅了大量的古今医籍、刊物,并注意吸收现代科研成果,结合几十年来的临床实践,本着面向广大临床医生、人民群众,注重科学实用,通俗易懂,操作简便,疗效显著的原则,编撰成这套《现代疑难病症中西医特色疗法丛书》,以供大家学习、应用时参考。

科学的发展总是以前人的研究成果为基础的。诚如牛顿所言:“如果我比笛卡尔看得远些,那是因为我站在巨人们的肩上的缘故。”本书的成编也是广大笔者的心血、智慧凝聚结晶而成,在编写过程当中,参考了许多医籍、刊物,引用了部分医家的临床经验,在此谨向原笔者表示深切的谢意!限于笔者的学识水平,本书虽经多次修改,书中谬误、疏漏和不足之处仍在所难免。我们殷切期望广大同仁、读者不吝赐教斧正。

《现代疑难病症特色疗法丛书》编委会
2005年5月于江山市幸来特色医学研究所

目 录

第一章 前列腺炎	(1)
一、概述	(1)
二、特色综合疗法	(12)
三、注射疗法	(28)
四、针刺疗法	(42)
五、耳穴及灸疗法	(54)
六、穴位埋藏疗法及拔罐疗法	(58)
七、中药灌肠疗法与栓塞疗法	(62)
八、中药药浴疗法、中药熏洗疗法与中药敷贴疗法	(68)
九、其他特色疗法	(79)
十、刮痧疗法与按摩疗法	(86)
十一、推拿疗法与气功疗法	(89)
十二、特色疗法治疗述评	(90)
第二章 前列腺增生症	(94)
一、概述	(94)
二、特色综合疗法	(105)
三、注射疗法	(112)
四、针刺疗法	(115)
五、耳穴疗法与灸疗法	(123)
六、中药敷贴疗法、拔罐疗法与中药熏洗疗法	(126)
七、其他特色疗法	(134)
八、推拿疗法及气功疗法	(139)
九、特色疗法治疗述评	(143)
第三章 前列腺结石	(146)

一、概述	(146)
二、针刺疗法与耳穴疗法	(148)
三、中药敷贴疗法与栓塞疗法	(149)
四、中药离子导入疗法	(149)
五、特色疗法治疗述评	(150)
第四章 附睾炎	(151)
一、概述	(151)
二、特色综合疗法	(155)
三、注射疗法	(157)
四、针刺疗法	(158)
五、耳穴疗法与灸疗法	(160)
六、药浴、熏洗疗法与中药敷贴疗法	(162)
七、超短波疗法与中药离子透入疗法	(168)
八、药醋疗法	(169)
九、特色疗法治疗述评	(170)
第五章 精囊炎	(172)
一、概述	(172)
二、特色综合疗法	(176)
三、针刺疗法	(176)
四、耳穴疗法与中药敷贴疗法	(178)
五、药浴疗法与中药灌肠疗法	(179)
六、导管引流疗法与中药离子导入疗法	(180)
七、前列腺按摩疗法与气功疗法	(181)
八、特色疗法治疗述评	(182)
第六章 精索静脉曲张	(184)
一、概述	(184)
二、特色综合疗法	(188)
三、穴位注射疗法与耳穴疗法	(188)
四、中药湿敷疗法与中药熏洗疗法	(189)

五、矿泉疗法与静脉栓塞疗法	(189)
六、点穴疗法与按摩疗法	(190)
七、特色疗法治疗述评	(191)
第七章 阳痿	(192)
一、概述	(192)
二、特色综合疗法	(204)
三、注射疗法	(217)
四、针刺疗法	(229)
五、耳穴疗法与灸疗法	(247)
六、拔罐疗法与中药贴敷疗法	(255)
七、其他特色疗法	(265)
八、刮痧疗法、经筋疗法与足部按摩疗法	(278)
九、推拿疗法与气功疗法	(281)
十、特色疗法治疗述评	(292)
第八章 遗精	(295)
一、概述	(295)
二、特色综合疗法	(300)
三、穴位注射疗法	(303)
四、针刺疗法	(307)
五、耳穴疗法与灸疗法	(319)
六、穴位敷贴疗法、穴位埋藏疗法与拔罐疗法	(324)
七、其他特色疗法	(335)
八、推拿按摩疗法、手技疗法与传统运动疗法	(343)
九、气功疗法	(348)
十、特色疗法治疗述评	(351)
第九章 男性不育症	(353)
一、概述	(353)
二、特色综合疗法	(364)
三、穴位注射疗法	(378)

四、针刺疗法	(380)
五、耳穴疗法与灸疗法	(387)
六、穴位敷贴疗法与穴位埋藏疗法	(390)
七、中药熏洗疗法与中药灌肠疗法	(393)
八、局部用药疗法	(394)
九、中药离子透入疗法与按摩推拿疗法	(394)
十、素食疗法与气功疗法	(397)
十一、特色疗法治疗述评	(397)
第十章 射精不能症	(400)
一、概述	(400)
二、特色综合疗法	(405)
三、穴位注射疗法	(415)
四、针刺疗法	(417)
五、耳穴疗法与艾灸疗法	(421)
六、中药敷贴疗法、中药热熨疗法与中药熏洗疗法	(422)
七、其他特色疗法	(423)
八、推拿疗法、手技疗法与气功疗法	(424)
九、特色疗法治疗述评	(427)
第十一章 阴茎异常勃起	(430)
一、概述	(430)
二、特色综合疗法	(434)
三、注射疗法	(435)
四、局部穿刺抽吸冲洗疗法	(436)
五、针刺疗法	(437)
六、灸疗法与耳穴疗法	(441)
七、中药涂搽疗法与中药足浴疗法	(442)
八、中药浸泡疗法与中药熏洗疗法	(443)
九、中药贴敷疗法与中药灌肠疗法	(444)
十、运动疗法、按摩推拿疗法与气功疗法	(445)

十一、特色疗法治疗述评	(446)
第十二章 早泄	(448)
一、概述	(448)
二、特色综合疗法	(454)
三、注射疗法	(466)
四、针刺疗法	(468)
五、耳穴疗法、艾灸疗法与穴位埋藏疗法	(469)
六、中药敷贴疗法、中药涂搽疗法与西药涂搽疗法	(470)
七、中药熏洗疗法与中药灌肠疗法	(473)
八、穴位中药敷贴疗法与脱敏疗法	(474)
九、食醋疗法、素食疗法与刮痧疗法	(475)
十、指针疗法与推拿按摩疗法	(477)
十一、手技疗法与气功疗法	(479)
十二、特色疗法治疗述评	(484)
第十三章 睾丸鞘膜积液	(486)
一、概述	(486)
二、特色综合疗法	(491)
三、局部穿刺注射疗法与毫针疗法	(492)
四、灸疗法与中药贴敷疗法	(494)
五、中药熏洗疗法、禽蛋疗法与点穴疗法	(497)
六、特色疗法治疗述评	(500)
第十四章 男性更年期综合征	(501)
一、概述	(501)
二、特色综合疗法	(506)
三、毫针疗法与耳穴疗法	(509)
四、中药敷贴疗法与推拿按摩疗法	(512)
五、足浴疗法与气功疗法	(514)
六、特色疗法治疗述评	(515)
第十五章 阳痿	(517)

一、概述	(517)
二、特色综合疗法	(520)
三、针刺疗法	(524)
四、灸疗法与熨烫、熏敷疗法	(525)
五、涂搽疗法、中药敷贴疗法与按摩推拿疗法	(527)
六、特色疗法治疗述评	(530)
第十六章 阴茎硬结症	(532)
一、概述	(532)
二、特色综合疗法	(534)
三、局部注射疗法、耳穴疗法与中药敷贴疗法	(536)
四、特色疗法治疗述评	(538)
第十七章 附睾结核	(540)
一、概述	(540)
二、特色综合疗法	(544)
三、局部注射疗法与毫针疗法	(545)
四、耳穴疗法与中药敷贴疗法	(545)
五、禽蛋疗法与中药离子导入疗法	(547)
六、中药外洗疗法与气功疗法	(548)
七、特色疗法治疗述评	(548)
参考文献	(550)

第一章 前列腺炎

一、概 述

前列腺炎,尤其是慢性前列腺炎,是泌尿男性生殖系统的常见疑难病之一。在泌尿外科门诊的患者当中,约有 25%是因前列腺炎而就医的。该病多见于成年人,青春期较少发生,老年人多因前列腺增生而导致尿路梗阻,且易于并发慢性前列腺炎。

本病的临床表现变化多端,其病因及发病机制目前尚未被完全阐明,常用的诊断方法尚不够详尽。许多临床医生在治疗前列腺炎的过程中感到颇为困惑和棘手,治疗存在着一定的盲目性,并往往偏重于使用抗感染药物治疗,大多数患者对其疗效不甚满意。目前已经认识到前列腺炎并不是一个单独的病症,而是具有各自独特形式的综合征。这些综合征各有独特的原因、临床特点和结果。因此,只有对它们进行准确的诊断,并在治疗上分别予以区别对待,选择合适的中西医特色疗法,才能收到颇佳的疗效。

Drach(1978)对前列腺炎综合征的分类方法至今仍被临床采用,即分为急性和慢性细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎和前列腺痛。细菌性前列腺炎多数与泌尿系感染有关,前列腺液培养可见有细菌生长,并可见过多的炎症反应性细胞;特异性感染的前列腺炎亦可经前列腺液特殊检查发现其病原体,例如淋球菌、念珠菌、结核杆菌、滴虫、沙眼衣原体和解脲支原体等,同时伴见较多的白细胞。急性细菌性前列腺炎较为少见,临床上常突然起病,有尿频、尿急、尿道灼痛、排尿困难、会阴部胀痛等局部表现,并同时伴

见发热、寒战、全身酸痛等全身症状出现。慢性前列腺炎十分常见,多数患者没有急性病史,而只是表现为慢性、复发性经过。临床上可见有尿道灼痛不适、尿急、尿频等表现,部分患者尿末流出白色浊液,或时时有黏液自尿道口溢出,会阴、肛周、耻骨上部、下腹部、腰骶部、腹股沟、阴囊、大腿内侧及睾丸、尿道内常有不适感或疼痛感。有时射精后疼痛不适、有血精,或有早泄和性功能下降,甚至阳痿。慢性细菌性前列腺炎与非细菌性前列腺炎临床症状十分相似,前列腺液中有大量的白细胞和巨噬细胞,其区别点在于前者作前列腺液细菌培养阳性,而非细菌性前列腺炎患者的前列腺液则无细菌生长;前列腺痛患者临床症状明显,但前列腺液检查正常。

前列腺炎在中医学中,属“淋证”、“白淫”等病证范畴。

(一) 西医病因、病理

西医学认为,细菌性前列腺炎是由细菌感染所致,致病菌的类型及发病率与泌尿系感染患者相似,其致病菌主要为大肠杆菌,而由变形杆菌、克雷杆菌、肠杆菌、假单胞菌属、沙雷菌属和其他可见的革兰阳性菌引起的感染较少发生。大多数前列腺感染是由单个致病菌引起,但也可有两个或多个菌株或类型的细菌所致。国内亦有不少报道,前列腺液培养发现革兰阳性菌,例如葡萄球菌属、链球菌、粪球菌、类白喉杆菌等所引起,但其致病作用尚不能确定。引起前列腺炎的病原体还有厌氧菌、L型细菌、淋球菌、沙眼衣原体、支原体、念珠菌等,偶还可查及阴道滴虫。上述病原体需要作特殊检查、培养或PCR检查才能发现。

细菌性前列腺炎的感染途径可能有三种:①经尿道直接蔓延,为泌尿系感染的尿液反流至前列腺或前尿道感染上行至前列腺部位;②为血行感染,继发于皮肤、扁桃体、龋齿、肠道或呼吸道急性感染,通过急性传染性细菌引起前列腺感染;③为淋巴感染,由邻近器官的炎症,如直肠、结肠、下尿道病变通过淋巴管而引起前列

腺炎。

急性细菌性前列腺炎多见于尿道上行感染,亦可由血行感染、感冒、疲劳、过度饮酒、性欲过度、会阴部损伤以及痔内注射药物等而诱发,前列腺部分或整个前列腺明显出现炎症,充血水肿以及弥漫性白细胞浸润,甚至脓肿形成。急性细菌性前列腺炎发病突然,伴有发热,并具有明显的局部及全身症状和体征。

慢性细菌性前列腺炎的感染途径主要为经尿道的逆行感染,只有少数患者有急性病史,多表现为慢性、复发性经过。病原体多为肠道致病菌。慢性细菌性前列腺炎的特点是由同种致病菌引起反复发作的泌尿系感染,在药物治疗期间,前列腺液中的微生物保持不变,这是因为这些药物在前列腺液中的积聚能力很差,在治疗期间尿液可能变得无菌,症状也可以得到控制,然而治疗的间断性可以导致尿液的再度感染和症状的反复发作。

前列腺结石在成年人中发病率极高。这些结石通常较少,且倾向成串状排列,大多数不能通过直肠指诊或普通 X 线平片中查及。但是通过 B 超则通常可以发现。在慢性细菌性前列腺炎患者常可见及多个大的结石,且常可在骨盆 X 线平片中发现。无感染的前列腺结石往往不表现症状亦无害处。但发生于慢性细菌性前列腺炎时,前列腺结石可成为细菌持续存在和尿路复发感染的病源。

正常人前列腺液具有抗菌的作用,这与腺液内锌含量有关。锌含量少易罹患前列腺炎,但口服锌剂对控制感染则无效果。

夫妇长期分居,盆腔充血,中断性交,长途骑车或驾车,经常坐位工作等常为慢性前列腺炎的发病因素。

前列腺痛患者常有前列腺炎的临床症状,但无证实的泌尿系感染病史,培养无感染性致病菌,且具有正常的前列腺液。膀胱镜检查可见轻微至中重度的膀胱颈梗阻,膀胱呈梗阻性改变,如出现小梁、小房等。尿流动力学发现多数患者膀胱颈部及前列腺部尿道呈痉挛性功能失常。其主要表现为尿流率下降、膀胱颈部不完

全性松弛,以及在静息状态下最大尿道闭合压升高。外部尿道括约肌的正常松弛在这些患者排尿过程中亦很典型,非抑制性膀胱收缩则很少见,因为前列腺痛患者的神经学方面检查正常,所以提示尿流动力学的发现是后天性功能失调。某些前列腺痛患者主要表现为盆底肌痛,这些症状被认为起源于盆底骨骼肌收缩和痉挛。盆腔的疼痛和不适与坐站或其他能导致会阴部肌肉疲劳的活动有联系。直肠指诊显示出的不适来自对肛门和前列腺周围腱及肌肉的触摸,而不是前列腺的触痛。多数前列腺痛患者大多数都经历不同程度的情绪伤害及社会心理方面的异常,许多临床医生认为精神作用在前列腺病因学中的作用十分重要。不管什么原因引发前列腺痛,其症状可能是尿道内括约肌痉挛以及盆底横纹肌痉挛的结果,以上两种情况单独或并存,导致前列腺部尿道压力升高和前列腺内尿液反流。

除了常见的细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎以及前列腺痛以外,尚有非特异性(包括非嗜酸性和嗜酸性)肉芽肿前列腺炎、结核性前列腺炎、淋球菌性前列腺炎及真菌性前列腺炎等,临床较为少见。

(二)中医病因、病机

中医学认为,本病与思欲不遂或房劳过度,相火妄动,或酒色劳倦、脾胃受损、湿热下注、败精瘀阻等因素有关,与心脾肾等脏腑关系密切。如《素问·痿论》曰:“思虑过度,所愿不得,意淫于外,入房太过,宗筋弛纵,发为筋痿,及为白淫。”《医宗必读》亦曰:“心动于欲,肾伤于色,或强忍房事,或多服淫秽方,败精流溢,乃为白浊。”由此可见,本病的发生,首先是与不当的性行为有关。房事过度,或忍精不泄,酒色劳倦,劳伤精气,以致肾精亏损。肾气虚弱,精离其位,阴精变成腐浊,败精流注,精气不固,遂成精浊或遗精等。或者所愿不遂,相火妄动,情志郁闷,精未外出,化热生火,损伤肾阴。久病伤肾或素体阴虚,房劳伤精或热病伤阴,皆可使肾精