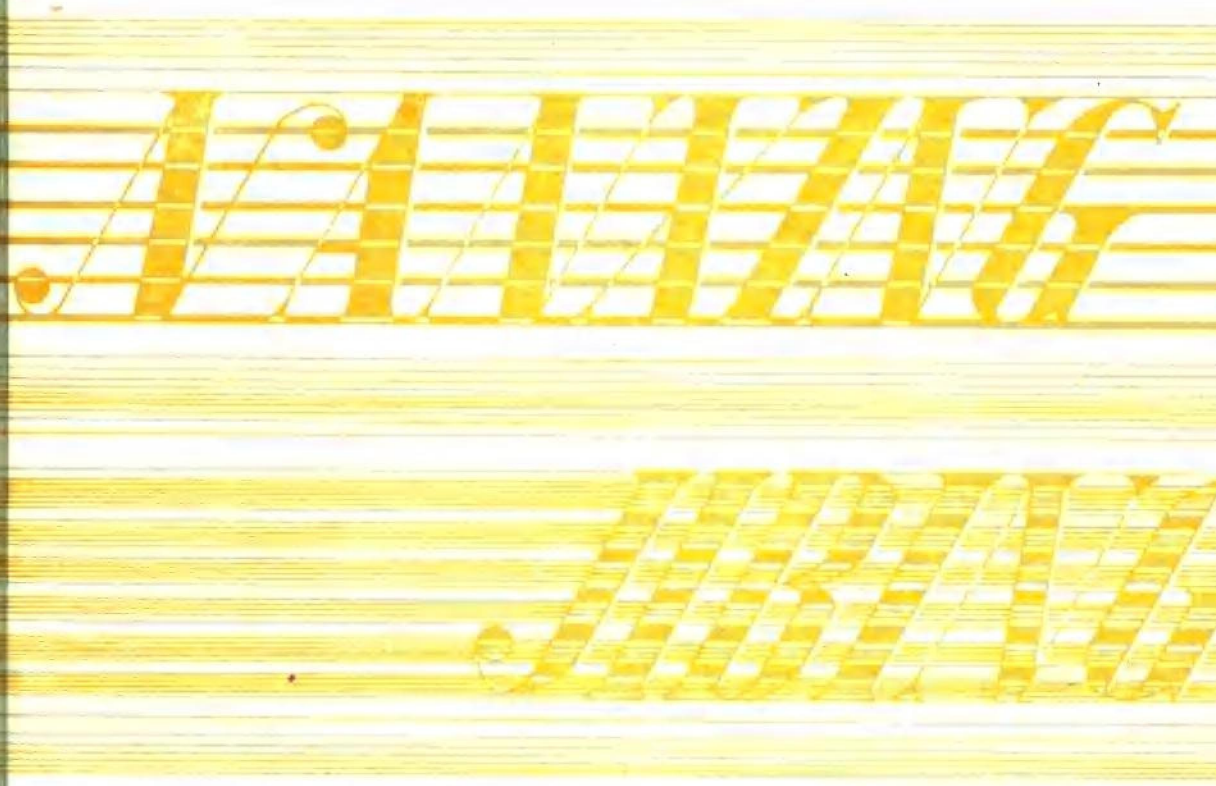


实用 男性疾病诊断治疗学

郭瑞林等 主编



人民军医出版社

1507
GPL

YXP1/21

实用男性疾病诊断治疗学

SHIYONG NANXING JIBING
ZHENDUANZHILIAOXUE

总顾问 高辉远
顾 问 吴一纯 宋国增
孙家琪 张忠惠
主 编 郭瑞林 史恒军
郑东利 郭渝南

编 者

邝德清 史恒军 刘建东 郑东利
罗美珍 赵 红 侯淑云 索 洁
韩振贵 郭渝南 郭瑞林 谢永宏

人 民 军 医 出 版 社

内 容 提 要

本书是一部中西医结合的男科专著，分上下两篇。上篇为总论，分六章介绍了男性疾病的病因机理、检查方法、诊断治疗等基本理论原则。下篇为各论，分九章一一介绍了各种男性疾病的病因病理、临床诊断、治疗措施、预防护理和辨病辨证要点。每种疾病均附有医案举例、常用方剂及出处。资料丰富，实用性强，是从事男科临床工作者较好的临证参考书，适用于各级医务工作者阅读，亦可作为科普读物供业余爱好者参阅。

责任编辑 李 方 杨磊石

实用男性疾病诊断治疗学

郭瑞林等 编著

*

人民军医出版社出版

(北京复兴路 22 号甲 3 号 邮政编码：100842 电话：8222916)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所发行

*

开本：787×1092mm/16·印张：21.5·字数：521 千字

1994 年 5 月第 1 版 1994 年 5 月（北京）第 1 次印刷

印数：1~6, 000 定价：23.50 元

ISBN 7-80020-429-4/R·370

〔科技新书目：311-184②〕

（凡购买本社图书，因缺页、倒页
等装帧质量问题，本社负责调换。）

發揚中醫特色
為人民健康服
務

祝賀 瑞林同志

實用男性疾病診治療學出版

癸酉年孟夏 呂炳奎



前 言

男性病学是一门新兴的临床医学学科。多年来，尽管临床存在着许多男性疾病，但男性病学一直未被列为一个单科而发展，对于男性病的认识、治疗经验也多散见於其它的医学书籍之中。直到七十年代，男性病学方脱颖而出，为国际学术界所认可。近年来，男性病学的基础研究和临床研究取得了令人瞩目的成果，这些成果为本书的编写提供了一定的条件。

编写本书的目的，旨在向读者介绍现代医学对男性疾病的认识进展，以及中医学自《内经》以来，直至近代的医家们治疗男性疾病的学术思想、治疗经验、研究成果。

全书分为上下两篇。上篇为男性生殖系统的解剖生理、病因病机、检查方法、诊断治疗措施、辨证论治等。下篇为男性生殖系统常见病的诊断、辨证论治及治疗方法。

本书编写时注重将科学性、实用性、知识性融为一体。因此，本书不仅可供专业人员临证参考，亦可作为科普读物供业余爱好者阅读。

本书编写过程中，曾得到总后卫生部医疗局、第四军医大学有关首长的支持关怀。著名中医药专家、国家卫生部中医局原局长、中华全国中医学会老会长吕炳奎老为本书题词，中华全国中医学会副会长、中国中西医结合研究会副理事长高辉远教授一直关心本书的编写工作，并为本书的出版作序，在此一并致谢。本书编写时应用了大量公开发表的书刊资料，在此向这些作者致以真诚的谢意。

由于我们水平有限，本书存在的缺点错误，敬请读者批评指正。

编著者

1993年6月

目 录

上篇 总论

第一章 男性病学发展简史	(3)
第二章 男性生殖系统解剖生理概述	(13)
第一节 男性外生殖器官	(13)
第二节 男性内生殖器官	(16)
第三章 男性疾病的病因病机概要	(21)
第一节 男性疾病的发病原因	(21)
第二节 男性疾病的发病机理	(24)
第四章 男性疾病的检查方法概要	(28)
第一节 病史采集	(28)
第二节 体格检查	(28)
第三节 实验室检查	(30)
第四节 特殊检查	(39)
第五章 男性疾病的诊断与辨证	(43)
第一节 四诊	(43)
第二节 男性生殖系疾病常见症状	(49)
第三节 男性病的辨证要点	(54)
第六章 男性疾病的治法概要	(57)

下篇 各论

第七章 男性不育	(65)
第八章 男子性功能障碍	(76)
第一节 阳痿	(76)
第二节 遗精	(98)
第三节 早泄	(108)
第四节 不射精症	(120)
第九章 精液异常	(131)
第一节 无精子症	(131)
第二节 精少症	(134)
第三节 精液不液化症	(138)
第十章 睾丸及附睾疾病	(142)
第一节 细菌性睾丸炎	(142)
第二节 病毒性睾丸炎	(146)
第三节 梅毒性睾丸炎	(149)
第四节 损伤性睾丸炎	(153)

第五节	附睾炎	(157)
第六节	附睾结核	(160)
第七节	睾丸精液囊肿	(165)
第八节	睾丸及附睾肿瘤	(167)
第十一章	精索、输精管道常见病	(177)
第一节	输精管炎	(177)
第二节	精索炎	(181)
第三节	精索静脉曲张	(184)
第四节	精索扭转	(188)
第五节	睾丸附件扭转	(191)
第六节	精索良性肿瘤	(195)
第七节	精索恶性肿瘤	(198)
第十二章	附性腺疾病	(204)
第一节	急性前列腺炎	(204)
第二节	慢性前列腺炎	(207)
第三节	精囊炎	(214)
第四节	附性腺结核	(217)
第五节	前列腺增生症	(219)
第六节	前列腺癌	(227)
第十三章	外生殖器疾病	(231)
第一节	阴茎头包皮炎	(231)
第二节	尿道炎	(234)
第三节	阴囊感染	(237)
第四节	阴茎疱疹	(240)
第五节	阴囊丝虫病	(243)
第六节	阴茎结核	(246)
第七节	阴茎异常勃起	(248)
第八节	阴茎硬结症	(252)
第九节	睾丸鞘膜积液	(255)
第十节	阴茎癌	(258)
第十四章	性传播疾病	(262)
第一节	梅毒	(262)
第二节	淋病	(269)
第三节	尖锐湿疣	(275)
第四节	软下疳	(280)
第五节	艾滋病	(284)
第十五章	男性常见病症	(289)
第一节	房劳眩晕	(289)
第二节	房事昏厥	(292)
第三节	阴冷	(295)
第四节	阴缩	(298)
第五节	血精	(300)
第六节	狐惑病	(302)

第七节 精液清冷	(306)
第八节 男子更年期综合征	(308)
附一：男性疾病有关检查数据一览表	(317)
附二：方剂索引	(327)

上篇 总论

第一章 男性病学发展简史

男性病学是一门研究男性生殖系统疾病的发生、发展规律以及相应的诊断、治疗方法和预防保健措施的一门临床医学学科。它的研究范围包括男性生殖系统的生理、病理、性功能障碍,以及男性的生育、不育、节育等内容。

男性病学是一门新兴的临床医学学科,它与妇科相比,其诞生的年代晚了好几个世纪,直到七十年代,方脱颖而出,为国际学术界所认可。

任何学科的发展都离不开前人的经验。浩瀚的中医学文献宝库为男性病学的发展成长发挥了巨大的作用。我国最早的医学著作《黄帝内经》对男子的生理、病理、病因、病机及有关病名、防治措施等已有十分详细的记载。随着社会的发展,历史的变迁,经过历代医家们的努力,到了明清两代,中医学对男性病的预防、治疗已积累了丰富的经验,这些经验对后世的男性病学的发展产生了巨大的影响,为中医男性病学做为一个独立的学科的问世奠定了基础。

过去,由於封建思想的心理和文化教育等一些复杂的原因,使性学的宣传一直被视为禁区。我国很早即有性学探索的萌芽,呈现了不少宝贵的学术思想。随着改革开放的不断深入,现在发掘这一中医宝库使之更好地为人类健康事业服务的时机已经成熟。

近半个多世纪以来,对性医学的研究逐步地向深度和广度发展。从当前国内外不太多的文献看,对性医学的创始人多言必称欧美。有人认为,最早开展性研究的是英国医生艾利斯(H. Ellis, 1858~1939),他在1928年前后出版了他的巨著《性心理学研究》,成为性心理学的创始者。有人则认为美国的玛斯特斯(W. Masters, 1915~)博士和后来成为他的妻子的心理学家约翰逊(V. Jonnson 1925~)博士完成了性医学这门学科的创立工作,其《人类性反应》一书出版于1966年。我国远在春秋战国时,诸子百家中的“房中家”,他们对两性极其相关的研究已著述颇多。

我国古代有关房中术(性学)的专书,据《汉书艺文志·方技略》记载,凡房中八家,如《容成阴道》二十六卷,《务成子阴道》三十六卷,《尧舜阴道》二十三卷,《汤盘庚阴道》二十卷,《天老杂子阴道》二十五卷,《天一阴道》二十四卷,《黄帝三王养阳方》二十卷,《三家内房有子方》十七卷。东晋、葛洪在《抱朴子·遐览篇》中载录有《彭祖经》,《随书·经籍志》子部医方类中也载录有《彭祖养性经》一卷。其它如《太清经》、《产经》等书,大多是战国以来的房中家,道家,或阴阳家关于性学的托名之作。这些书中所提到的容成、黄帝、尧帝、舜帝、彭祖、汤、盘庚等,大多是传说中的上古人物,有的为三皇五帝或殷商时代的统治者或代表,人名比较熟悉,如黄帝、尧帝、舜帝、彭祖等。

1973年长沙马王堆三号汉墓竹木简医书的出土,为我们提供了十分珍贵的第一手性学资料。这些资料比西方的性医学至少要早二千一百多年。

古代的中医性医学在研究目的和应用等方面比现代医学更具有特色,如结合夫妻的性生

活开展相适应的气功导引，以期达到养生的目的。所提出的七损八益的导引措施，教诲人们延年益寿之道；指出性生活中的注意事项，即《养生方》所总结“合男女必有则”的经验等，使夫妇、家庭和谐。这些都是我国古代性医学研究中萌发出来的宝贵的学术思想的一部分内容，其意义十分深远而巨大。《素女经》重刊本序言：今远西言卫生学者，皆于饮食男女之故，推究隐微，译出新书，如生殖器、男女交合新论、婚姻卫生学……，无知之夫，诧为鸿宝，殊不知中国圣帝神君谓此学已讲于四千年前，即纬书所载《孔子闭房记》一书，世虽不传，可知其学之古”。由此可知，实际上我国是性医学探索的开拓者，但如何把我国性医学的精华与现代有关研究内容有机地结合起来，取长补短，去粗取精，相辅而成，以加速现代多层次的生物、心理、社会医学的发展。

由於“性”是人类繁衍昌盛和进化的物质基础，性医学除了对男女的性别，性器官，性身份和性行为进行研究外，对情欲、性的感受和态度也予探索。性医学所提供的医疗保健，有利于解除人们对性疾患的忧虑，有益於人们的心身健康。

關於夫妻间的性生活，有人说是为了生儿育女，延续后嗣，有人说主要是申缱绻，叙绸缪，舒发性欲，增益情趣。也有一些人认为，适当的性生活可以却病抗老，延年益寿。而我国古代性医学的研究，则兼有上述有关养生、优生和疗疾三项目的。尽管这些目的和探索内容不是由一家提出或开创的，但长期大量的生活和医疗实践却为此提供了广泛而扎实的基础。

我国古代的养生论在《内经》中有过出色的总结，指出了男女在性生活时一定要掌握什么是七损，什么是八益。如果注意到去七损、增八益，则人体的阴阳二气可望调和而使身体健康，如果不按这些去做则身体就要过早地衰老。《内经》还指出，如果性生活时经常轻举妄动，醉酒同房，耗散其元真精气。不知驾驭自己的情欲，保持身体健实，但图逞快一时，而违背生活起居的节奏，故多没有到五十岁人体就衰老了。

除了《内经》有关性医学养生的总结外，尚有许多宝贵的有关性生活养生的专题论述散见於古代某些包括医书在内的经典专著之中。如长沙马王堆汉墓竹简的《养生方》、《合阴阳方》、《十问》、《天下至道谈》、《素女经》、《洞玄子》等书中均有较系统的独特的论点和经验总结。竹简中所记载的古代曹敖氏有关接阴以调理精神，健体质的主张，认为合乎养生之道的性生活，可使体虚者变得充实盈满，体壮者可长保其荣色，老年人可延长其寿命。其关键在於固护精液，经常做到这些，就可以使精神意识明惠，形体健壮，精气充盛，津液丰盈，以致百病不生，延年益寿。

一、《黄帝内经》对于男性病学的贡献

（一）《内经》论述了男子的生理特点

《内经·上古天真论》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，阳气衰於上，面焦，发鬓颁白。七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆竭。八八，则齿发去。在当时的历史条件下，对男子的生长、发育、衰老过程能有如此细微的和详细的描述是十分可贵的。特别是《内经》提出的“肾气充盈，天癸成熟，两精结合，构成胎孕”的理论比西方的胚胎学家对这一现象的认识早了好多个世纪。

现代胚胎学之父 Aristotle 在他的著作中描述了男子生殖器官的解剖和生理，可惜他错误

地认为,“男子的精液与女子的月经血混合而成胎儿”。此后经历了一个漫长的愚昧时代,直到1674年,Hamm及Leeuwenhok方在显微镜下首次看到了人的精子,但他当时认为,精子内藏着一个缩小的人体,当精子进入卵子后,这个缩小的“小人”增大而成胎儿。1775年,spallangani对狗做了人工受精,首次证实了精子是使卵子受精的因子。这一实验当时也证实了中国人在几十个世纪前就已提出的“两精结合,构成胎孕”的理论的正确性。

(二)《内经》论述了男子的外生殖器及第二性征特点

《内经》把男子的外生殖器分为“茎”(即阴茎)和“垂”(即阴囊)两部分。《灵枢·刺节真邪篇》“茎、垂者,身中之机,阴精之候,精液之道也”。指出茎、垂的主要用途是繁衍后代,故谓“身中之机”。生殖之精的盛衰变化主要通过“茎、垂”的活动察知,故称为“阴精之候”。同时指出“茎”有排尿的功能,在维持机体的水液代谢平衡方面有重要的作用,故言其为“精液之道”。由于茎、垂悬于躯干的下部两股之间的隐秘之处,所以简称“阴”或“阴器”。

《内经》对于男子性特征的记载除了阴茎、阴囊、睾丸以外,对男子的胡须和排精现象也观察得十分仔细。认为男子第一次排精标志着身体已趋成熟,脱离了少儿阶段,是进入成熟阶段的重要特征。并发现这一现象一般发生在16岁前后,此时,“肾气盛,天癸至,精气溢泻”,初具生育能力,“阴阳和、故能有子”。《内经》认为男子的胡须是最易察知的显著的性特征之一。而“宦者(太监)去其宗筋,伤其冲脉,血泻不变,皮肤内结,唇不荣,故须不生”(见《灵枢·五音五味篇》)。指出太监不生胡须的原因是阉割去势,破坏了睾丸功能的结果。而“天宦”之人睾丸虽然未尝被伤,然其须不生的原因是“先天所不足也,其冲任不盛,宗筋不成,有气无血,唇口不营,故须不生”(见《灵枢·五音五味篇》)。这是指先天因素引起的睾丸发育不良,生来冲任不足,不但生殖器官发育异常,而且也引起胡须在内的第二性征发育不全,这是对男子先天发育不全引起性功能障碍的最早记载。而西方医学直到本世纪初Berthdd氏才指出,精子是由睾丸产生的,发现切除睾丸可使男子的性特征消失,这一发现与《内经》的记载相差几千年。

(三)《内经》记载了多种男性病的病名

《内经》对于男子生殖系统疾病的认识可分为两类,一类为阴茎、阴囊、睾丸的病证。一类为内脏失调所致的生殖、泌尿方面的病证。前者如《素问·诊要经终论》中之“卵上缩”,《灵枢·经筋篇》之“阴缩”,《灵枢·经脉篇》之“睾肿”,《灵枢·经筋篇》之“阴器纽痛”,《灵枢·五色篇》之“卵痛”,《灵枢·五色篇》之“茎痛”等。

人体是有机的整体,男子的生殖机能和人体的整体活动密切相关,内脏功能的失调,可导致生殖功能的障碍。《内经》记载的这类疾病有如《素问·上古天真论》之“精少”,《素问·痿论》曰“白淫”,《灵枢·本神篇》之“精时自下”,《灵枢·经脉篇》之“纵挺不收”,《淫邪发梦篇》之“梦交”等。《内经》所记载的这些病名,与现代中医男性病学中的病名基本相符。

(四)《内经》阐述了男性病的病因病机

《内经》对男子的生殖生理和男性病证已有了一定的认识,提出了以肾为中心与五脏六腑有广泛联系的中医男性病学的整体思想。

《内经》认为,男性疾病的发生,一为外感邪气,邪伤经脉,气血运行不畅为患。如感受寒邪则生“睾肿”,“卵痛”,“阴缩”等病。伤于热则“阴茎纵挺不收”(《灵枢·四时气篇》)。

二为七情所伤，劳心太过，思想无穷，所愿不得，可致“宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫”（《素问·痿论》）。或因“恐惧而不解”可致精时自下（《灵枢·本神篇》）。三为房事劳伤，认为房劳伤肾，可以引起诸种生殖系统疾病的发生。“用力过度，若入房汗出浴则伤肾”（《灵枢·百病始生篇》）。“入房太甚，宗筋弛纵”（《素问·痿论》）。

（五）《内经》对男性病的治疗已提出了具体的治则

《内经》对男性病的治疗已提出了具体的治疗方法，包括针刺方法及药物疗法。如对阴疮的治疗原则“太阳之胜，阴中乃疮，隐曲不利，治以甘热”（《素问·至真要大论》）。对隆闭的治疗方法是“内闭不得洩，刺足少阴，太阳与骶上以长针”（《灵枢·癫狂篇》）。这些治法虽然简单，但对后世的治疗有很大影响。

二、《难经》对男性医学的贡献

《难经》成书於《黄帝内经》之后，虽然托名秦越人，但多数学者认为《难经》系汉代人的著作。在八十一个章节的内容中，论述了脉诊、经络、脏象、病证和治法。文笔不多，却补充了《内经》的某些不足。关于男性病学的内容虽然不多，但其命门学说在后世的男科生理病理中产生了巨大的影响。

“命门”一词出自《内经》，但《难经》却赋予了它全新的含义。“肾两者，非皆肾也，其左者为肾，右者为命门。命门者、诸精神之所舍，原气之所系也，男子以藏精，女子以系胞”（《三十六难》）。“肾有两脏也，其左为肾，其右为命门……其气与肾通”（《三十九难》）。这样，命门完全脱离了《内经》的原意，而成为一个重要程度与五脏六腑相当，能藏精舍神，主男女生殖机能的器官。《难经》虽未论及命门在男子病证中的病理作用，但却为后世的命门学说奠定了基础，也为后世从命门的角度研究男子的病证提供了理论依据，如临床所认为的精冷、精少、阴寒、阳痿、早泄等诸证多从命门火衰论述，治疗时以温补命门之火为主要治疗大法。从这些可以看出《难经》所创立的命门学说对男性医学发展所产生的巨大的影响。

三、两汉时期男性病在辨证论治方面的进展

东汉时期，男性病的辨证论治法则基本确立，张仲景的《伤寒杂病论》对隆闭、小便不利、遗精、不育等多种男性病的论述，理法方药已非常齐全。“男子脉浮而涩，无子，精气清冷”（《金匱·血痹虚劳篇》），指出了精液清稀不温不能种子，并从脉象说明阴虚血少是精液病变的主要机理。《伤寒杂病论》对男性病的诊法也渐趋完善。望、闻、问、切四诊合参已得到充分的发挥，如对失精的诊治“夫男子乎人，脉大为劳，极虚亦为劳”。“夫失精家，少腹弦急、阴头寒，目眩，发落，脉极虚、芤、迟，为清谷之血，失精，脉得诸微动芤紧、男子失精、女子梦交，桂枝加龙骨牡蛎汤主之”（《金匱·血痹虚劳篇》）。充分体现了四诊合参的特点。仅遗精一证的脉象就有“脉大”，“极虚芤迟”，“脉动微紧”，“革”等，这些论述对于后世的男性病学的脉诊给予了很大的启示。张仲景在其著作中把房室所伤，性生活不节做为男子疾病的重要发病原因。将失精分为两类，因梦而遗者叫“梦失精”，无梦而遗者叫“精自出”，开创了有梦为遗、无梦为滑的辨证先河。他将虫毒感染、湿热所致的外阴，肛门，眼，喉溃烂叫“狐惑病”。因房事所伤，贪于女色而成的疽病叫“女劳疽”。因肾阳虚衰，水湿不化，致使阴部“湿如牛鼻上汗”者叫“阴汗病”。他对于男性疾病的辨证治疗，如“失精”证，认为“失精家”先伤阴精，阴损及阳，阳气不足，可有“阴头寒”，“诸脉芤动微紧”，此为阴

阳两虚之脉。故用桂枝龙骨牡蛎汤或天雄散以调补阴阳。而“虚劳里急”之“梦失精”者，也是阴阳两虚之证，却用小建中汤以酸甘化阴，甘温益阳，使阴阳平调，梦遗自除，病同而方异，正体现了张氏辨证论治的高深造诣。另外他指出伤寒过汗可致“阴痛”，可用禹余粮丸。“阴阳易”用烧裯散，“狐惑病”用甘草泻心汤。外用苦参汤或雄黄局部熏洗。这些反映了他因证施治，用药灵活的治疗经验。

东汉杰出的医学家华元化，深得脏腑辨证之奥；以脏腑统证，并以脏腑的寒热虚实为纲分析证候。对男性病的辨证以肾为主，又不限于肾，如认为肾阳虚、精关不固而见“精自出”，“阳痿”不起，用补阳的菟子为丸治疗。当肾为寒邪所伤而有“阴缩，小便不出，出而不快”，“肾中有热”“则阴中与腰脊俱病”等。可见华氏把脏腑虚实寒热的辨证法，灵活地运用分析治疗男性疾病，从整体思维中突出肾在男性疾病中的主要地位。这种以肾为主，兼及诸脏的男性病证的分析方法，不但有其独到之处，而且对后世影响较大。

四、晋朝时期男性病的论述

西晋时著名的医学家王叔和，在脉学研究方面造诣很深。他在《脉经》中以脉类证，据脉象变化分析病证，确定了男性疾病的诊脉部位是两手的尺脉。若尺脉沉细，则“阴下湿痒”。尺脉“滑而浮大者……病苦，小腹痛满，不能溺，溺即阴中痛”，“右手关后尺中阳强者……男子则失精”等。从这些病脉与主病的内容就足见王氏是继承了《难经》寸、关、尺三部诊法，并用之于临床。王叔和从脉学方面发挥，丰富了男性病脉学的内容。为以后的男性病在脉学方面的提高奠定了基础。

晋代名医皇甫谧对于男性外生殖器病证的针灸治疗颇有独到之处，并在其著作中专章论述。他认为阴囊水肿是“饮食不节，喜怒不时，津液内流而下注於辜，水道不通，日大不休，仰俯不便”。不但详述了病因病机，并对症状的描述也十分准确。提出用铍针刺之，“阴疝茎痛，两丸骛痛，不可仰俯”者取“气街”穴刺治。若患“阴疝，两丸上下，小腹痛”者刺玉枢。他认为阴茎、阴囊、睾丸的疾病，有寒，有热，有虚，有实。若热犯肝经，证属盛实，则见阴器“挺长”。寒则“阴暴痛”，睾丸“偏大”。正气不足则外阴“暴痒，气逆、辜肿”，可刺肝经的“蠡沟”穴。《针灸甲乙经》中关于男性病证的内容虽然不多，但却反映了皇氏在男性病的经络辨证和针灸治疗方面的特点。

晋代另一名家葛洪，在他的《肘后急备方》中关于男性病的条文记载有30余处。他在临床用鹿角屑泡酒服，治疗男子梦交。用巴戟天、杜仲、牛膝、狗脊、干姜、附子等温阳之品治阳痿，用牡蛎壳研末外敷治“阴汗”，黄柏浸水外洗治疗“男子阴疮损烂”。若阴囊下湿痒，皮剥，用乌梅或黄柏叶浸渍取水外洗等等。这些简便的治法，对于后世男性病的组方和有效药品的选择方面都有一定的影响。

从《内经》、《难经》，到晋代末期，由于医学的发展，中医的男性病学在这一历史阶段已有了雏形。

五、隋、唐时期男性病学的发展

隋唐时期，中医在男性病学方面有了很大的发展。巢元方《诸病源候论》已涉及男性病症20多个。有些病症的名称是巢氏首次提出。他认为男子不育的原因有四：一为虚劳亏损，“精清如水”。这是对精液清冷症，即精子量少而致不育的最早记载。二为肾阳不足，失于温

煦，精液“冷如冰铁”。三为频繁“泄精”、使精液量少，也会“无子”。四为虚劳亏损，临事“精不射出”，生殖之精不能抵达胞宫。巢氏提出的“精冷”、“不射精”、“少精”理论，给后世治疗男性病以很大的启迪。他在临证根据不同的病因，把排精异常分为遗精、早泄、漏精、尿夹精、不射精六类，这些病名一直延用至今。《诸病源候论·伤寒梦泄精候》中说“热邪乘于肾，则肾气虚，肾气虚则梦交通，肾藏精，今肾虚，不能制于精，故因梦而泄”。他提出的外感风寒不解，寒邪化热入里伤肾，肾气虚，封藏失司可致梦遗。这种因外感风寒可致梦遗的论述现代临床尚未重视，有待进一步的探讨。

唐代名医孙思邈在男性病的证治方面发挥了他丰富的临床实践之长，在治疗方面做出了重大贡献。《千金要方》载有“疝气”、“核肿”、“囊肿”、“阴痛”、“遗精”“茎中痛”等三十余种男性病。这些病症虽然散见于各篇，尚未形成专论，但其篇幅数量已十分宏大。孙氏临证重视男性病的肝肾辨证，用肾的寒热虚实为纲进行辨证治疗。如：“每欲小便茎头痛”者，为肾之实热证，用榆白皮、滑石、通草、黄芩、车前子等药煎服，以清肾中实火。若房劳太过，肾阴被伤，阴虚火旺而见“茎中痛”者，用“梔子汤”方滋阴清热，即方中用干地黄、芍药育阴，梔子仁、通草、石膏、榆白皮、石苇、滑石、淡竹叶等清热。对诸淋证中伴见“茎中痛”者，以肾实热论治。《千金要方》载治遗精方14首，治小便不通方13首，治阳痿、阴下湿痒生疮、失精、少精、小便余沥难出等病29首。如治男子虚劳失精“阴缩”，“灸中封五十壮”，治虚劳尿精方：韭子二升，稻米三升加水一斗七升，煮如粥，取汁六升，分三服”。《千金翼方》载有治“小便失精”的十二种灸法，其中包括“梦泄精”、“丈夫梦泄精小便浊难”、“男子阴中疼痛”、“尿血精出”、“阴上缩”、“小便白浊”等病证的不同灸法。载有治淋证的23种灸法，其中包括气淋、劳淋、石淋、血淋、卒淋、尿失禁、茎中痛、不得尿、遗尿等病证的具体灸法。如“茎中痛，灸行间三十壮”。载有治癰卵的14种灸法等。这些具体的治法，有较高的实用价值，特别值得提出的是《千金要方·膀胱腑》载有治疗癰闭导尿术，“以葱管除尖头，内阴茎孔中深三寸，微用口吹之，胞胀，津液大通便愈”。这种导尿法简便易行，可谓医学史上最早的导尿术，比法国人在1860年用橡皮管导尿要早1200余年。

六、金元学术争鸣对男性医学发展

金元时期的学术争鸣，出现了以刘完素、李东垣、张子和、朱丹溪为代表的“金元四大家”。各学派的学术思想都直接或间接地对中医男性病学有所影响。

刘完素提出“六气皆从火化”，治主寒凉。如对淋证的论述，他在《河间六书》中说：“淋是小便涩痛，乃热客膀胱，郁热不能渗泄故也”。又“小便浑浊，天气热则水浑浊，寒则清洁，水体清而火体浊故也”。拟“大金花丸，一名既济解毒丸，治中外诸热，溺血淋渴”。其为有效方药。

李东垣认为“内伤脾胃、百病由生。”注重开发脾胃阳气治疗虚劳而致的阳痿、失精、不育等精室、精液病变，为以后临证治疗有很大的指导意义。

朱丹溪倡导“阳常有余，阴常不足”论。重视保存阴精，崇尚养阴清热。其对男性病的治疗也以此法。如《丹溪心法》“诸淋皆属於热、余每用黄柏滋肾丸，每百丸用四物汤加甘草梢、杜仲、牛膝、木通、桃仁、滑石、木香煎汤，空心吞服，兼灸三阴交，如鼓应桴，累试累效者”。不过滋阴降火只是朱氏常用治法之一，其实他善用各种治法而不是固执不变。如治滑精，在其医案中便有“镇宁万户萧伯善，便浊、精滑不禁，百药不效，与试倒仓法而安。”

这里所说的倒仓法乃吐泻之法，丹溪用之治便浊精滑，可见临证之法并非偏执。张子和以为“养生当论食补，治病当论药攻”。在他的医案中，往往用吐下法驱逐痰水，治疗男科疾病取效。如治“屈村张氏小儿”隆闭时说：“此下焦约也。不吐不下，则下焦何以开？不令饮水，恐小溲何以利？大抵源清则流清也”。用调胃承气汤加牵牛开其下，用芥子涌其上，服后病人上吐下泻而告愈，他总结了“贵流而不贵滞”的理论，认为痰水之邪与气血是相互关联的。这种观点对男科病属实者有指导意义。

金元四大家的学术理论与经验，从不同的角度丰富了男科学的内容，使中医男性病学的辨证论治，得到了充实提高。

七、明清时期男性病学的发展

明清时期，随着医学的发展，临床各科逐渐得到分化而被深入研究，加快了临床各科的发展进程。这一时期是中医学发展的黄金时代，各个医家都从不同的角度、不同的学术立场对男性病进行理论和临床实践的总结研究。如对男性病证名称的定义，病因病机的统一，辨证治疗的基本模式的确立等，都在这一时期基本形成。

（一）对“失精”类病证的发展

遗精、滑精，古称“失精”，是男科的主要病证之一。巢元方虽然将失精分为尿夹精、血精、滑精、梦遗等证，但宋元以后的医家临证多以遗精、滑精论治，朱丹溪《丹溪手镜》认为此类病证成因有四：“用心过度，心不摄肾，此其一；色欲不遂，此其二；色欲太过、滑精不禁，此其三；壮年气盛，久无色欲，精满而泄，此其四。”认为滑泄遗精多主於热，当滋阴降火为治。

明代早期，戴思恭《证治要诀》承袭了丹溪的病因分类，并用温胆汤治疗梦遗。薛立斋发丹溪之未发，专用六味地黄丸补肾治疗失精而屡效。王肯堂《证治准绳》认为此类病证初起不在肝肾，为心肺、脾胃不足，后期肝肾亏损为关键，从多角度分析此类疾病的形成。《王伦·明医杂著》认为失精“多属脾胃饮酒厚味，痰火温热”所致。李挺《医学入门》则批驳了精满自溢观点，提出“心肾不交”的致病机理。沈金鳌《杂病源流犀烛·遗泄源流》“丹溪曰，主封藏者肾，主流泄者肝，两脏皆有相火，而其余上属於心。心君火也，为物感则动，动则精自走，虽不交会，亦暗流而疏泄矣。直指曰，精之主宰在心，精之藏制在肾，心肾气虚不能管摄，因小便而出者曰尿精，因见闻而出者曰漏精。入门曰，初因君火不宁，久则相火擅权，精元一于走而不固，甚则夜失连连，日亦滑流不止，黄连清心饮主之。千金曰，邪客於心，神不守舍，故心有所感梦而后泄也。”沈氏不仅从病名、病因、病机、症状鉴别、治疗等方面对前贤之说给予总结，并提出了自己的见解，他指出：“遗泄，肾虚有火病也。肾无虚，虚火流行，以致精每滑脱。遗于夜而不遗於昼者。昼阳夜阴，惟阴虚，故遗于阴分也。昼也有遗者，阳亦虚也。求其所属，则由心肝肾之火相挟而成。盖心藏神，肝藏魂，肾藏精。梦中所主之心，即心之神也。梦中所见之形，即肝之魂也。梦中所泄之精，即肾之精也。要之，心为君，肝肾为相，未有君火动而相火不随之者，故寐时神游于外，欲为云雨，则魂化为形，从而行焉，精亦不容泄矣。治法，当先治其心火而后及其余，此遗泄之大旨也。”沈氏还介绍了气功，导引及治遗泄的23方，对该病进行系统的论述。

张介宾对此类疾病的分析更为深刻，他从九个方面归类其病机，认为迷恋色欲，病位在心；欲事不遂，病位在肾；思虑过度，心脾两伤；湿热下注，脾肾同病；无故而滑，下元虚