**田RNK**

孙Ⅲ怅 杀案类

掷



学

后 品 韬

**〔科技新书目64-35〕**

**统一书号：** **14048·4583**

**定** **价** **：** **0** **.** **2** **8** **元**

**百病中医自我疗养丛书**

**男** **子** **不** **育**

**李** **曰** **庆** **赵** **树** **森**

著

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养丛书

**男** **子** **不** **育**

李日庆 赵树森 著

人 民 卫 生 出 版 · 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号). 人民卫生出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 3%印张67千字

1984年3月第1版 1984年3月第1版第1次印刷

印数：00,001-39,500

统一书号：14048 ·4583 定价：0.28元 〔科技新书目64—35

**出** **版** **说** **明**

**为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药** **防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织** **编写一套《百病中医自我疗养》丛书。**

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养 护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

**前** **言**

有关人类生殖的知识，自古以来被蒙上一层“神秘”的 外衣。所以，人们对此知之甚少，只好靠自己在黑暗中摸索 和体会。

在医院，经常会遇到一些不育患者，由于缺乏生殖生理 方面的知识，而性生活不和谐，甚至出现一些笑话。因此，

这方面的知识与每个青年男女和已婚夫妇都是密切相关的。 适时适度地宣传和普及这方面的知识，使人们能够得到科学 的指导，建立起美满幸福的家庭生活，是我们医务工作者义 不容辞的责任。

男子不育，在泌尿外科和中医科是比较常见的病症。而 有关本病的记载和论述却比较少，所以我们写了这本小册 子，向广大读者介绍一下与男子不育有关的知识及各种自我 治疗方法，希望对读者有所启迪和帮助。由于本病与男子性 功能障碍(如阳萎、遗精、早泄等)关系密切，而这类病症在 临床上又相当常见，故本书在自我疗法一节中也作了介绍。

必须指出：治疗不育症与我们大力提倡的计划生育工作 并不矛盾。计划生育是要求人们生育要按计划进行，不能搞 无政府主义，但并不是不要生育。假如人们都不生育的话，

那社会将是什么样子呢?

还需要说明的是，目前对男子不育的发病机理了解得并 非十分清楚，还有许许多多未知数在等待着科学工作者去深 入研究和阐明。因此，有时治疗效果还不够令人满意，有待 今后进一步总结和提高。

**作** **者**

1983 年3月于北京中医学院东直门医院

**目** **录**

[**一** **、男子不育是怎么一回事** 1](#bookmark2)

[**二、男性生殖器官的解剖和生理功能** 2](#bookmark3)

[( 一 ) 睾丸的解剖和生理 2](#bookmark4)

[(二) 附睾的解剖和生理 4](#bookmark5)

[(三) 输精管和射精管的解剖和生理 5](#bookmark6)

[(四) 精囊的解剖和生理 5](#bookmark7)

[(五) 前列腺的解剖和生理 6](#bookmark8)

[(六) 阴茎的解剖和生理 7](#bookmark9)

[(七) 阴囊的解剖和生理 8](#bookmark10)

[**三** **、男性性机能的调节** 9](#bookmark11)

[**四** **、正常生育应具备的条件** 10](#bookmark12)

[**五** **、发生男子不育症的原因有哪些** 11](#bookmark13)

[( 一 ) 解剖学方面的病变 12](#bookmark14)

[(二) 生理学方面的病变 13](#bookmark15)

[(三) 影响生育的其他因素 23](#bookmark16)

[**六** **、男子不育的诊断** 23](#bookmark17)

[( 一 ) 详细了解病史 24](#bookmark18)

[(二) 认真仔细的体格检查 24](#bookmark19)

[(三) 实验室检查 25](#bookmark20)

[( 四 ) 睾丸活组织检查 26](#bookmark21)

[( 五 )输精管道的X 线检查 26](#bookmark22)

[**七** **、中医学对男子不育的认识** 27](#bookmark23)

[( 一 ) 概述 27](#bookmark24)

[( 二 ) 中医对肾的认识 29](#bookmark25)

[( 三 ) 中医对心的认识 32](#bookmark26)

[(四) 中医对肝的认识 33](#bookmark27)

[(五) 中医学对不育症病因病机的认识 36](#bookmark28)

[**八** **、男子不育的自我疗法** 37](#bookmark29)

[( 一 ) 中医对男子不育的辨证论治 37](#bookmark30)

[(二) 现代医学对男子不育症的治疗 42](#bookmark31)

[(三) 针灸疗法 45](#bookmark32)

[(四) 推拿疗法 56](#bookmark33)

[(五)气功疗法 69](#bookmark34)

[(六) 经验方集锦 73](#bookmark35)

[(七) 常用中成药介绍 79](#bookmark36)

[(八) 饮食疗法 84](#bookmark37)

[**九** **、预防保健** 92](#bookmark38)

[( 一 ) 要及时进行宣传教育 93](#bookmark39)

[(二) 勿过量饮酒及大量吸烟 93](#bookmark40)

[( 三 )及时治疗腮腺炎 93](#bookmark41)

[(四) 消除有害因素的影响 93](#bookmark42)

[(五) 性生活要适度 94](#bookmark43)

[(六) 治疗有关疾病 94](#bookmark44)

[(七) 加强体育锻炼 94](#bookmark45)

[(八) 生活起居要注意 94](#bookmark46)

[附录：中药煎服法 95](#bookmark47)

**一、男子不育是怎么一回事**

俗话说：“男大当婚，女大当嫁”。结婚之后，建立一个 幸福美满的家庭，夫妻和睦，比翼双飞，生儿育女，抚育后 代都是为青年男女所憧憬的。同时也是直接关系到国家建 设，民族兴旺，子孙后代幸福的大事。

但是，我们在日常生活中，却经常见到一些婚后多年而 不能生育的患者，他(她)们由于不育而思想负担沉重，严 重地影响了学习、工作和生活。甚至还会影响夫妇双方的感 情，造成家庭破裂的悲剧。有的人由于不好意思开口求医， 私下里乱服药物，花了不少冤枉钱，也未见丝毫效果；有的 甚至抱恨终生。笔者就曾遇到一些患者，不远千里，自费来 京，多处求医治疗其不育症，其迫切心情，可见一斑。

那么,不育症到底是怎么一回事呢?凡是夫妇结婚三年 以上，又在生育年龄之内，共同生活在一起，性生活亦正常， 又未采用任何避孕措施，而女方不怀孕者，就叫作不育症。 过去由于受封建思想意识的影响，科学文化落后，加之重男 轻女，往往把不育的原因归咎于女方，致使很多妇女蒙受不 白之冤。所以在古代医籍中，治疗女子不孕症的理论、方药 较多，而治疗男子不育症的理论、方药则记载甚少。其实， 发生不育的原因，男女双方各占50%。所以，把不育完全 归罪于女方是毫无道理的。

凡是由男子生殖器官的解剖和生理机能异常而致不育 者，就叫做“男子不育症”。引起男子不育的原因是多方面 的，后面将详细进行介绍。凡是由女子生殖器官的解剖和生

理机能异常而致不育者，谓之“女子不孕症”。对女子不孕 的问题，本书不作介绍。

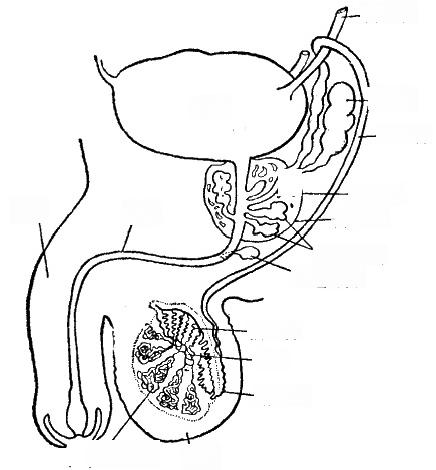
要想比较全面地认识男子不育的有关问题，首先必须了 解一下男性生殖系统的解剖以及生殖器官的生理机能。否 则，只谈病因和治疗，将是无源之水，无本之木。

**二、男性生殖器官的** **解剖和生理功能**

男性生殖器官分为两部分： 一为内生殖器官，包括生殖 腺(睾丸)、输精管道(附睾、输精管、射精管、尿道)、附 属性腺(精囊、前列腺),另一部分为外生殖器官(阴囊、阴 茎)。(图1)

**(一)睾丸的解剖和生理**

1. 睾丸的解剖：睾丸为椭圆形器官，左右各一，位于 阴囊内，左侧睾丸较右侧稍低， 一般重约10.5~14克，直 径约2~3厘米。胚胎时期，睾丸位于腹内，胎儿在7~8个 月时，睾丸开始下降进入阴囊。睾丸的外面有一层致密的结 缔组织，称为白膜。白膜的后上方为睾丸纵隔，分出许多纤 维组织，向睾丸实质内呈扇形展开，将睾丸实质分为200多 个睾丸小叶。每一小叶内含有3~4个曲细精管，曲细精管 合并为精直小管，精直小管在睾丸纵隔内交织而构成睾丸 网，由睾丸网再分出15～20条睾丸输出小管，最后合为一 管，穿过白膜进入附睾头部，卷曲成为附睾。(图2)



-输尿管

膀胱 精囊

输精管



阴茎 尿道

前列腺囊 尿道球腺

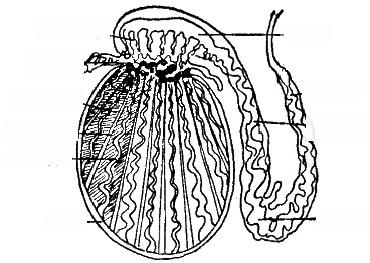
输出管 睾 网

附睾管

曲细精管 阴囊

-射精管 前列腺

图 1 男性生殖系统示意图

输出小管

睾丸网 睾丸小叶 睾丸小膈 曲细精管-

白膜一

图 2 睾丸结构示意图

-附睾头

一输精管 附睾体

-附睾尾

2. 睾丸的生理：睾丸产生精子，并分泌雄性激素。曲 细精管的上皮细胞是精子发生的基地，其中有两种细胞：一 为多层的生殖细胞，精子即是由生殖细胞演变而成的。从精 原细胞开始，经过多次分裂而成精母细胞，而后再分裂成为 精子细胞，最后成熟为精子；二为支持细胞，其功能为支持 生殖细胞，并供给其营养。在睾丸小叶间，其中有一种细胞 叫间质细胞，具有分泌雄性激素的功能，雄性激素通过血液 而分布到全身，并受脑下垂体前叶促性腺激素的控制。它的 作用是协助促进精子发生，维持男性第二性征。男性的第二 性征表现为：生长胡须、肌肉发达、体格粗壮、喉头突出、 声调低而粗。还能助长附属性腺的生长发育，并有同化代谢 作用。阴囊内温度一般较腹内低2～4℃,适于精子的生长 和发育。睾丸除产生精子和内分泌外，还可分泌出睾网液，

精子在睾网液内向前运动。

**(二)附睾的解剖和生理**

附睾附着于睾丸的外后侧面，是一个半月形的小体，分 头、体、尾三部分。头部在上，较膨大，是由15~20条睾丸 输出管汇合而成。这些输出管逐步汇合成一条管，即附睾 管，长约4～6米，盘旋曲折，构成较细的附睾体部。到了 下端，又变得比较膨大起来，这就是尾部。从尾部以后，小 管逐渐变粗，形成输精管。(图2)

附睾是精子发育、成熟和储存的地方。精子在附睾中通 常停留5~25天，附睾的分泌物有促进精子发育成熟的作 用。睾丸所产生的精子，是不完全成熟的。在它们通过附睾 的过程中，精子发生一系列的变化，从而逐渐发育成熟。附 睾分泌液的压力，附睾管的收缩及精子本身的活动力，可使

精子到达精囊。精子的产生数量很大(一个普通男性，在 25～55岁之间，可以产生出3,000亿以上个精子)。如果不 能及时排出，它们主要在附睾中被消化、吸收。

**(三)输精管和射精管的解剖和生理**

输精管起于附睾尾部，止于射精管，是一条壁厚腔小的 肌肉管，全长约40厘米。输精管可分为三段：一为睾丸段， 二为精索段，三为盆腔段。

输精管过腹股沟管内口以后，就离开精索，向下进入腹 后壁，在盆腔横越过髂外动脉，再到膀胱后面跨越过输尿 管，达膀胱底部。在接近精囊内侧时呈梭形膨大，形成输精 管壶腹。以后向下逐渐变窄，在前列腺上缘，与精囊的排泄 管汇合而构成射精管。射精管穿过前列腺，开口于前列腺部 尿道的精阜。

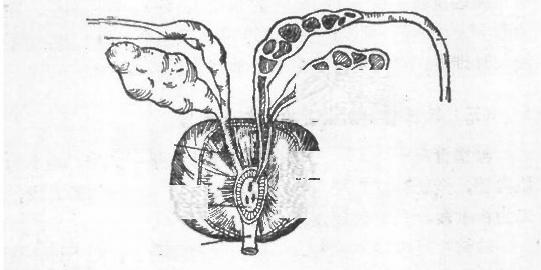
输精管壁的肌肉很厚，所以有很强的蠕动能力。射精时， 输精管发生有力而协调的收缩，把精子迅速通过尿道排出。

射精管开口很小，约0.5毫米，管壁极薄，上面与膨大 的壶腹部相连，在射精时，精液“挤出”射精管口，可造成 射精时的欣快感觉。

**(四)精囊的解剖和生理**

精囊位于前列腺上方，呈分叶状，左右各一，是前后扁 平的棱锥形囊体。其开口部为精囊管，向下与输精管末端汇 合，在前列腺基底处成为射精管，分别经过前列腺中叶与两 个侧叶之间，开口于后尿道的精阜。(图3)

精囊既不生产精子，也不储藏精子，其作用与名称不大 相符。近年来研究得知：精囊是分泌器官，它产生一种含有



一输精管

精澳

一前列腺

时精管开口

精囊等示意图

输精管壶腹

射精管一

精阜一

尿道一

图 3

蛋白质的碱性胶状液，其中主要成分是前列腺素和果糖。精 液中的前列腺素可能和生殖生理有一定关系，有人曾比较了 有生育能力和患有功能性不育的男性精液中的前列腺素的含 量，发现很大一部分不育患者前列腺素含量较少。当精子进 入输精管壶腹和精囊时，需摄取果糖作为营养。才能获得正 常的活动能力。当精子射出体外以后，仍然需要依赖精液中 的果糖维持它的生存力和活动力。成年男子在身体状况不良 时，会影响精液内果糖的含量，因而限制了精子的生存和活 动能力，就可能引起不育症。

精囊的另一机能，是促使精液射入阴道之后，暂时发生 凝结，以免很快流出来。精液的凝结，需要有凝固酶的参 加，这种凝固酶就是由精囊分泌的。

精囊的分泌液构成精液的大部分，约占每次射精量的 50～80%。

**(五)前列腺的解剖和生理**

前列腺外形象一个栗子，底向上而尖向下，位于膀胱和

尿生殖膈之间，质坚实。前列腺是30～50个管泡状腺的集 合体，埋藏在肌肉组织内，有15～30条排泄管，开口在尿 道前列腺部，精阜的两侧。它是男性生殖器官中最大的附属 性腺。

前列腺分为五叶：即前叶、中叶、后叶和两个侧叶。在 作直肠指诊时，于直肠前壁可以触到它的左、右两叶和两叶 间的纵沟，即中央沟。(图3)

前列腺分泌物是精液的一个重要组成部分，约占一次射 精量的13～32%,射精时在精囊液之前排出。它是一种乳白 色浆性液体，呈碱性。碱性液体可缓和阴道中酸性分泌物， 适于精子的生存和活动，而有利于受孕。前列腺液内含有大 量的无机物和有机物，如钠、钾、钙、氯锌、镁、碳酸氢 盐、枸橼酸盐、蛋白质和淀粉等等，还含有高浓度的酸性磷 酸酶。而且含有溶纤维蛋白酶，可使凝固的精液重新液化。 前列腺液中还含有许多淡黄色卵磷脂小体。在患前列腺炎 时，大多数脂类被吞噬细胞吞噬，因此卵磷脂小体可减少或 消失。此外，前列腺分泌液中也含有大量透明质酸酶，使精 子容易穿过子宫颈和粘液栓及卵子的胶状膜，到达输卵管与 卵子结合。

**(六)阴茎的解剖和生理**

阴茎是生殖器官。成年人的阴茎平均为7~10厘米长， 勃起时长度可增加近一倍。其主要是由并列于背侧的两条阴 茎海绵体和腹侧的一条尿道海绵体所组成。海绵体外包有坚 韧的白膜。

阴茎分为头部(龟头)、体部(海绵体)以及根部(阴 茎脚)三部分。龟头实际上是尿道海绵体前端的膨大部分，

形似帽状，有丰富的感觉神经末梢。

阴茎是男子性交的器官，随着神经的支配，充血而勃 起。阴茎海绵体是由平滑肌构成的海绵网状结构，网间的空 隙为海绵窦，直接与血管相通。每一海绵窦有深动脉和输出 静脉。当性冲动时，入窦血量增多，出窦血量大为减少，海绵 体立即膨大，阴茎则勃起。因海绵体外包有坚韧的白膜，所 以不致无限膨大。性冲动消退后，静脉血大量回流，入窦血 显著减少，因而阴茎逐渐松软回缩。

**(七)阴囊的解剖和生理**

阴囊是由皮肤、纤维及肌肉组织构成的一个囊，内有睾 丸、附睾及精索。阴囊的皮肤，薄而多皱，富有弹性，皮层 内有丰富的汗腺、皮脂腺。阴囊壁遇热时松弛，遇冷时收 缩。

阴囊的主要功能是调节温度。睾丸的生精上皮产生精 子，要在适当的温度环境下进行。腹腔内温度比阴囊内约高 2~4℃,是不适宜精子产生的。阴囊内温度的调节是依赖 阴囊壁在不同的温度下舒张或收缩来控制的。阴囊壁松弛 时，可起散热和降温作用；相反收缩时囊壁增厚则起到升温 和保暖作用。

人 事 ： NNNN

精子的发生，对体温的改变极为敏感。例如动物睾丸自 阴囊移至腹腔，一周内曲细精管细胞全部消失，整个睾丸呈 萎缩状态；将睾丸复位后，三周内精子发生的功能又可逐渐 恢复。所以睾丸下降不全的隐睾症患者，可影响生育。

尿道球腺：尿道球腺是尿道膜部的一对小腺体，它的功 能是分泌灰白色液体，分泌量很少，排泄管开口于尿道球 部。当性冲动时，其分泌液可先从尿道溢出，呈鸡蛋清样粘

性液体，这种分泌物可以湿润尿道粘膜，为射精作好准备。

**三、男性性机能的调节**

男性生殖器官的各部分是通过什么途径协调一致共同完 成性交过程的呢?这是一个很复杂的问题。概括地讲，神经 性刺激对完成男性性行为起最主要的作用，阴茎头是引起男 性性行为冲动的主要来源，性行为的全过程是在大脑皮层统 一调节下完成的。

男子正常的性行为包括，性的兴奋，阴茎勃起，性交， 性欲高潮，射精与性满足等。这种性的驱动能力是通过大脑 皮层边缘性中枢和间脑的高级中枢调节的。

性行为的能力主要来自性的条件反射。条件反射是机体 受到刺激时，通过中枢神经系统而发生的有规律的反应。例 如，咬了一口酸杏唾液便会大量分泌，这是简单的反射。下 次看见酸杏，不由自主的就会分泌大量的唾液，这就是条件 反射。性的条件反射是在性成熟以后才开始的，在生活环境 和对于性知识的了解等多种因素影响下形成的，主要来源于 生活中的视觉、听觉、嗅觉和触觉等，感受器官相应受到刺激， 这类刺激产生的神经冲动传入到勃起中枢，引起勃起中枢兴 奋，并终于导致射精。许多男性在有性功能的某些时期，特 别在十几岁时，做梦时就可发生遗精。这种遗精，次日并无 明显不适或其它症状，属于正常现象，并非病态。但已婚， 并且性生活正常者， 一般不应该遗精。

正常的性交包括对阴茎头部的机械性磨擦过程。阴茎头 部含有丰富的感觉神经末梢，可以把性的感觉传递到中枢神

经系统。有些性功能障碍患者，与青少年时期的手淫恶习有 很大关系。性交时，阴茎头机械地磨擦，当射精中枢的兴奋 程度达到饱和，便出现射精及周身肌肉痉挛等动作，与此同 时，男性达到性的高潮，产生欣快感。射精之后，性的兴奋 急剧消退，阴茎勃起随着消失，性交过程结束。

人体调节性机能的功能，除了上面讲过的神经系统对性 机能直接调节外，还有内分泌系统间接地进行调节。虽然内 分泌系统本身也要受神经系统的调节，但它对性机能的影响 是明显的。具体地讲，睾丸产生的睾丸激素可促进男性生殖 器官与附属腺的发育，从而保持男性特征，获得男性性机能；

垂体前叶分泌的促性腺激素能促成精子的发生；男性性激素 (雄激素)可提高性中枢的兴奋性，使大脑皮层性中枢对性 的刺激更容易发生效应。还有甲状腺分泌的甲状腺素，肾上 腺分泌的皮质素，胰腺分泌的胰岛素等，与男性性机能都有 密切的关系。可以说，这些分泌腺中任何一种功能异常，都 将导致性功能的障碍。

大脑皮层对勃起和射精中枢的兴奋与抑制，占有主导地 位，如大脑的中枢机能衰竭，就会出现性功能障碍，如阳 萎、遗精、性欲低下或无性欲、不能射精等。

**四、正常生育应具备的条件**

有些人认为：不育症可能是由于性功能不正常所引起 的。这种看法是不够正确的。虽然性功能不正常在某些情况 下(如阳萎、早泄)是可以引起不育的。但是，在临床中却 经常发现，有的人生育能力很强，性功能却不一定完全正

21!:36

常；而有些人身体非常强壮，性功能亦很好，却未必能够生 育。这其中究竟有什么奥妙呢?原来，人类的正常生育，需 要具备以下几个条件：

1. 精子必须能够正常产生和发育成熟。也就是说，精 子的质和量应是正常的。这是正常生育的关键。

2. 精子能够储存并能运输到体外。说明输精管道应该 是畅通无阻的。

3. 精子必须能够送入女性的生殖道内。这一点有两个

**方面的含义，其一是指夫妇双方性生活是正常的，阴茎能放** **入阴道；其二是指可以用人工授精的方法将精子送入阴道。**

4. 精子在女性生殖道内能够存活足够的时间。说明精 子的成活率和活动力是正常的。

5. 精子能够与卵子相接触。

6. 精子必须能够与卵子相结合，即所谓受精。

上面所讲的六点，如果某一个环节发生障碍，就会发生 不育症。

**五、发生男子不育症的** **原因有哪些**

概括地讲，不育的原因不外乎是生殖器官的先天性畸形 (包括尿道、阴茎、睾丸、输精管、精囊和前列腺等器官的 先天性异常)和后天的病理改变。归纳起来，发生男子不育的 常见原因有以下几个方面：

**(一)解剖学方面的病变**

1. 睾丸的病变：①胚胎时期对睾丸的影响：睾丸是产 生精子的器官，胚胎时期如果睾丸发育不正常，可以影响成 年后的生育功能，这一类病例的性染色体(人体染色体的数 目是46个，其中22对是常染色体，1对是性染色体，男性 染色体称为 XY, 女性的为XX) 发生变异，不能形成精 子。直系亲属结婚后所生的子女，比较容易发生这一种缺 陷。另外，胚胎在60天时中肾(即午非氏体)发育障碍，就 会发生睾丸与附睾分离，阻碍精子的排出。胎儿八个月时， 睾丸应从腹腔内降至阴囊，如睾丸下降不全成为隐睾，也可 以造成不育。②青春发育前期对睾丸的影响：成年人患腮腺 炎后，大约有20%可以并发睾丸炎，由睾丸炎所造成的不 育症约占男性不育症的4。所以，成年人睾丸有萎缩而原因 不明时，要追问有无腮腺炎病史，很可能是青春前期因腮腺 炎而造成的睾丸功能损害所致。③成年期各种因素对睾丸的 影响：营养不良及代谢紊乱能减弱精子活动；维生素A 缺乏 可使精子生发能力减弱；维生素E 缺乏可以导致睾丸生精细 胞损害；钙、磷缺乏，亦可降低生育能力。隐睾、精索静脉 曲张和双侧睾丸鞘膜积液患者也可以影响精子的发生。另外 内分泌紊乱，如糖尿病、甲状腺功能亢进或减退、肥胖症、

睾丸内分泌不足生殖腺功能减退等，都是发生不育的常见原 因。放射线照射睾丸可以引起生精暂时停止，长期过量的放 射线照射可引起永久性的精子停止发生。睾丸肿瘤、慢性酒 精中毒、尼古丁中毒、砷、铝、苯胺中毒、精子的自身免疫 等等，均可影响睾丸的功能，抑制睾丸的生精作用，而造成 不 育 。

2. 输精管道的阻塞：某些泌尿生殖系统的疾病如结核、 急性或慢性的非特异性感染，能引起双侧附睾尾部、输精管 或射精管的疤痕形成，造成输精管道的梗阻，影响精子的排 出，而发生不育。前面已经提到，前列腺和精囊分泌的液体 是精液的主要成分，如果前列腺和精囊有炎症或其它疾患 时，能改变精液的成分，影响精子的活力而导致不育。

3. 尿道和阴茎的病变：先天性外生殖器畸形，如阴茎缺 如，阴茎过小、过大或双阴茎，两性畸形，尿道上裂或下 裂，严重的包茎等。后天性的阴茎损伤、炎症、阴茎阴囊橡 皮肿等，影响或不能发生性交，使精液不能正常地射入女方 阴道内而造成不育。

**(二)生理学方面的病变**

生理学方面的障碍，涉及到遗传学、年龄、营养学、感 染、放射线的全身反应、内分泌学和免疫学等许多因素，有 很多问题目前尚未完全了解。这里仅从临床实际出发，根据 一般医院现有的条件，就其中的几个关键性问题：如精子、 精液、性功能以及成胎等方面的异常，重点地向读者及本病 患者作一介绍。

1. 精子的异常：

(1)精子数目：精子和卵子的结合，叫做受精。受精所 需要的精子数目，不是绝对的。一般认为：在正常情况下， 受精所需要的精子数目是每毫升精液中含精子6千万到2亿 个。我们知道，每次受精一般只有一个精子进入卵子就可以 了。那么,为什么需要动用千千万万、甚至成亿的精子，才 能达到受孕成胎的目的呢?这是因为，精子在受到阴道中酸 性分泌物的损害时，以及在穿过子宫颈口粘液的时候，都要

牺牲一部分，而且在进行最后冲击，即精子要进入卵子的时 候，由于卵子周围包有卵丘(由一种凝胶性粘液组成，粘附 在卵泡细胞周围),精子首先要冲破卵丘的阻碍。精子含有 溶解这种粘液的透明质酸酶。但是，精液中的精子必须达到 一定的数量，才能产生足够的透明质酸酶以引起卵丘的分 解。所以，要想受孕成胎，必须依靠亿万精子的共同努力， 方能胜利完成这一艰巨任务。否则，就会影响生育。如果每 毫升精液中所含精子的数量少于2千万个，就很难实现受 精。

究竟哪些因素可以导致精子数目减少呢?常见的原因有 以下几个方面：

① 性交过频：在一次射精之后，需要5~7天才可恢复 精子数量及活动力。如性交次数过频精子数尚未恢复，则数 目将会减少，可以影响生育。 一般情况下，性生活以每周一 次为宜。当然，青年人、新婚、久别重逢以及节假日性生活 次数多一些也是可以理解的。笔者曾遇到一些不育患者，由 于盼子心切，而对这方面的知识又比较缺乏，想以增加性交次 数来提高受孕机会，性交次数过于频繁，这样反倒徒劳而无 功，有的甚至会导致性功能低下。

②睾丸处于温度较高的环境中，曲细精管就不发育，甚 至萎缩，可以影响精子的产生，而致数目减少。

③放射线损伤：受到大剂量放射线照射，可引起相当 时期的精子数减少或无精症。

④睾丸病变可以使生精功能发生障碍，导致精子数目 减少。

⑤内分泌系统的影响：睾丸产生精子和性激素的功能， 有赖于垂体促性腺激素的调节。促性腺激素中有两种成分：

**一种是卵泡刺激素，主要作用于曲细精管的上皮细胞，促进** **它们的增生和精子的发育。另一种是黄体生成素，在男性主** **要是促进睾丸的间质细胞分泌雄性激素(睾丸酮),如果垂** **体、肾上腺等内分泌腺的功能发生障碍，可以使睾丸的功能**

发生异常，从而影响精子的产生。

**⑥** **药物的影响：如垂体类药物、雌性激素、苯丁酸氮** **芥、环磷酰胺等，都可以引起精子减少，睾丸酮用量过多，** **也能使精子数减少。应用雄性激素治疗性机能障碍时，对其** **副作用，应该引起我们的警惕，以免产生相反的结果。**

**(2)精子畸形：畸形可以使精子活动慢、方向偏或翻跟** **头而影响精子的运动，妨碍成胎。有时即使怀孕也容易发生** **流产，甚至出现死胎。在正常情况下畸形精子的数目一般不**

应超过20%。

(**8)精子的运动：精子进入阴道后，必须依靠本身的活** **动进入子宫、输卵管而与卵子相结合，这就要求精子必须具** **备良好的运动能力。游动的速度要够快(正常为3毫米/分** **钟),活动的持续时间要够长(正常在4~8小时以上),活** **动的数目也要够多(正常成活率在75%以上),才能达到受**

孕的目的。影响精子运动的原因有以下几个方面：

V① 精子发育的时间：从早期的精原细胞发展到成熟精 子，在人类需要74天左右，这一周期称为“生精周期”。精 子在睾丸时，尚不活动。初至附睾头部时，仍然不够活跃， 到达了附睾尾部，才完全成熟，活动能力增强，从而有了受 精能力。

② 温度：温度对精子的发育成长和运动，亦有很大关 系。在高于体温时，精子活动力较大，但活动时间却明显缩 短。详见下表：

|  |  |
| --- | --- |
| 温 度 | 精子活动时间 |
| 室温(20～23℃)  阴囊温(34～35℃) 体温(37.5℃)  41℃ 45℃ 55℃ | 24小时  18小时  10～12小时  4～6小时  1~2小时  15～30分钟 |

但如果温度过低，对精子的活动亦有很大影响，如用冰 敷于兔子的阴囊部，则附睾尾部的精子迅速发生“断头现象”。 丧失活动能力。

③ 精浆的影响：前列腺与精囊等附属性腺的分泌物称 为精浆。我们知道，精浆占精液量的绝大部分，它对精子的 活动和生理机能有着重要的影响。如患有前列腺、精囊炎症 时，由于射精管的阻塞可以引起无精子，精液量少，死精子 过多等情况，而造成男性不育。 一般经治愈后可恢复生育能 力。不过在临床上，前列腺炎的患者中，因前列腺炎所致的 不育症还是很少见的。希望患有前列腺炎的读者看后不要因 此而背上沉重的包袱。

④ 细菌影响：大肠杆菌能凝集精子，使其丧失活动能 力。

⑤ 药物影响：有一些药物可以影响精子的运动。如抗 代谢药、抗疟药，甚至尿路消毒剂如呋喃咀啶等，都可能有 这种作用。

⑥ 精神因素：七情内伤，多忧善感、情绪消沉、精神 压抑，能减低精子的活动能力。

⑦ 免疫学方面的因素：阴道或子宫组织吸收精子后，能

使机体产生一种高效价的精子抗体，抗体自血再至子宫，能 抑制精子的活动。这种情况多发生于O 型血的妻子与A 型或 B 型血的丈夫之间。男人自体组织如吸收了从生殖道外渗的 精子后，也能产生抗体，因而有发生自身免疫的可能，会影 响精子的运动。近年来，发现有些人血液中有一类抗体，能 直接对抗人的精子，而这种情况可能与某些无法解释的不育 症有关。这类抗体已知的有两种， 一种是使精子凝集，然后 溶解的抗体；另一种是细胞毒性抗体，能使精子头部发生肿 大而破裂。据报道，正常男子中有这些抗体者占2~5%,在 不育夫妇的男方有这些抗体者占7.3～11.4%,在输精管结 扎后的男子中可高达25～50%。这可能是由于结扎后，被巨 噬细胞吞噬的精子以及被吸收的精子退化物质成为抗原，导 致抗体的产生。

2. 精液的异常：精液主要是由精囊液、前列腺液和尿 道球腺液所组成的。

精液的作用是供给精子营养，更重要的是可以缓冲阴道 内过高的酸度，以利于精子的生存和运动。若精液发生异 常，就可以引起不育。精液对生育的影响，常见的有以下几 个方面的因素：

(1)精液量：必须说明的是，精液的数量并没有一个绝 对的标准。 一般认为，正常的数量应是2.5~5毫升。但是 即使在正常的情况下，也会由于射精次数的多少和性兴奋程 度的不同，而使精液量有很大的差异。

如果精液量低于2.5毫升，就会对生育产生不利影响， 但并非不能生育。这不单是因为精液量少，不足以中和阴道 内的酸性分泌物，以保护精子的生命；而且过少的精液不能 形成足够的“精液池”,不利于精子进入宫口，同时在精子

与卵子相遇时，也没有足够的能量来溶解卵丘。

精液量过多，也不一定是好事，它同样会对生育产生不 利影响。有人报告四例，精液量为8毫升，但精子数目较 低，婚后多年未能生育，经用强的松每天10毫克口服，持 续2～4周后，精液量减至1.5～2.5毫升，每毫升精液中所 含精子数相对升高，因而得到妊娠。

(2)粘稠度及液化：精液刚射出时是粘性的液体，但随 即变成胶冻样，而在5～10分钟之后则又液化。

如果粘稠度过高或精液不液化，就会减低精子的运动速 度，或者因为运动费力，消耗的能量过多而使精子生命缩短， 影响生育。

不液化的原因，可能是因精液中缺少某种酶所致。酶缺 少的原因目前尚不明确。前列腺炎也是个可能的因素，有时 在经过治疗之后，不液化的情况也可以得到纠正。这可能是 由于炎症破坏了前列腺液中的纤维蛋白溶酶，影响了液化。

(3)酸碱度：精液的 pH 值为7.8～8.4,为碱性，碱性 的精液有利于对抗阴道中的酸性分泌液 (pH 值为3.5～4)。

精子必须在pH 值为6～6.5以上才能存活，如精液的 酸硷度发生改变，可直接会影响生育。

(4)精液的成分：精液中含有蛋白、碳水化合物、脂肪 及无机盐类等，如果精液的成分发生异常，对生育也会产生 一定影响。

3. 精子和卵子接触方面的异常：

(1)输精管道阻塞：由于精子不能够输出体外，当然也就 谈不上精卵接触，受精自然无望。

(2)性功能障碍：性功能障碍与男子不育是互相影响的， 有些不育患者就是由于性功能不正常引起的。临床上常见的

性功能障碍包括阳萎、遗精、早泄、不射精等。其发生原因 主要是大脑皮质功能紊乱和脊髓中枢功能异常所致，由生殖 器官及身体其他系统的病变所引起的只是极少数。

阳萎是指阴茎不能勃起，或勃起不坚，以致无法插入阴 道进行性交而言。有些患者自觉阴茎勃起不坚，但能插入阴 道进行性交，这种情况一般不属于阳萎。射精快(正常情况 下， 一般在性交2~6分钟左右射精，有时可以更短)也不 能称作阳萎。

阳萎在临床上通常有下面三种表现： 一种是在任何情况 下阴茎都不能勃起，既不能在性兴奋时勃起，又无自发的勃 起(如在睡梦中或膀胱胀满时阴茎勃起);另一种是仅在性 兴奋时不能勃起而有自发的勃起，第三种是性兴奋时能勃 起，但在试图性交时勃起又消失。这主要是大脑皮质对勃起 中枢的抑制加强以及脊髓中枢机能紊乱所造成的。各种恐惧 心理、担心引起妊娠、心情过分紧张、担心性交失败、过度 疲劳以及过去有遗精、手淫、生殖器官疾病等等，都是引起 阳萎的常见原因。

所谓早泄，严格地讲，是指阴茎未插入阴道之前而出现 射精现象而言。如果经常这样根本不能进行性交，则认为是 一种病态。在这种情况下，精子虽然能排出体外，但没有机 会进入女性生殖道内，所以也可影响生育。有些人由于不了 解正常的射精快慢究竟怎样，而产生误解，把性交未能使女 方达到情欲高潮而射精作为早泄的标准，是不正确的。性交持 续的时间，在健康的精神状态支配之下和取得一定经验之 后，是可以适当延长的，但绝不能把性交时间较短而发生射 精看作是早泄。发生早泄的原因是大脑皮质功能紊乱和射精 中枢兴奋性过度增强所引起的。

遗精是指在无性交活动的情况下发生的射精现象。有梦 而遗精者为梦遗，无梦而遗或有性欲观念出现时而流精者为 滑精。遗精是青壮年的一种生理现象，在正常情况下， 一般 每1～2周一次或4～5周一次不等。若遗精过于频繁则属于 病理现象。长期遗精可以导致性欲低下、阳萎和早泄，而影 响正常的性生活。有时在性兴奋时尿道口有少许分泌物或者 在排尿终末及大便用力时流出几滴白色液体(实际是前列腺 和尿道球腺的分泌液),不要误认为是遗精。

所谓不射精，是指性交后没有精液射出，也无性欲高潮 (即射精时的欣快感觉)。绝大部分不射精患者是功能性的， 由器质性病变(如射精管的炎症水肿、粘连、梗阻等)引起 的只是极少数。其发生原因除性交方法不当之外，可能是由 于大脑皮层对射精中枢的抑制加强或脊髓中枢机能衰竭所 致。

如果有射精感觉，亦有情欲高潮，但尿道外口却无精液 流出，这又是怎么一回事呢?这是由于射精中枢机能不协 调，射精过程发生紊乱所造成的，以致于引起膀胱括约肌收 缩失灵，尿道内口不能有效地关闭，使精液不能向尿道外口 单向排出，反而向后尿道逆流入膀胱。这种情况不能称作不 射 精 。

不射精在临床上虽然比阳萎、遗精、早泄等症少见，但 还是经常能够遇到的。有些患者自述，性交时虽不能射精， 但有时在睡觉的时候，却不自觉地发生遗精现象，这可能是 由于在睡眠的时候，解除了大脑皮层对射精中枢抑制的缘 故。

(8)性交的时间选择不当：我们知道，在避孕措施中有 一种方法，叫作“安全期避孕法”,如果在“安全期”内性

交，精卵无相遇机会，则可能对生育产生较大影响。

所谓“安全期”,简单地讲：就是指女子不排卵的时期。 妇女排卵的时间， 一般是在下次来月经前14天左右。卵子 排出之后，仅在6～24小时内可以保持受精能力，超过这个 时间，就不能受精。而精子在女性生殖道内，通常也仅能在 1~3天内维持其受精能力。因而只有在排卵前后2～3天内 性交，才有较可靠的受精机会。从避孕的角度讲，在排卵前后 应避免性交，而其余日期相对来讲较为安全，故称为“安全 期”。但由于妇女排卵时间不一定都很规律，所以安全期并 非绝对安全。

、(4)性交的体位：在女方仰卧、伸腿的位置时，骶骨体 上缘和耻骨联合上缘之连线，与脊柱成145°角。如果女方仰 卧，两腿尽力前屈，骨盆上抬，则此连线与脊柱成115° 角。在后一种情况时，阴道即行缩短，后穹窿变浅，宫腔与 阴道大致在一条线上，这样就有利于精子进入宫腔；而前一 种情况则不利于精子进入宫腔，所以也有可能影响受精成 胎。(图4)

(5)精子在女性生殖道内存活时间：由于女性的排卵日

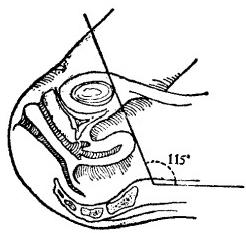
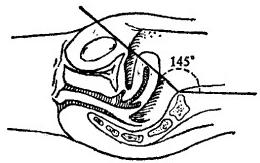


图4 女性体位示意图

期有波动，而性交的时间又很不一定，这就需要精子具有一 定的寿命以等待卵子，以便增加精卵结合的机会。所以，精 子在女性生殖道内生存时间的长短，与生育有着直接的关 系。

一般情况下，精子在女性生殖道内存活时间是足够长的。 譬 如 ：

在阴道内：性交后2小时，90%的精子死亡；36小时 后，连死亡的精子也看不见了；在孕妇的阴道内，酸度更强， 精子死亡的更快一些。

在宫颈内：性交后15分钟，就能在宫颈粘液中发现精 子，1小时后，精子能进入宫口。

在宫腔内：性交后1小时宫腔内即有精子，6小时后， 全是活精子，12小时后，5/6的精子仍存活，36小时后， %的精子尚存活，3天之后，就没有活精子了。但有时有个别 的精子活的时间特别长。

在输卵管内：性交后14小时，就有活的精子，在25天 之后，有时仍有活的精子，平常可存活14天。

(6)女性生殖器官对精子通过的影响：精子要通过层层 阻碍才能与卵子相会，并进入卵子，从而完成受精的任务。 如：

① 阴道酸性分泌液的影响：阴道分泌物的pH 值平常 为3.5~4,如果没有一定数量的精液作为缓冲，则大量精子 将会被杀死，因而会影响受精。

② 宫颈粘液：宫颈外口有粘液堵塞，致使许多精子不 能穿过，宫颈粘液在月经刚过时，稠厚而韧性大；在接近排 卵期时，因血液中雌激素含量增加，粘液变多，变稀，在排 卵期时，粘液量更多，澄清、外流，精子易于通过。

宫颈粘液酸硷度的变化，对精子的穿入亦有很大影响。 若偏于酸性时，精子停止活动；而偏硷性时，精子则恢复穿 入能力。

③ 子宫内凝集精子的抗体：前面已经讲过，若女性生 殖道吸收精子或精液中的某些成分后，在女性机体内会产生 一种抗体，能凝集精子，抑制其运动，使精卵相遇的机会减 少，因而会影响受孕。

④ 精子进入卵子的障碍：在精子闯过一道道难关之后， 才能够与卵子相会。然而相会之后的受精仍不是轻而易举 的，还必须依靠众多精子的共同努力才能分解包绕在卵细胞 表面的卵丘，使一个精子进入卵细胞。否则，受精就很难完 成。

**(三)影响生育的其他因素**

1. 精索静脉曲张是导致不育的重要因素。精索静脉曲 张多发生于左侧，其主要原因是因为左侧精索内静脉垂直进 入肾静脉，血液回流阻力较大，因而容易发生曲张。在这一 类病人的精液中，存在有形态异常的精子和大量未成熟的精 子，精子数目也减少，精子运动亦减低，所以可影响生育。

2. 精神或体力的过度疲劳，也可以影响精子的数目和 运动，而发生不育。

**六、男子不育的诊断**

凡是结婚三年以上，在一起生活，性生活又正常，而一 直不能受孕者，夫妇双方都应去医院检查，以便尽快地作出 诊断，尽可能找出致病因素，从而及时采取治疗措施。

对男子不育症的诊断，概括起来可以从以下几个方面进 行。

**(一)详细了解病史**

完整的病史应包括：

1. 职业：有无与放射线接触史，与有毒物品接触史等。

2. 童年时期的疾病：有无腮腺炎并发睾丸炎病史，有 无隐睾等。

3. 成年时期的疾病：有无结核、附睾炎、睾丸炎、长 期发热、肥胖病、外生殖器损伤或手术等。

4. 生活习惯：有无饮酒、嗜烟史。

5. 性生活情况：性功能有无异常，能否射精等。

6. 精道炎症：曾否患过前列腺炎、精囊炎。

7. 过去精液检查情况是否正常。

**(二)认真仔细的体格检查**

体格检查包括很多方面，但笔者体会应以外生殖器的检 查为主，也比较简单易行。而这一点却往往被某些医生所忽 视。对不育症患者，有的医生只简单询问一下病史，查一下 精液常规，便信手开方用药；有的甚至只看看舌苔、摸摸脉 象就开药，根本就不进行外生殖器的检查。究其原因，恐怕 主要是对这方面的知识了解不多，因而压根儿就没有往这方 面去想。其实，只要稍微动手检查一下，就可能发现，有些 不育患者就是因为阴茎、睾丸的发育异常或附睾肿物引起的 输精管道堵塞，或是由精索静脉曲张等原因所造成的，从而 可以使患者更快得到治愈。全面的体格检查应包括：

亲

1. 全身情况：如体型(肥胖或消瘦)、营养情况、血压、 胡须、腋毛、阴毛等。

2. 乳房发育情况：有些内分泌紊乱的患者可以导致乳

房的发育异常。

3. 阴茎：有无畸形等。

4. 睾丸：左右是否对称、质地、大小、有无肿物及压 痛 等 。

5. 附睾：两侧有无结节及压痛。

6. 输精管：两侧有无结节。

7. 肛门指诊：前列腺、精囊是否正常。

**(三)实验室检查**

主要是指精液的检查，在作精液检查前必须有一周以上 时间不性交排精，否则化验结果不够准确。

1. 精液常规检查：正常的精液应包括：

(1)精液量：约2.5～6毫升。

(2)色泽：灰白色。

(3)粘稠度：精液有一定的粘稠度，但离体20～30分钟 后应完全液化。

(4)精子计数：正常为6千万~2亿/毫升。

(5)精液酸硷度：正常 pH 值为7.8～8.6。

(6)精子形态学：正常精子分头、体、尾三部分，三部 大小呈适当比例。其畸形状态包括：头太大、头太小、双头、 无头；尾太长、尾太短、双尾、无尾；体和尾大体一致。在 正常情况下，畸形精子数不应超过总数的20%。

(7)精子活动度：正常情况下80～90%的精子有活动力， 50～60%在2小时后仍有活动。对活动度的衡量，包括三个 部分：即活动数、活动力和活动期。均以室温(20℃)为标 准。

**总活动度：是活动数度、活动力度及活动期度数的平均** **值。一般总活动度越高，受精能力越强。**

2. 侵袭力试验：这个试验既可以测定精子的活动能力 是否正常，也可以测定女方宫颈粘液是否正常。

3. 内分泌检查：内分泌异常也可以影响生育。常做的 检查项目如：17羟类固醇(正常人24小时尿男性为8~12 毫克，女性为7~11毫克),17酮类固醇(24小时尿男性为 8～12毫克，女性为6～9毫克),17生酮类固醇(24小时 尿男性为15±7毫克，女性为13±6毫克)。

4. 前列腺液检查：前列腺炎也有可能引起不育，所以 对男子不育患者应进行前列腺按摩，作前列腺液的常规检 查。

如有炎症，直肠指检可发现前列腺大小不一，软硬不均， 并有轻度压痛。前列腺液检查白细胞每高倍视野超过10个 以上，有时成堆，卵磷脂小体显著减少或消失。

**(四)睾丸活组织检查**

睾丸活组织检查，对于诊断男子不育症，是一种简单易 行而无害的方法。它不仅能帮助我们鉴别阻塞性无精子症与 睾丸发育不全的无精子症，以弄清内分泌紊乱的程度，并且 对估计预后和拟定治疗方案也有一定的参考价值。

**(五)输精管道的X 线检查**

从曲细精管到尿道开口任何一段精道的阻塞、畸形、萎 缩和管壁增厚，都能影响精子排出而造成不育。这些病变往 往不能单从体格检查来判断和鉴别，而可以用输精管、附睾 造影来诊断阻塞的部位和病变的性质。某些射精功能障碍的 病人，如尿道和膀胱颈部无力，尿道嵴肥大或尿道嵴部先天 性囊肿，可引起射精时精液向膀胱逆流的现象，需要用尿道 造影方法来帮助诊断。

对于男子不育症的发病原因，通过上述各项检查， 一般

就可以作出初步诊断。

**七、中医学对男子不育的认识**

**(** **一** **)概述**

几千年来，人们在同大自然的斗争中，积累了丰富的医 药卫生知识。

中医学对不育症的认识，早在《山海经》中就有记载。 古人把不育症称作“无子”、“绝子”。女子不能生育者名曰 “不孕”。

我们知道，《内经》这部书是我国现存最早的一部医学巨 著,是学习中医的必读之书。从《内经》的记载来看，我们的 祖先对人体的解剖、生理、新陈代谢等方面，都有很深刻的 认识。尤其是对人类孕育的原理以及生、长、壮、老、死的 自然发展规律，则论述得更加详细。

如《素问 ·上古天真论》中记载：“女子七岁，肾气(指 元气，是由先天肾精所化生，有促使生长发育的作用)盛， 齿更发长。二七而天癸(是一种由肾产生的，作用于人体的 重要物质。它与人的生长繁殖、性功能的成熟和衰竭有关) 至，任脉(奇经八脉之一，起于胞中，其脉运行于颈喉胸腹 的正中线，能够总任一身阴经，有“阴脉之海”之称，与妊 育胎儿有关，所以称“任主胞胎”)通，太冲脉(即冲脉， 亦为奇经八脉之一，起于胞中，分前、后、下三支循行，其 下行支脉与足少阴肾经并行，与女子月事有关。冲脉有总领 诸经气血之功，为十二经气血的要冲，故有“血海”、“经脉 之海”等称呼)盛，月事以时下，故有子。三七，肾气平均，

故真牙生而长极。四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮，五七， 阳明脉(指足阳明胃和手阳明大肠经，这两条经脉在颜面处 交接)衰，面始焦，发始堕。六七，三阳脉(指手足太阳， 手足阳明和手足少阳六条经脉)衰于上，面皆焦，发始白。 七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而 无子也。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(是人体各部机能活动 的主要动力)衰竭于上，面焦，发鬓颁白。七八，肝气衰， 筋不能动，天癸竭，精少，肾藏(同脏)衰，形体皆极。八 八，则齿发去。肾者主水，受五藏六府之精而藏之，故五藏 盛，乃能泻。今五藏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣。故发鬓白， 身体重，行步不正，而无子耳。”这一段话的意思是说：女 子的发育过程可分七个阶段：七岁的时候，肾气逐渐旺盛， 则牙齿更换，头发也长；到了十四岁时，由于天癸发生了作 用，则血海满盈，任脉通畅，太冲脉旺盛，月经按时而下， 所以能够生育；到了二十一岁时，肾气已经充实，智齿生长， 而身体也长得极为壮实；到了二十八岁时，筋骨更加坚硬， 头发也长得非常茂盛；到了三十五岁时，阳明脉的经气开始 衰退，面部见憔，头发也开始脱落；到了四十二岁时，三阳 脉的精气都开始衰微，面部营养不足而现枯槁，头发也开始 变白；到了四十九岁时，任脉空虚，太冲脉衰少，天癸枯竭， 月经停止，所以形体衰老而无生育能力。男子的发育可分八 个阶段：男子八岁时，肾气开始旺盛，毛发长，牙齿更换；

到了十六岁时，肾气更加旺盛，天癸发育成熟，有精液排出， 阴阳和而能生育子女；到了二十四岁时，肾气已经充实，筋

骨坚硬，智齿生长，身体也长得极盛；到了三十二岁时，筋 骨更加坚硬，肌肉丰满而壮实；到了四十岁，肾气开始衰少， 头发开始脱落，牙齿开始活动，到了四十八岁时，机体的机 能开始衰退，面色枯憔，头发花白；到了五十六岁时，肾气 衰退，筋骨活动不便，天癸枯竭，精气不足，肾脏功能衰 退，形体疲极；到了六十四岁，牙齿和头发脱落。肾脏主管 水液，能藏五脏六腑之精气，所以五脏旺盛，肾脏才能有精 液排出。现因年老，五脏皆衰，筋骨不坚而懒于行动，天癸 也尽竭了，所以发鬓白，身体沉重，走路不稳，而无生育能 力 了 。

这一段话详细论述了肾脏在人体生长发育、繁衍生殖过 程中的重要作用。并进一步指出人类孕育后代的基础是男精 女血的结合。

笔者在临床治疗中，深深体会到：男子不育症与“肾”、 “心”、“肝”三脏的关系十分密切。为了使读者和本病患者 更好地进行自我疗养，下面将对肾、心、肝三脏的生理，病 理、临床证候及与不育症有关的知识，作一简单介绍。

**(二)中医对肾的认识**

1. 肾的生理：肾左右各一，命门(人体中非常重要的 器官，与脏腑功能活动密切相关，如果命门衰竭，生命也就 结束)附于肾。肾藏精，精是生命的基本物质，包括生殖之 精(主人体生育繁殖)和水谷之精(是人体维持生命的营养 物质，由脏腑化生水谷精微而成)两种。肾的经脉和膀胱相 联系，所以与膀胱为表里。肾能生髓，髓藏于骨腔之中，以 充养骨骼，故“肾生髓主骨”。中医认为：人体头发的生长 状态，是肾气(即肾精化生之气，指肾脏的功能活动)盛衰的 反映。人体的五官(指鼻、眼、口唇、舌、耳五个器官),

也分属于五脏(指肺、肝、脾、心、肾五个脏器),肾气虚 弱，临床上往往出现耳鸣耳聋等症状，故有“肾开窍于耳” 之说。肾主水液，肾在人体水液代谢过程中，起着极为重要 的作用。水入于胃，由脾上输于肺，如肺气宣降功能正常， 则水便下流而归于肾，再由肾入膀胱，经前阴排出体外，这 样不断循环，以维持体内水液代谢的平衡。肾的生理功能极 为重要，所以古人称肾为“先天之本”。

2. 肾的病理：肾藏真阴(指肾脏所藏阴液，即肾阴， 与肾阳相对而言，是肾阳活动的物质基础，对人体各脏腑有 滋养、润泽作用)和真阳(指肾脏生理功能的动力，即肾阳， 与肾阴相对而言，是肾阴功能活动的体现，对人体各脏腑的 生理活动起着温煦与推动作用),二者相互依存，互相制约， 维护人体的正常生理功能。肾气旺盛，肾精充足，不但精神 饱满，反应灵敏，而且筋骨强壮，动作有力。反之，肾亏精 虚，阴阳失调，则会发生疾病。所以肾多虚证，其病因多为 劳倦淫欲过度，久病失养，以致耗伤精气(肾的精气包含着 肾阴肾阳两个方面)。临床上多表现为阴虚、阳虚两大类型。 阳虚包括肾气不固、肾阳不振等，阴虚包括肾阴亏虚和阴虚 火旺。

3. 临床证候：这里仅将与不育症有关的证候分类介绍 如下：

(1)肾气不固：

病机：多因肾阳素亏，劳损过度，或久病失养，肾气亏 耗，从而使肾脏的封藏(指对肾精的固秘和储藏作用)和固 摄(指对人体生殖排精及排泄二便的控制和调节作用)功能 失常。

主要脉证：面色淡白，腰脊酸软，听力减退，小便次数

多而尿液清，甚则滑精早泄，婚后无子，尿后小便余沥不尽， 舌质淡，苔薄白，脉细弱。

(2)肾阳不振：

病机：先天禀赋薄弱，久病不愈。或房劳伤肾，肾阳不 足，温煦无力，而致虚寒内生，性功能减退。

主要脉证：面色咣白无华，腰疫腿软，浑身乏力，精神 不振，阳萎不举，或精液清冷，不能受孕，头昏耳鸣，形寒 尿频，舌淡苔白，脉沉弱无力，两尺脉尤甚。

(3)肾阴亏虚：

病机：房事不节，劳倦过度，或久病之后，或有手淫恶 习，而致真阴耗伤。

主要脉证：形体虚弱，倦怠无力，腰疫腿软，头昏耳鸣， 少寐健忘或有遗精，精液稀少，口干，舌红少苔，脉细。

(4)阴虚火旺：

病机：热病后耗伤肾阴，或欲念妄动，阴虚生内热，水 亏则火浮。

主要脉证：颧红唇赤，潮热盗汗，腰脊酸痛，五心烦热， 阳兴梦遗，精液粘稠或不液化，口咽干痛，小便黄赤，大便 干燥，舌质红苔少，脉细数。

4. 肾病的辨证要点：

(1)一般来讲，肾的热证，多因阴虚所致；肾的寒证， 多属阳虚，在临证中必须注意。

(2)肾虚一般分为阴虚、阳虚两类。治疗上阴虚者忌用 辛燥、苦寒药物，宜用甘润壮水之剂，以补阴配阳，使虚火 降而阳归于阴。阳虚者忌用凉润、辛散药物，宜用甘温益气 之品，以补阳配阴，使沉阴散而阴从于阳。如阴阳俱虚，则 精气两伤，宜阴阳双补。

(3)肾阴虚者，往往导致相火偏旺，此为阴虚生内热， 治疗均以滋阴为主，佐以清泄相火之剂。肾阳虚者，在温肾 补火的原则下，必须佐以填精益髓等血肉有情之品，资其化 生之源。

(4)肾与其他脏腑的关系非常密切，如肾阴不足，可导 致肝阴不足，肝阳上亢；或肾水不能上承于心，心肾不交， 而出现虚烦不眠，梦遗滑精；或肾阳亏虚，命门火衰，不能 温煦脾阳，而致脾肾阳虚等。因而在治肾时，必须兼治他脏， 方能提高疗效。

**(三)中医对心的认识**

1. 心的生理：心居于胸中，有心包围护其外，心的经 脉向下联络小肠，故与小肠互为表里。心主神明。神明是指 人的精神活动和思想意识。人体其他脏腑的功能活动均是在 心的主宰下进行的。心的功能正常，则精力充沛，对客观事 物反应敏锐。心又是全身血液循环的推动力，而脉则是血液 运行的通道，心气旺盛，才能使血液在脉管中沿着一定方向 运行不息，将血液中的营养物质输送至全身。由于心经的脉 络上系于舌本，心的气血上荣于舌，以保持舌体的正常生理 功能，所以心有病变，可以从舌体上反映出来。故又有“心 开窍于舌”、“舌为心之苗”的说法。

2. 心的病理：因为心的生理功能主要为主血脉和神明， 因此在病理条件下，反映在临床上的证候就离不开血脉运行 的障碍和情志思维活动的异常。心脏之病多起于内伤，如禀 赋不充，脏气虚弱，或病后失调，以及思虑过度伤及心脾， 均能导致心阴虚或心阳虚。

3. 临床证候：在临床上与不育症有关者主要是心阴虚 和心肾不交两种证候。

(1)心阴虚：

**病机：多为思虑劳心过度，以致营血亏虚，阴精暗耗，**

阴不敛阳，心阳浮越。

**主要脉证：心悸而烦，失眠多梦，多疑善虑，头昏健忘，** **梦遗滑精，舌质淡红，苔少或舌尖干赤，脉象细弱。**

(2)心肾不交：

**病机：肾阴不足，不能上济心阴，心火独亢，引动相火，**

火不归元，肾水下凝，而致水火失济。

主要脉证：虚烦不眠，心悸健忘，头昏耳鸣，腰膝酸软， 梦遗但不射精，或潮热盗汗，或小便短赤，舌红无苔，脉象 细 数 。

4. 心病的辨证施治要点：

(1)如遇有阴阳两虚，气血俱亏者，应两者兼治。

(2)心阴虚多与肝经有关，心血亏可使肝木失养，治疗 时应通盘考虑。

(8)虚证一般均可佐用安神宁心之品，如酸枣仁、柏子 仁、茯神等。

**(四)中医对肝的认识**

1. 肝的生理：肝位于胁下，其经脉络胆，与胆互为表 里。肝是人体贮藏血液的主要器官，有调节血量的功能，所 以《素问 ·调经论》说：“肝藏血”。人们在休息和睡眠时，血 液的需要量减少，多余的血液就藏于肝，在劳动或工作时， 血液就分布到全身各处，以供正常活动的需要。肝又主疏泄。 具体来讲，有以下三个方面的含义：其一是指肝具有调节某 些精神情志活动的功能。人的精神情志活动除了为心所主宰 外，与肝也有密切关系。如肝的疏泄功能正常，则精神舒畅， 反之肝的疏泄功能失常，则情志抑郁。另外，若受外界事物

**的强烈刺激，特别是郁怒，可以导致肝气不疏，气机不畅，** **而见胸胁胀满，头晕目眩等病变；其二是指肝有疏通气血的** **功能。肝的疏泄功能与气机的调畅有密切关系，而气与血又** **关系密切，气行则血行，气滞则血凝，故肝的疏泄功能正**

常，则人体气血流畅。如肝失疏泄，肝气郁结，气不行血， 则血行不畅，气滞血瘀；其三是指肝有促进胆汁分泌与排泄， 协助脾胃消化的功能。中医认为，胆汁的形成，来自肝脏， 而胆汁的排泄，有赖于肝的疏泄作用。所以肝的疏泄功能正 常与否，直接关系到胆汁的分泌与排泄，并影响脾胃的消化 功能。肝主筋，其华在爪。筋即筋膜，包括肌腱韧带等；另 外，男性外生殖器叫宗筋。筋之所以能够正常进行活动，主 要依赖肝血的滋养，肝血充盈，筋膜得到充分濡养，肢节才 能运动灵活、强健有力，生殖功能正常。爪的营养来源与筋 相同，故有“爪为筋之余”之称。肝血充盈，爪甲光泽红润， 肝血不足，则爪甲多薄而软，色泽干枯无华。所以爪甲为肝 之外华。肝的经脉上连于目，《灵枢 ·脉度篇》说：“肝气通于 目，肝和则目能辨五色矣。”临床上有不少眼的病变，与肝 脏关系密切。所以又有“肝开窍于目”之说。

2. 肝的病理：肝病的病理表现，也可概括为虚、实两 类，而以实证多见。由于情志所伤，肝气郁结，化火上冲， 而致肝火上炎，肝阳妄动等为实热证候；若肾阳亏虚，精不 化血，肝失濡养，则成肝阴不足，虚阳上扰的虚证。或寒邪 入侵，滞留于肝脉，气滞血瘀，经气失宣，亦属肝之实证。

3. 临床证候：

(1)肝气郁结：

病机：情志不畅，郁怒伤肝，而致肝气横逆，疏泄无权， 气机不畅，精窍之道被阻，或肝不养筋，宗筋弛萎。

主要脉证：两胁疼痛，嗳气吐酸，食欲不振，少腹作痛， 精液不能射出或阳事不兴，婚久不育，舌暗苔薄，脉象弦 紧。

(2)肝肾阴虚：

病机：肝藏血，肾藏精，肝木有赖肾水的滋养。肾精可 化生肝血，肝血亦可化生为肾精。肾阴亏耗，精不化血，血 不养肝，则肝阴不足。反之，肝血虚亦可引起肾精亏损。

主要脉证：面色憔悴，两颧微红，头眩目干，腰膝酸软， 咽喉干痛，五心烦热，大便艰涩，精液稀少，舌红无苔，脉 细。

(3)寒凝肝脉：

病机：寒湿之邪，入侵肝之经脉，肝气失宣，脉络痹阻， 血不养筋。

主要脉证：少腹胀痛，会阴不适，阴囊冷缩，睾丸坠胀， 精冷不育或阴茎不举，舌润滑，苔薄白，脉象沉弦或迟。

4. 肝病的辨证施治要点：

(1)肝为刚脏，属春木而主风，性喜升发，故肝病多见 阳亢的证候。肝之寒证，仅见寒凝少腹厥阴经脉。

(2)在肝病的实证中，肝气郁结、肝火上炎、肝阳妄动 三者同出一源，多由情志郁结、肝气有余、化火上冲致阴血 不足而阳妄动。三者密切相关，不能截然分割，临证时应掌 握主次，随证施治。

(8)实证治不及时，易于耗伤肝阴，形成本虚标实之证， 临床颇为常见，辨证时须加注意。

(4)肝病虚证，多因肾阴不足，精不化血，以致肝阴不 足，阳亢上扰，应与实证相鉴别，其病机与肾阴亏乏有极密 切的关系，故临床上多采取肝肾并治之法。

**(五)中医学对不育症病因病机的认识**

中医的特点是辨证求因，审因论治。也就是说，通过对 临床证候的综合分析，找出致病的主要因素，尔后针对主要 病因进行治疗，即中医常讲的一句话：“治病必求其本”。

造成男子不育症的病因是多方面的，但不外乎先天性畸 形和后天病理性改变两大类。关于先天性畸形所致不育，明 朝 ·万全的《广嗣纪要 ·择配篇》中就有“五不男”和“五不 女”的说法。

所谓“五不男”,即指天、漏、犍、怯、变五种男子不 育症而言。“天”即“天宦”,泛指男性先天性外生殖器或睾 丸畸形及第二性征发育不全。“漏”指精液不固，常自遗泄。 “犍”即阴茎或睾丸切除。“怯”即指阳萎。“变”又称“人

**疴”,类于两性畸形，俗称阴阳人。**

**后天病理性的男子不育症，多与肾、心、肝三脏有关，** **而与肾脏关系最密切。大多是由于精少、精寒、精薄、精热、** **阳萎、滑精及不射精等所引起。此外，痰湿内盛、气血两虚、** **心肝气郁者，亦可导致无子。**

**笔者根据多年的临床体会，并参阅有关文献，兹将男性** **不育症的病因病机简要归纳如下：**

1. 肾气虚弱：肾气旺盛，真阴充足，天癸至，阴阳和， 故能有子。若禀赋不足，肾气虚弱，命门火衰，可致阳萎不 举或举而不坚；甚至阳气内虚，无力射出精液，或房室过度， 病久伤阴，精血耗散，而致精少精薄；或元阴不足，阴虚火 旺，相火偏亢，遗精盗汗，虚烦不眠，精热粘稠，均可以造 成不商。

2. 肝郁气滞：肝主疏泄，喜条达而恶抑郁，又主筋， 其经脉络阴器。情志不舒，郁怒伤肝，肝气郁结，气血不畅，

疏泄无权，可致宗筋痿而不举。或气郁化火，肝火亢盛，灼 伤肾水，而使肝木失养，宗筋拘急，精窍之道被阻，亦可影 响生育。

3. 湿热下注：《素问 ·生气通天论》中有这样一段话： “湿热不攘 (rǎng, 音壤，消除的意思),大筋续 (ruǎn, 音 软，筋脉收缩之意)短，小筋弛 (chí, 音池，松懈无力) 长，续短为拘(挛急，不得伸展),弛长为痿。”若素日过食 肥甘滋腻，辛辣炙博之品，可使肠胃发生积滞，脾胃受损。 因脾主运化水湿和水谷精微，如脾不健运，则痰湿内生，郁 久可以化热，湿热之邪蕴积于下焦，阻遏命门之火，故可引 起阳萎、遗精、早泄等症。或外感六淫湿热之邪，湿热下注， 死精败血瘀阻精关窍道，滞塞不通，小腹胀痛，不能射精而 造成不育。

4. 气血两虚：如果思虑过度，多忧善感，劳倦可以伤 心，而致心气不足，心血亏耗，则形成阴阳两虚，气血俱亏 之症。或大病久病之后，元气大伤，气血两虚，血虚不能化 生精液，精液稀少，或形体衰弱，神疲体虚，宗筋痿而不用， 阳事不兴，也可引起不育。

**八、男子不育的自我疗法**

**(一)中医对男子不育的辨证论治**

根据病因病机，在临床上往往把疾病辨证分型，然后进 行治疗。这是很有必要的，只有这样，才能抓住主要矛盾。 当然，由于病情是错综复杂的，所以采用分型治疗的方法也 有一定的局限性，临证时还应当灵活掌握。

1. 肾阳虚衰型：

主要症状：腰疫腿软，疲乏无力，面色咣白或灰暗，阳 萎早泄，小便清长，性欲减退，精子数少，精子活动力弱， 或肾气虚弱，无力送出精液，舌质淡、苔薄白，脉沉细。

治疗原则：温补肾阳。

常用方药：羊睾丸汤加减。

阳起石20克 仙茅15克 仙灵脾15克 肉苁蓉15克

**生熟地各15克** **菟丝子10克** **枸杞子10克** **五味子10克** **山萸肉10克** **附** **子** **8** **克** **肉** **桂** **6** **克** **羊睾丸** **一** **对为引，**水 **煎服，每日一剂。**

方解：方中用阳起石、仙茅、仙灵脾、肉苁蓉、菟丝子、 附子、肉桂温肾助阳，佐生熟地、枸杞子、五味子、山萸肉 以滋补肾阴，羊睾丸为血肉有情之品，以脏补脏，故可以补 肾。若无羊睾丸，可用狗肾一具代替。

病案举例：郭××,男，30岁。病历号：46724。于 1981年6月16日初诊，婚后近三年，未育。自述腰疫腿软， 性欲稍低下，舌淡苔薄，脉细。化验精液：精子成活率为 40%,拟上方去羊睾丸加柴狗肾一具、覆盆子12克，共为 细末，炼蜜为丸，每丸重9克，每服一丸，日服三次， 一个 月为一疗程，休息一周后继续服用。服药近半年，其爱人怀 孕。

2. 肾阴不足型：

主要症状：头晕耳鸣，浑身乏力，手足心热，遗精滑精， 精少精薄，精子活动力弱或精液粘稠不化，舌红少苔，脉象 沉细而微数。

治疗原则：滋补肾阴，清泄相火。 常用方药：知柏地黄丸加减。

知母10克 黄柏10克 生熟地各15克 赤白芍各10 克 丹参12克 丹 皮 6 克 女贞子15克 仙灵脾15克

茯苓10克 枸杞子12克 生甘草6克，水煎服，每日 一 剂。

方解：方中知母、黄柏滋阴并清泄相火，生熟地、枸杞 子、女贞子滋补肾阴，赤白芍、丹参活血养血，丹皮清热凉 血，茯苓健脾利湿，加仙灵脾以温补肾阳，甘草调和诸药。 此方补中有泻，以补阴为主。

验案举例：

王××,男，31岁。病历号：138030。结婚三年余，女 方一直未怀孕，自述性生活正常，女方检查未发现异常。生 殖器检查；包皮稍长，睾丸、附睾、精索正常。舌尖红，苔 薄白，脉弦。1982年4月12日化验精液：24小时不液化， 无法计数。服上方20余剂，后改服知柏地黄丸，每服1丸， 日服2次，并加服颠茄片，每次8毫克，日服2次。于1982 年6月8日复查精液常规，已液化，精子计数为：1亿1千 万/毫升，成活率50%,白细胞1~2个。

3. 肝郁气滞型：

主要症状：精神抑郁，胸闷不舒，两胁胀痛，嗳气泛酸， 不思饮食，性欲低下，阳萎不举或举而不坚，或性交时精液 不能射出，舌暗苔薄，脉弦细。

治疗法则：若以肝郁气滞、性欲减低为主，应舒肝解郁， 并佐以温肾助阳。

常用方药：柴胡疏肝散加减。

柴 胡 1 0 克 白 芍 1 0 克 枳壳10克 川芎10克 当归 1 2 克 陈皮10克 香附10克 菟丝子12克 仙灵脾15 克 甘 草 6 克 水煎服，每日一剂。

方解：方中用柴胡舒肝解郁，川芎、当归、白芍和营养 血兼活血，枳壳、香附、陈皮舒肝理气，菟丝子、仙灵脾温 肾助阳，甘草和中，诸药合用，具有疏肝解郁、温肾助阳之 功 效 。

病案举例：王×,男，44岁。病历号：211132。于1982 年11月12日初诊，四、五年来性欲低下，阳萎不举，不能 行房事，心情不畅，夫妇感情亦受到影响，舌淡苔薄，脉弦， 拟上方二剂，加蜈蚣20条，共为细末，水泛为丸，如梧桐 子大，每服9克，日服2次。服药月余，复诊时自述性生活 正常，心情舒畅。要求再服一料以善其后。

如果是以郁久化火、肝火亢盛、宗筋拘急、精道被阻、 不射精为主要症状者，治疗法则应以滋补肾阴，清泄肝火为 主。

常用方药：龙胆泄肝汤合知柏地黄汤加减。

龙胆草12克 柴 胡 1 0 克 黄 芩 1 0 克 栀 子 9 克 泽 泻 9 克 车前子(包)9克 知母10克 生熟地各12克 当 归10克 甘 草 6 克 水煎服，每日一剂。

方解：方中以龙胆草泻肝胆之火，除下焦湿热，黄芩、 山栀泻火下行，泽泻、车前子清利湿热，知母滋阴降火，火 盛必伤阴，所以配生熟地、当归滋阴养血，甘草缓急止痛， 调和诸药，并能防止苦寒伤胃。柴胡可以舒肝理气，降中有 升，即有利于泻除肝经实火，又能保持肝的条达舒畅。综观 本方，乃以滋肾阴、泄肝火为主，并有舒肝利湿之效，以助 射 精 。

4. 湿热下注型：

主要症状：头晕身重，少腹急满，小便短赤，阳事不兴 或阴茎勃起不坚，精子数少或死精子过多，舌苔薄黄，脉象

**弦滑。**

**治疗法则：清热利湿。**

常用方药：程氏草薛分清饮加减。

萆薛15克 黄柏10克 茯苓12克 莲子心10克 丹 皮10克 车前子(包)10克 苍术10克 石菖蒲10克 女 贞子12克 甘草梢6克 水煎服，每日一剂。

方解：方用萆薛利湿为主药，黄柏、莲子心、丹皮清热 凉血，茯苓、苍术、车前、甘草健脾利湿，女贞子补肾滋阴， 石菖蒲通窍化浊。此方多用于因前列腺炎、精囊炎所引起的 男子不育症。

验案举例：王××,男，29岁。病历号：176749。婚后 两年余，未用任何避孕措施，爱人一直未怀孕。检查：生殖 器未发现异常。舌尖红、苔薄，脉微弦。于1982年6月10 日化验精液：精子计数3千4百万/毫升，成活率50%,白 细胞：2~4个。经服上方近30剂，后改服前列腺片(见经 验方集锦)每次10片，日服3次，并配服五子衍宗丸或三 鞭丸(鹿鞭、狗鞭、驴鞭),每次1丸，日服2次。于1982 年8月20日复查精液常规：精子计数为1亿2千2百万/毫 升，成活率70%,已正常。

5. 气血两虚型：

主要症状：身体衰弱，神疲力倦，面色萎黄，头昏目眩， 性欲减退，阳事不兴或精子数少、成活率低、活动力弱，舌 淡苔薄、脉沉细无力。

治疗法则：大补气血。

常用方药：十全大补汤加减。

黄芪15克 党参10克 白术12克 茯苓10克 当归 10克 熟地12克 川 芎 1 0 克 白 芍 1 0 克 枸杞子12克

**肉桂6克** **炙甘草6克，每日一剂，水煎服。**

方解：十全大补汤是补益气血的代表方剂。中医认为， 血的生成，来源于脾胃的气化，所以在补血的同时，必须配 用补气药以益气生血。方中用黄芪补气升阳为主药，党参补 中益气，白术、茯苓健脾渗湿，熟地、枸杞子滋阴补血，白 芍养血敛阴，当归补血活血，川芎活血行气，肉桂入肝肾二 经，补火助阳，甘草益气和中健脾，诸药合用，主治气血双 亏，并兼补肾阳。

验案举例：李××,男，31岁。病历号：209429。结婚 五年，爱人一直未孕，自述腰疫腿软，神疲力倦，性欲减退。 检查生殖器正常，舌淡苔薄，脉细。于1982年12月29日化 验精液：精子计数1亿2千万/毫升，成活率仅10～20%, 活动力差。经服上方30余剂，后改服本院自制补肾生精丸 (蜜丸)每次1丸，日服3次，近2个月，于1983年3月28 日复查精液常规：精子计数1亿1千万/毫升，成活率达 60%,活动力正常。性欲较前亦大有好转。

**(二)现代医学对男子不育症的治疗**

目前对不育症的治疗效果是不够令人满意的。现代医学 对男子不育症的治疗，概括起来主要有以下几种：

1. 手术治疗：

(1)睾丸活组织检查证实睾丸曲细精管生精功能正常，但 精道X 线造影检查发现某一段精道有梗阻者，可将梗阻病灶 切除，把输精管与梗阻近端作吻合，以便恢复交通。如病变 在附睾尾部，可手术切除尾部，行输精管附睾头吻合术。对 双侧精子肉芽肿的治疗，也可以行类似的手术。但是，此种 手术的成功率仅为20%。

(2)对精索静脉曲张所致不育症者，应行精索内静脉高位 结扎术。对隐睾患者，应尽早施行睾丸固定术，并且手术时 间最晚不能超过10岁。

2. 药物疗法：这些方法均需在医生指导下进行。

(1)绒毛膜促性腺激素： 一般适用于垂体功能减退的患 者；24小时尿的17酮类固醇减少；或睾丸活检显示曲细精 管小，基底膜增厚含有许多不成熟生精细胞，间质水肿；精 液常规化验精子数少，成活率低。

用绒毛膜促性腺激素500单位肌肉注射，每日一次，共 一个月。或每次500单位肌注，每天一次，连续三天，以后 每次1000单位肌注，每周二次，持续6～8周。可使睾丸曲 细精管直径扩大，基底膜变薄，生精细胞发育，精子数量增 加。

(2)睾丸酮的应用：如垂体促性腺激素功能良好，经检查 24小时尿促性腺激素，17酮类固醇，17羟类固醇数值均在 正常范围内，睾丸活检显示曲细精管正常，间质细胞正常的 病例可用睾丸酮治疗。

具体治疗方法：1)小剂量睾丸酮：可用甲基睾丸素5~ 10毫克，每日二次，单独应用或和绒毛膜促性腺激素合用。 2)大剂量睾丸酮：可用丙酸睾丸酮50毫克，每周三次肌 注，12周为一疗程，6个月内出现效果。

(3)精氨酸治疗：正常精子的产生，有赖于精氨酸，所以 精氨酸缺乏，会导致睾丸组织代谢失常。

用法：精氨酸4克，溶于水，每天口服一次，持续三个 月。有人报道用精氨酸治疗178例不育患者，111例(占 62.3%)精子数及活动度都显著增加，28例(占12.3%) 受孕。

(4)麸氨酸口服，每次0.6～2克，每日三次，二~三个 月为一疗程。可以改善睾丸的造精功能。

(5)维生素的应用：维生素A、B 和 E 亦可改善曲细精 管制造精子的功能。

用法：维生素A, 每次2.5万单位，每日三次；维生素 B₁, 每次10毫克，每日三次；维生素 E,10 毫克，每日三 次，可连续应用三~四个月。

3. 对症治疗：

(1)死精症的治疗：死精症的主要原因可以因生精功能 缺陷所造成，也可能和精子通过有炎症的附睾、前列腺、精 囊有关。

治疗：可试用睾丸酮注射。如系前列腺和精囊炎所引起， 应治疗前列腺、精囊炎。常用抗菌素有：卡那霉素0.5克肌 注，每日二次；红霉素0.3克，每日三次口服；复方新诺明 1克，每日二次口服；吡哌酸0.5克，每日四次口服；或呋 喃咀啶0.1克，每日三次口服。以上药物可任选一种，由于 抗菌素到达前列腺中的浓度较低，所以临床治疗效果亦不甚 理想。

(2)精液不液化：

1)5%α-淀粉酶溶液1毫升，于射精以后，注入阴道内， 可帮助精液液化。

2)50毫克α-淀粉酶，混入可可脂内，做成药栓，长3 厘米，性交前置入阴道内，此药不改变精液的酸硷度，对精 子也无其他害处。

4. 免疫学方面的治疗：女方因阴道吸收精子而产生抗 精子抗体者，可暂时应用阴茎套性交，过4~6个月后，其抗 体效价可以降低，就有受孕的可能。如男方因吸收自体精子

而产生抗体者，应及早治疗其引起外渗精子的病灶。

5. 性交时间的选择：前面已经谈到，女子排卵后，卵子 的存活时间仅有10～24小时，在排卵期进行性交，可以提高 受孕的机会。

但是，由于各个人的月经周期不同，而同一个人的每次 排卵日期，也并不完全固定，所以对排卵时间的确定，目前 尚无十分把握，一般情况下，排卵期大约在下次来月经前14 天左右。另外，也可以采用测量“基础体温”曲线的办法， 来确定排卵日期，这方面的知识可以向医院妇产科医师了解。

**(三)针灸疗法**

针灸疗法具有悠久的历史，是我国古代劳动人民在长期 和疾病作斗争的过程中创造和发展起来的，是中医学的重要 组成部分。在应用针灸治疗疾病的长期实践中，人们积累了 极其丰富的宝贵经验，从而使针灸疗法不断得到充实和发 展，经久不衰，并传播到国外。

针灸疗法的优点是：使用工具简单、操作方便、费用低 廉、适应证较广、见效快，不但能治病，而且可以防病，容 易掌握，易于普及和推广，深受广大患者的欢迎。

针灸治疗男子性机能障碍如：性欲低下或亢进，阳萎， 遗精，早泄，不射精等疾病，确实有一定疗效。而在治疗因 精液异常所引起的男子不育方面却经验较少。不过在中医看 来，性机能障碍与男子不育症是密切相关的，因而这两种疾 病在中医的辨证立法、取穴施治上有很多共同之处。下面， 仅向读者介绍一些针灸方面的简单知识和治疗经验，以供在 进行自我治疗时选用。

1. 针刺疗法：

(1)什么是针刺疗法：用金属制成各种不同形状的针，在 人体上刺激一定的部位，从而达到治疗疾病的目的。这种方 法就叫作针刺疗法。

**临床上常用的有毫针、三棱针、梅花针、皮内针。其中** **毫针的长度和粗细种类很多，目前常用的毫针长度一般在5** **分到5寸之间，粗细一般在32号到26号之间。**

(2)进针方法与进针后的手法：

① 进针方法：进针时速度要快，以减少患者的疼痛感。 常用手法有以下几种：

单手进针法：以右手拇、食指下挫力快速将针刺过皮肤， 然后再按不同的针刺方向将针刺到一定的深度，此法一般用 于1.5寸以内的短针。

双手进针法：左手拇、食指捏住针体，露出针尖二、三 分，右手拇、食指挟持针柄。在针尖接近皮肤时，左手拇、 食指快速将针刺入皮肤，同时右手配合下压，然后左手挟持 针体，右手拇、食指将针捻转刺入深处，此法用于3寸以上 的长针。

速刺进针法：右手拇、食指捏住针体，露出针尖二、三 分，对准穴位，快速将针刺透皮肤，然后再用左手拇、食指 捏住针身下端，右手拇、食二指捏住针柄，双手协作，左手 压针，右手协同边压边捻，将针刺入一定深度。此法长、短 针均可使用。

挟持进针法：在针刺时应用左手拇、食指捏起穴位附近 的皮肉，右手将针尖迅速刺入。此法适用于肌肉浅薄的穴位。

舒张进针法：以左手拇、食指或中指将穴位处的皮肤撑 开，右手快速将针刺入，然后再按不同的针刺方向将针刺到 一定的深度。此法用于皮肤松弛、皱折多的部位，如腹部的

穴位等。

**②** **进针后的手法：常用的有以下几种：**

提插法：当针刺达到一定深度后，左手拇指或食指按压 在穴位旁，右手拇、食指捏住针柄，将针上、下提插。但在 重要内脏、眼区及深部有较大血管处，应尽量少用，如用时 动作要轻缓，以防发生意外。

捻转法：即用右手拇、食指捏住针柄将针左右捻转，在 作大幅度捻转时，须防止组织纤维缠绕针体而产生疼痛。

震颤法：右手捏针柄，作小幅度快速的提插，即震颤动 作 。

(3)针刺的感觉与刺激强度：

① 针刺感觉：当针刺入一定深度时，患者可以产生疫、 胀、重、麻等感觉，这就是所说的“得气”现象。由于患者 的体质、针刺穴位及针刺的深度和方向不同，所以针刺感觉 也不尽一样。如头面部穴位多局部发胀；肌肉丰满处容易出 现疫感；手足心或四肢末端常有痛感；或触电样感觉，并向 远端放射。针刺感觉和疗效也有很大关系。 一般说来，针感 出现迅速，容易传导的疗效较好，反之则疗效较差。

② 刺激强度：

弱刺激：多以患者产生感应为度， 一般采用小幅度较轻 的提插捻转即可。适用于体质较弱，对针刺反应敏感，初针 情绪紧张者以及重要脏器所在处。

强刺激：使患者产生强烈的感应，多向四周或远端扩散。 一般采用大幅度和较重的提插捻转，或用震颤等手法。适用 于体质较强，对针刺不敏感者以及急性疼痛或痉挛等病，多 用于四肢或腰背部。

中刺激：患者感应和手法介于强、弱刺激之间，适用于

**一般患者和疾病。**

**在针刺治疗本病时，** **一般多采用中、弱刺激。**

**(4)进针角度与深浅：**

**①** **针刺的角度：是指针身和皮肤所成的夹角而言，** **一般** **有以下几种情况：**

**直刺：针体与皮肤垂直刺入。应用广泛，凡肌肉丰厚，** **可以针刺的部位均可采用，如四肢部、下腹部、腰部等。**

**斜刺：针体与皮肤成45°左右的角度刺入。多用于接近** **脏器的部位，如胸背部的俞穴等。**

**横刺：又叫沿皮刺，针体与皮肤大约成15°角刺入。适** **用于肌肉浅薄的部位，如头面部的一些穴位**。

② 针刺的深度：针刺的深度没有一定标准，一般以出现

**较好的针感为度。**

四肢部的穴位，针刺较深，并可透针，具体要根据该部 位的肌肉厚薄而定。如内关可刺5分到1.5寸，足三里可刺

**1寸到3寸等。**

腰骶部及腹部穴位，肌肉较多，针刺也可较深， 一般在 1寸到2寸之间。但腹部穴位尤其是上腹部深刺时要多加注 意，不要伤及内脏。

胸背部穴位，肌肉浅薄，且靠近重要脏器如心、肺、肝、 脾等，针刺宜浅，多采用斜刺或横刺，但背部夹脊穴因靠近 脊柱，可直刺或稍向脊柱斜刺达1到2寸深。

总之，凡临近重要脏器、大血管的部位，应严格掌握针 刺的深度，避免发生意外事故。

(5)晕针的处理：在针刺过程中，如病人出现头晕、眼 花、胸闷心慌、恶心、面色苍白，甚或四肢发凉，出冷汗， 脉微弱，血压下降等，此为晕针。

晕针一般多发生在初次针刺、精神紧张、饥饿、疲劳、

身体虚弱或针刺手法过重等情况下，由脑部发生暂时性的缺 血所造成。

发现晕针时，不要慌乱，先将针起出，让患者平卧，并 给喝一点热开水或热茶。如发生晕厥，平卧后使头部稍低， 可用指甲掐人中，或针刺人中、合谷、内关等穴， 一般即可 苏醒。

(6)常用穴位简介：

**①** **命门穴：为全身强壮穴之一，位于督脉。**

**取穴：伏卧，在第二腰椎与第三腰椎棘突间正中处取**

穴。(见图5)

**主治：腰痛、带下、阳萎、遗精、泄泻。**

**刺法：直刺、针尖稍向上，深1~1.5寸。**

② 腰阳关：位于督脉。

**取穴：在第四腰椎棘突下正中，横取两骼嵴，其连线所**

过为第四腰椎棘突。(见图5)

**主治：腰骶痛、下肢痿痹、遗精、阳萎、月经不调。**

刺法：直刺0.5～1寸。

③ 关元穴：位于任脉。

取穴：在脐下3寸，腹正中线上。(见图6)

主治：阳萎、遗精、痛经、月经不调、腹泻、腹胀、遗 尿，为全身性强壮穴。

刺法：直刺1~1.5寸。

④ 气海：位于任脉。

取穴：在脐下1寸5分，腹正中线上。(见图6)

主治：遗精、阳萎、痛经、月经不调、腹泻、腹胀、遗 尿、痢疾。为全身强壮穴。

肚脐

图5

命门

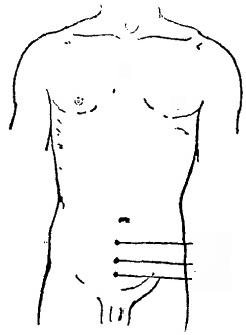
迟 腰阳关

)



命门、腰阳关穴



e

气海 关元 中极

图6 气海、关元、中极穴

刺法：直刺1~1 . 5寸。

⑤ 中极：位于任脉。

取穴：在脐下4寸，腹正中线上。(见图6)

主治：遗精、阳萎、月经不调、白带、痛经、盆腔炎、

**尿失禁、尿潴留。**

刺法：直刺1~2寸。膀胱极度膨隆时不宜深刺和大幅

**度提插捻转。**

**⑥** **三阴交：位于足太阴脾经。**

取穴：内踝尖上3寸，胫骨后缘处取穴。(见图7)

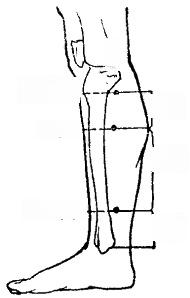
主治：泌尿生殖系统疾病、下腹痛、腹泻、湿疹、神经 性皮炎、荨麻疹、高血压、失眠。

刺法：直刺1.5～2寸。

⑦ 足三里：位于足阳明胃经。

取穴：在外膝眼直下3寸，距胫骨前缘外侧一横指处取 穴，当胫骨前肌上。(见图8)







阴陵泉 地机-

三阴交-

3 寸

}3寸 7寸

图7 三阴交等穴 图8 足三里穴

主治：胃痛、腹痛、腹泄等消化系统疾病，高血压、贫 血、下肢瘫痪、膝关节疾病、癫痫、神经衰弱、阳萎等。为 全身性强壮穴位。

刺法：直刺1~3寸。

⑧ 肾俞：位于足太阳膀胱经。

取穴：第十四椎(即第二腰椎)棘突下，旁开1.5寸。 (见图9)

主治：腰部软组织损伤、肾炎、神经衰弱、遗精、阳萎、

**月经不调、遗尿、腰痛等。**

**刺法：直刺0.5～1.5寸。**

⑨ 志室：位于足太阳膀胱经。

取穴：第二腰椎棘突下，旁开3寸。(见图9)

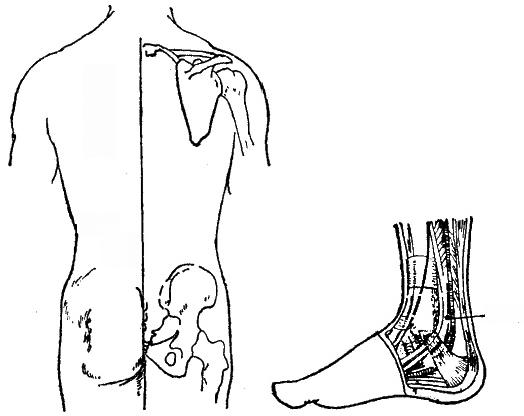
主治：遗精、阳萎、小便不利、水肿、腰脊强痛。

刺法：直刺0.7~1.5寸。

⑩ 八骼：位于足太阳膀胱经。

取穴：取穴时，以食指尖按在小肠俞(第一骶椎假棘突



志室

*肾俞*

-太溪

图9 肾俞、志室穴 图10 太溪穴

下，旁1.5寸)与脊椎正中线的中间，小指按在尾骨上方有 小黄豆大的圆骨突起(即骶角)的上方，中指与无名指相等 距离分开按放，各手指尖所到达的地方是：食指为上醪，中 指为次醪，无名指为中醪，小指为下影。

主治：泌尿生殖系统疾病，腰骶痛，坐骨神经痛。 刺法：直刺1~2寸。

⑪ 太溪：位于足少阴肾经。

取穴：在足内踝后缘与跟腱内侧缘之间连线的中点，平 内踝尖处。(见图10)

主治：神经衰弱、腰痛、血尿、泌尿生殖系统疾患、足 底痛等。

刺法：直刺0.5～1寸。

**(7)治疗配穴：治疗阳萎、遗精、早泄等疾患时，常用下** **列两组穴位：**

**关元、中极、足三里、三阴交；** **肾俞、志室、腰阳关、太溪。**

**以上两组穴位交替使用，中弱刺激，隔日一次。可配合**

艾条灸法。

**《福建中医药》杂志曾报道用针灸加服中药治愈无精虫** **症一例，其采用的穴位是：肾俞、命门；腰阳关、三阴交。** **两组穴交替使用，隔天一次，采用补针加直接灸五壮。**

《江苏中医》1964年第6期39页亦报道针灸中药治愈精 虫减少症一例。患者遗精、早泄、婚后阳萎不举，精液中精 虫减少，活动度及形态均不正常。辨证属“肾虚精亏”、“命 门火衰”。治法用针灸温补肾俞、气海、太溪穴，以滋肾摄 精，佐命门、腰阳关温补肾阳，刺归来(位于胃经，中极穴 旁开2寸处)、足三里调理下焦，配百会(位于督脉，后发际 上7寸，两耳廓尖连线的中点处)、三阴交升举阳气；并加服 六味地黄丸和五子衍宗丸等，治疗两个月后而愈。

《针灸杂志》1965年第一期报道“针刺治疗42例遗精的 经验介绍”:方法：不分虚实， 一律采用重泻八醪穴。即将针 刺入应进深度后，频频上下捣动，急提慢按均半分钟左右。 肾虚不藏者，补命门、肾俞；肾亏肝郁者，泻期门(乳中线 第六、七肋间取穴)、补三阴交；脾肾两虚者，补足三里、三 阴交；心肾不交者，加用神门、内关。治疗结果：42例(其 中2例为滑精，40例为梦遗)中除1例中断治疗作无效，5 例因体质虚弱改服中药作为好转外，其余36例均为治愈。

《福建中医药》1963年8卷6期曾报道“27例阳萎的针 刺治疗分析”。取穴：关元、中极、三阴交为主，配以肾俞、

命门等穴。操作法：精神紧张、情绪苦闷的患者，采用强刺 激手法，捻针重，留针5～10分钟。患者过去若有房事过度， 或长期手淫等情况，则采用中等刺激手法，捻针略轻，留针 10~15分钟。身体衰弱、烟酒过度、长期脑力、体力疲劳的 患者，针法要轻，留针约15～30分钟。针前要排空小便，治 疗过程中禁用酒、咖啡、茶、葱、蒜等刺激性食物。治疗效 果：治愈19例，无效者8例。肾阳虚者，疗效较好，肾阴虚 而元阳不足者，见效较慢。

2. 灸法：

(1)什么是灸法：所谓灸法，是利用某些材料的燃烧，使 其直接或间接的熏灼身体一定的部位或穴位，以调整身体生 理功能的平衡，而治疗疾病的一种方法。临床上常用艾绒作 灸治材料，艾绒是由艾叶晒干捣细去掉粗杂部分制成的。具 有温通经脉，祛除寒湿，促进机能旺盛的作用，以陈久者较 好。

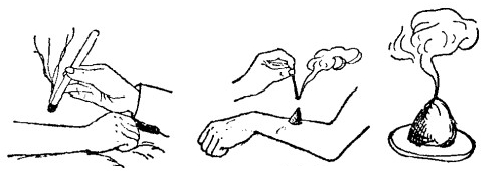
(2)艾炷与艾条：艾炷是用艾绒制成的圆锥形小体。大者 高约一厘米，炷底直径约0.8厘米，中者如半个枣核大小， 小者如麦粒大小，每灸一炷即称为一壮。

艾条是将艾绒放在纸上，卷紧如爆竹形的条状，松紧适 宜，卷好后封口即可， 一般长约20厘米，直径约1厘米。

(3)灸法的种类：灸法的种类很多，常用的有以下几种：

① 艾条灸：将艾条一端点燃，在距离穴位皮肤约1寸 左右进行熏烤，局部灼热不痛，灸至皮肤起红晕为度。 一般 每穴灸5~10分钟。此法又称为“温和灸”,临床上最为常 用。(见图11)

② 直接灸：将艾炷直接放在穴位上烧灼为直接灸。临床 上多采用“无瘢痕灸”:即将中艾炷置穴位上点燃，待患者感



(1)艾条灸 (2)直接灸 (3)隔姜灸

图11 灸法示意图

到发烫微痛时即取下，换炷再灸，至皮肤潮红、充血后停止。 一般3~5壮即可，隔日灸 一 次。(见图11)

③ 间接灸：是在艾炷(大艾炷或中艾炷)和穴位皮肤 之间加一层间隔物如姜、蒜、盐等，然后施灸(见图11)。 常用的方法有：

隔姜灸：取1~2分厚的鲜姜片，用针刺数孔，放在穴位 上，上置中或大艾炷点燃施灸，当病人感觉发烫时，换炷再 灸，至皮肤潮红湿润为度。可灸3~5壮，隔日一次。

隔蒜灸：用蒜片代替姜片，如上法施灸。

隔盐灸：主要用于脐中，用净食盐将脐孔填平，上置姜 片，如前法施灸。

此外，还可用附子片或其他药饼代替姜、蒜施灸，用法 相同。

(4)灸法的注意事项：

① 施灸时，要安置好病人的体位，以免灸时移动体位， 烧伤皮肤。 一般先灸上部，后灸下部，先背部，后腹部，先 头部，后四肢。

② 隔姜、蒜灸容易起疱，需加注意。如起疱者，应以针

刺破，挤去液体，涂龙胆紫，并加以保护，以防感染。

③ 面部及五官区域，大血管及粘膜附近，不宜施灸。

④ 凡实性、热性病不宜施灸。

(5)阳萎和遗精的灸治法：

① 前面所介绍的针刺治疗本病的常用穴位，均可以配合 艾条灸法， 一般每次选1~2个穴位，每穴灸10分钟左右。

② 阳萎可灸关元或肾俞，遗精可灸百会，每晚一次，每 次15分钟左右。

③ 坚持用艾条灸足三里穴，每晚一次，每次约20分钟，

具有强壮身体、延年益寿作用，对阳萎和遗精患者亦有一定 疗效。

**(四)推拿疗法**

1. 推拿疗法在临床上的应用：推拿是运用不同的手法 作用在人体软组织表面进行治疗的一种方法，其具体手法的 使用应根据病情而定。

推拿疗法临床应用范围较广，骨科、外科、内科、儿科 中很多疾病都可采用。 一般认为，推拿疗法主要适用于慢性 疾病：如高血压、内脏下垂、阳萎、遗精、婴儿腹泻与小儿 营养不良等。

2. 推拿疗法注意的问题：

(1)推拿前后应将手清洗干净，修短指甲，有利操作，避 免划破皮肤。

(2)患者体位应尽可能舒适、自然，全身肌肉放松，呼吸 自如。

(8)治疗前不过多饮水与进食，应将大小便排尽，以免在 推摩过程中引起不适。

(4)推拿力量要因人而异，以病患的部位与需要而定。应 当用力均匀，采用先轻、后重、再轻三个步骤，决不可蛮用 粗暴的力量。

(5)治疗前后均应适当休息。

(6)恶性肿瘤、脓毒血症、结核病、病情严重者均不能 使用推拿疗法。推拿部位有皮肤病，孕妇及月经期间的腰、 腹、髋等部位，也暂时不能应用推拿疗法进行治疗。

3. 常用推拿手法：临床上常使用的手法，可分为推法、 拿法、按法、摩法、捏法、揉法、擦法、撩法、捶法等。还 有辅助疗法，如熨法、外敷法、针法等，也可配合使用。由 于每种手法不同，作用人体的感觉也不同，临床上治疗任何 一种疾病，很少只采用单一的某种手法，而是常以几种或多 种手法配合使用。如能做到细心领悟，反复推敲，灵活运用， 收到较好的治疗效果是不成问题的。

(1)推法：推法是用手指或掌部着力于患者皮肤上，作

上、下、左、右的推动。推动时开始稍慢，逐渐加快， 一般

**每分钟100次左右。推法根据不同部位及作用又可分为直**

推、分推、挤推、刨推等多法。

直推法即根据人体不同部位，采用一指、数指或掌部着 力于皮肤呈直线向前推动，推动时用力要轻柔均匀，不能使 患者的肌肉紧张，操作时可以蘸酒作润滑，以免擦伤皮肤。 根据患者病变部位大小不同，可采用指尖、指肚、指侧、屈 指、掌侧接触皮肤。手掌比手指肚面积要大的多，掌推的手 法就多用于胸腹部，用于四肢时，可选用掌根部大小鱼际紧 贴肢体推动。

分推法是医者两手拇指，屈指或手掌对置于所着力的软 组织表面，紧密接触皮肤，两手压力要相等，多从中点向相

反两侧推动。

挤推法常用于皮肤，皮下组织及肌肉丰满的地方，多用 于腹部与颈部，下肢多用于大腿外侧及后侧，上肢多用于肩 背部。挤推用两手拇指自外向内挤压肌肉，亦可挤压后再缓 慢向下滑动。用力标准，以患者能否耐受，或以被挤推部皮 肤表面发红为度。

刨推法亦称平推或掌根推，是医者以拇指及其余四指分 开置于软组织表面，操作即与木工刨木动作相似，单手或双 手同时向前推动。刨推时用力要均衡，不得蛮用暴力。

(2)拿法：拿法是用手指提拿肌肉的一种手法，临床又分 为固定拿提法、拿拨法、拿扯法，其中又分为三指拿提、五 指拿提、抖动拿法等。在提拎组织垂直向上后，稍待片刻， 然后放手复原。反复操作3~5次或8～9次。在施用拿法 时，患者多有酸、胀、麻、沉重等感觉，拿后则应当有轻松 及舒适的感觉，有了这样的效果，说明运用手法正确。此法 操作时应轻柔、缓慢、逐渐加重、不可用力过猛，以免加重 病情 。

(8)按法：按法是用一定的压力按压身体的某一部位，按 压时可采用手指、手掌、肘、足或借助一些简单的器械，操 作用力要由轻而重，也可以采用间断性的一按一放，有节奏 的按压，使患者感到有一定压迫感，病人且能耐受。严禁使 用暴力、蛮力。根据不同部位与不同按法，又可分为指按、 掌按、肘按、踩压、按揉、机械按等。

指按是用手指按压，多采用拇指指肚按压，按压在穴位 上使局部有发胀、发酸的感觉为适度。此法可单手操作，也 可用双手拇指相对操作。

掌按法是用手掌心或掌根按压， 一般用于治疗范围较大

的部位上。用于胸、背、腹部时可随呼吸进行，呼气按压， 吸气放松。如应用腰骶部，为增加压力可采用双手并按或双 手叠按。

按揉法是采用按与揉两法的结合动作，多用于四肢、关 节、胸、背及头面部。操作时用拇指端按压在选定部位上， 一方面用力下压， 一方面以拇指顶为轴心作旋转揉动。

(4)摩法：摩法是用手指或手掌在身体某个部位摩动的 一种手法。操作时用指或掌在皮肤表面作上下、左右或回旋 性地摩动。摩法操作比较温柔，往往在推拿结束时选用，亦 可作为推拿的开始。根据病变部位的需要，可用手指、手掌 或掌根部摩动。

**这里介绍几种主要手法，可根据病人具体病变举一反三。**

掌摩法是用全掌平伏在身体某个部位进行表面摩动， 一 般用单手操作，每分钟可摩动30~60次，此种手法多用于 面积较大的部位，如背、腹、臀部等。此法应用于人体四肢 及颈、背部时多采用直摩法；用于腰骶部时，可与躯体垂直 作横行摩动。如用于胸肋部可沿肋间隙作斜行摩动。

合摩即两手分别对置徐徐摩动。

束带摩采用两手作束带形摩动。多用于胸腹部，用于胸 部时采用坐与俯卧位，医者用两手四指对置于脊柱两旁，由 脊柱分别沿两侧肋间隙作束带形摩动。应用腹部时，可采用 仰卧位，用两手由身体两侧沿肋间向正中作收拢摩动，注意 摩动时，两手用力要均匀，有节律。

梳摩是借用手指屈曲后，指关节凸起呈木梳状，在人体 软组织表面作上下摩动。主要用于胸、背部，可直摩、横摩 等。注意勿伤及皮肤。

(5)揉法：揉法是用手指或手在身体某一部位作旋转回

**环、绕动的手法。揉法的作用力不大，手法轻柔、温和，多** **用于疼痛部位或用于其它较重手法之后，以消除治疗后的不** **适。多单手操作，主要有指揉与掌揉两种操作方法。**

**指揉是用拇指指肚紧贴皮肤作回旋揉动，常以某一穴** **位，某一小块肌肉为对象，用力一般较轻。操作后局部皮肤、** **肌肉有较轻松的感觉。**

掌揉法是以全掌或掌根部在人体皮肤表面作旋转揉动。 此法适用于面积较大的部位，常用于肌肉丰满的肩、背、腰 部。掌揉的力量可由轻到重，逐步过度。揉动范围可越揉越 大。揉动的方向可顺时针揉，也可逆时针揉动，还可以二者 交替使用。

合揉是医者用拇指、食指或双手掌心对置在所选用的穴 位上。两侧用力相等，对称而均匀。同时揉动，谓之合揉。 操作时速度不宜太快，用力不宜过大。

(6)捏法：捏法是用手指挤捏肌肉、肌腱的一种手法。操 作时用拇指与其它指相对提捏住肌肉或肌腱，捏定后再作相 合的收缩与前进。可选用于人体经穴或肢体肌肉及韧带。 一 般单手操作，亦可双手操作。频率不宜太快，每分钟50～100 次即可。操作方法有单手捏法，双手捏法和屈指钳捏法。

单手捏法是用拇指与食指作相对捏合挤压的动作，操作 时可捏合片刻，再缓慢放松。反复捏合而不移动。也可将软 组织捏住后，慢慢抖动，或渐渐向前移动。捏压时用力大小 须根据病情及患者体质而定。双手捏法与单手捏法相同，操 作时可双手同时捏压，也可交替用力捏压。

屈指钳捏，顾名思义，手指屈曲，并使相邻的两手指侧 侧分开，使之成钳形，去钳夹治疗部位之肌肉、韧带处，不 断作挤捏而向前移动，可反复操作。注意在施用于浮肿或肌

肉萎缩较剧的部位时应慎重。

(7)擦法：擦法是用手指或手掌在皮肤表面来回摩擦的 一种手法。由于摩擦频率较高，局部引起的反应也较大，故 在选用时常常可蘸些水或酒精等作润滑剂，防止皮肤受损。 擦动时可以由慢到快，结束时再由快转慢。此法一般用单手 操作。常用的手法有指擦和掌擦二种操作方法。

指擦法即用手指肚擦动治疗部位，可用单指、二指或三 指。来回擦摩数次。

掌擦法是用手掌或手掌外侧上下来回擦动皮肤表面，比 指擦手法为重，多用于肌肉丰满，结实的胸、背、腹部。擦 动时以皮肤发红为度，擦后患者肌肉松展、感到舒适。

(8)撩法：攘法是用手背在身体某一部位攘动的一种手 法。操作时手呈半握拳，要自然放松。以手背小指侧先接触 皮肤，着力按压，攘动向前、为了使攘动的力量集中到手背， 在攘动向前的过程中，着重使用手腕的力量，五指略微伸开， 使手背平贴于推拿部位，手背的力量也相应作用于皮肤上。 然后将手收回，复原半握拳状。这样一攘一收有节律的攘 动，并使攘动的手如吸附在身体上一样，使攘动的力量持续 作用在治疗部位上。攘动时用力要均匀，不要以掌指关节处 攘动，以免损伤肌肉薄弱的皮肤。此法适用于较大面积肌肉 或软组织丰满的部位。可单手或双手操作，也可单手和双手 交替操作。

6,2a…e

(9)捶法：捶法是用拳或手掌捶击身体某一部位的一种 手法。其作用力较深，操作时要用腕部力量，动作要求协调、 灵巧，着力要有弹性。 一般用双手，也可以单手操作。捶击 方法有侧掌捶法与抱拳捶法。

侧掌捶法是两手各指伸直或微屈扇形分开，以小指外侧

面接触皮肤，捶击时要依靠腕关节上下快速摆动，带动小指 着力捶击身体，此法对身体各部位均可选用。

抱拳捶法，两手虚握拳，根据要捶击的部位，可分别选 用卧拳或竖拳。此法适用于肌肉丰满的部位，注意用力均匀， 视病人体质强弱决定用力大小， 一般由轻逐渐加重，由慢逐 渐加快。以病人能以耐受为准。

4. 推拿治疗法：在此将有关治疗阳萎与遗精的胸、腹部 常用推拿治疗方法介绍一下。

(1)宽胸法：

姿式：采用侧卧位，单腿屈曲，双上肢上举，医者站立 或坐其背侧。

操作方法：医者两手掌心并列置于腋下正中第四肋间与 第六肋间处，两手四指端掌侧置胸前，作颤动点按2~5分 钟。

操作要领：

① 治疗时两手掌心要紧贴腋下皮肤。

② 点按时嘱患者作深呼吸，点按时要跟随呼吸，在呼气 时点按适宜。

③ 按压时两手用力要均匀、相等，防止损伤肋骨。

④ 操作时患者有压迫感和舒适感，治疗后有心胸舒畅、 头脑清爽的感觉。

(2)束腹法：

姿式：仰卧位，医者坐或站立在一侧。

操作方法：以两手四指对置脊柱正中线两傍，两手将腹 两侧抱拢，由后向腹前摩动，经后腰、侧腹至腹正中线止， 反复作束腹式弧形摩动3~5分钟。

操作要领：

① 束腹时应使两手掌心与皮肤表面贴紧。

② 束腹至腹正中线时，两手将腹正中的皮肤肌肉捏紧， 并向上方拿提。

③ 操作时有腰肌向前牵拉感，手法后有腰部轻松及增益 精神的感觉。

④ 有腹胀者慎用。

(3)腹肌拿提法：

姿式：平卧位，医者坐或站立其侧。

操作方法：以两手四指分置腹两侧，自外向内将腹部肌 肉挤起、然后两手交叉扣拢，两手虎口相对拿提腹肌。自脐 上三横指处开始自上向下反复拿提，逐渐移至脐下五横指处。

反复拿提3～5次。

操作要领：

① 操作时嘱患者放松腹部肌肉。

② 每次拿提前，应先将放松之腹部肌肉挤捏合拢。再 向上拿提。

③ 治疗后有腹部温热及舒适轻松的感觉。

(4)按上腹法。

姿式：平卧位，医者坐或站立一侧。

操作方法：以手四指或两手四指前掌侧并置于季肋下 缘，自上向下逐步点按，由脐上一掌处起点按至平脐处止， 反复操作2～3分钟。

操作要领：

① 点按用力大小以患者能耐受为度。

② 按压时有沉重、胀及微酸感，治疗后全腹有温热感。

③ 操作宜在饭后半小时施行。

(5)耻骨上横摩法；

姿式：平卧位，双下肢自然伸直，医者坐或站其侧。

操作方法：用一手之食指、中指、或二、三、四指掌侧

并置小腹部左侧或右侧，反复横摩5～10分钟。 操作要领：

① 操作时手法宜轻揉，并可配合点按法。

② 治疗前嘱病者先排尽小便，治疗后小腹舒适，有温热 感。

(6)下腹横摩法：

姿式：平卧位，医者坐其侧。

操作方法：以手指或两手四指掌侧并置下腹部左或右 侧。髋骨内上缘前方约平脐四指处，向腹正中平行摩动，反 复横摩5～10分钟。

操作要领：

① 操作时手掌心微向上抬高，手指掌侧平放摩动。

② 横摩时用力宜稍重。

③ 便秘患者左侧横摩用力加重。

(7)按下腹法：

姿式：平卧位、医者坐或站其侧。

操作方法：以单手或双手指掌侧并置脐旁一横指处，自 上向下逐步点按，反复按压2～3分钟。

操作要领：

① 点按时宜着力，并缓慢下移。

② 操作时患者有酸胀及沉重感，手法治疗后有局部温热 及下腹舒适感觉。

(8)揉命门法：

姿式：俯卧位，医者坐其侧

操作方法：医者以食指背屈或拇指掌侧揉腰部之命门穴

**(第二、三腰椎棘突间)2～5分钟。再以命门穴为中心，** **一手**

掌心置其上，作旋转按摩1~2分钟。 操作要领：

**①** **指揉时应轻揉用力，揉动时嘱患者腰背肌放松。**

② 操作时防止擦伤皮肤。

**推拿作用：培元补肾、强健腰脊，调理脾胃、通气缓痛。**

(9)点肋补气法：

**姿式：俯卧、两手握拳交叉置于锁骨下，医者站其侧。**

操作方法：两手食指背屈，置于脊柱两侧旁开二横指， 自第一胸椎平高处肋间隙，自上向下沿肋间点按，至第七肋 间止，反复操作2~5分钟。

操作要领：

① 操作时患者头尽量后仰，微向前、挺胸。

② 点按应选在呼气时。

(0)腰横摩法

姿式：俯卧位，医者坐其侧。

操作方法： 一般单手操作，以手掌部置于腰部一侧向腹 侧平行摩动至腹侧肋缘处，然后再用同样方法摩动对侧，反 复横摩3～5分钟。

操作要领：

① 摩腰时手掌应紧密接触腰部皮肤。

②摩动时应随腰部形态不断改变着力点，向内摩动时， 手指应用力，向前摩动时手掌宜用力。

(I) 叠掌按腰法

姿式：俯卧、屈肘，两手置于额前，医者站其侧。

操作方法：医者以左或右手掌置于腰部，再将另一手掌 部置其手上重叠，以脊柱正中命门穴为中点、有节律按压

**3～5分钟。**

**操作要领：**

**①** **按压宜在呼气时进行。**

**②** **按压时局部有紧压及牵扯样感觉，治疗后有腰部舒适**

感。

⑫2指分腰法：

姿式：俯卧位，医者站其侧或站其头部前方。

操作方法：以两手拇指分置腰部脊柱两侧肾俞穴处，其 余四指分别置于腰际，自内向外下方推至腹前肋缘止，反复 操作3～5分钟。

操作要领：

① 指分推或掌根分推时，拇指或掌根须用力，其余四指 或掌心及手指仅起固定支撑作用。

② 推动时宜缓不宜急。

13)按腹中法：

姿式：平卧位，医者坐或站其侧。

操作方法：以拇指或手指掌侧并置于上腹正中脐上一掌 处，沿腹正中线向下点按，经中脘、下脘、水分、气海、关 元至耻骨联合上缘曲骨穴止，反复操作5～10分钟。

**操作要领：**

① 上腹部疾患以点按脐上正中为主。下腹部及下肢疾 患以点按脐下为主。生殖系统疾患点按耻骨上曲骨穴为主。

② 点按上腹部穴位有酸胀感，点按水分穴(脐上一横指) 及下腹部穴位时有酸胀及温热放射至下肢的感觉。

**(4)揉腰眼法：**

姿式：直坐、前胸略向前倾、屈肘，两手交叉置于胸前。

操作方法： 一手握拳，置左或右侧背腰部十二肋骨端下

**方，拳揉5～10分钟。** **操作要领：**

**①** **操作时宜用力均匀，体质健壮者用实拳，体质虚弱者** **用空拳揉。**

**②** **用力大小以病人能耐受，局部皮肤微红为度。**

**(15)横摩骶法：**

**姿式：俯卧位，医者坐或站立其侧。**

**操作方法：以手四指及掌置左或右侧臀部，横摩至对侧，** **反复摩动5～10分钟。**

**操作要领：**

**①** **操作时手掌应紧密贴住皮肤。**

② 摩动至皮肤发红为度。

(16)按神门法：

姿式：直坐或平卧，前臂平伸、手掌向上，医者坐其侧。 操作方法：医者以手拇指置肘窝正中处，自上向下经内

**关至掌心劳宫穴止，反复操作1~2分钟。然后，再以一手拇** **指指肚置内关穴处，另一手拇指按压神门穴，固定不动，反**

复按压3~5分钟。 操作要领：

① 前臂操作时，手法应从轻从缓。

② 用力大小以能耐受为度，神门穴可配合指掐法。

(7)按阴陵法：

姿式：平卧位、下肢伸直、医者坐其侧。

操作方法：医者以拇指置膝关节内侧胫骨粗隆下方阴陵 泉穴，沿小腿内侧向下推动至内踝上方三阴交穴处止，反复 操作1~2分钟。然后再以两手拇指并置阴陵泉穴，按压3~ 5分钟。

**操作要领：**

**①** **沿小腿内侧推动要均匀用力，不要用力太大。**

**②** **按压穴位时可配合揉法。**

**5.** **推拿辨证论治**

**(1)阴虚火旺型：**

**主证：多梦、梦中遗精、睡眠不宁、头晕头昏，心胸烦** **闷、疲乏无力，小便黄少发热，舌质红、脉细数。**

**治则：滋阴清火、益肾固精。**

按摩配方：1)下腹摩按法；2)横摩骶法；3)束腹法；

4)腰横摩法；5)小腿内侧揉捏法；6)按神门法。

(2)肾阳亏虚型：

主证：阳萎不起，或起而不坚，或滑精频作，精神萎靡， 面色觥白、恶寒怕冷、腰背酸软、大便稀薄，小便清长，舌 淡苔白，脉细弱。

治则：温补肾阳、益肾固精。

按摩配方：1)脐旁横摩法；2)下腹横摩法；3)按下腹 法；4)叠掌按腰法；5)点肋补气法；6)揉命门法。

(3)心肾不交型：

主证：遗精、早泄、记忆力减退、心烦、失眠、口干津 少，夜尿多，小便短涩，腰酸腿软，舌质红，脉细数。

治则：滋阴清火、交通心肾。

按摩配方：1)宽胸法；2)点按侧胸腹法；3)摩下腹 法；4)束腹法；5)腰横摩法；6)按阴陵法；7)指分腰法

(4)肾精亏损型：

主证：滑精、阳萎、发白早衰，精神不足、脑力减退， 牙齿松动，耳聋、眼眶有黑晕，性欲减退，舌淡苔薄，脉细 弱。

**治则：补肾益精。**

**按摩配方：1)腰横摩法；2)指分腰法；3)横摩骶法；**

**4)按下腹法；5)耻骨上横摩法。**

(5)肾气不固型

**主证：心慌、气短、滑精早泄、小便清，量多，面色淡**

白，腰背酸软，舌淡苔薄白，脉沉细。 治则，固摄肾气。

按摩配方：1)掌分腰法；2)叠掌按腰法；3)背部挤 推法；4)揉命门法；5)按下腹法；6)耻骨上横摩法。

(6)阴阳两虚型：

主证：头晕眼花、心悸、气短、怕冷肢凉，腰酸腿软、 足跟痛、夜尿频、阳萎、遗精、早泄、腹泻等、舌质淡或红， 苔少、脉弱或结代。

治则：滋阴补阳，固精止泻。

按摩配方：1)背部挤推法；2)腹肌拿提法；3)腰横 摩法；4)揉命门法；5)揉三阴交法；6)揉足三里法；7)按 下腹法。

**(五)气功疗法**

1. 什么是气功疗法：气功也叫医疗练功，是由古代“导 引”练功法中发展出来的。是锻炼意识的高度集中，并与呼 吸相配合的一种练功方法。气功疗法是深受广大群众欢迎的 一种自我疗养方法。

气功锻炼看起来不费很大力气，实际上却是一种“身随 意动”的全身运动，它包括练气、练意、练身三个内容。

练意，就是强调思想高度集中，这种高度的思想集中不 能带一点强制性，而是锻炼的自然结果。练功时，脑袋里轻 松愉快，不能思考一点别的事情，要求达到“入静”的境地，

**犹如万物皆逝、连自己的身体也飘渺无影了。**

**练身就是放松全身的肌肉，要练得身体各部分软组织随** **意所动。练功时，全身肌肉立即松弛，不能有任何部位拘紧。**

**练气，就是用调节呼吸的方法，使呼吸与练功的动作相** **呼应，什么时候须呼气、什么时候要吸气，要求配合协调。**

2. 气功的作用：气功是一种意识性很强的主动性锻炼， 可使人的经络疏通、气血调和、阴阳平衡、精神安宁、强健 筋骨、扶正祛邪、增强体质。它充分发挥了人体内在的积极 性，达到有病治病，无病强身的目的。

3. 气功锻炼的基本原则：练气功要有恒心，坚持锻炼， 不能半途而废；有耐心，不怕吃苦，细心领会功法；有信心， 刻苦训练，意气相随，定能“得气”(练功到一定阶段、一定 程度，自然而然产生酸、麻、胀、热等感觉)有决心，辨病 情，循序渐进，定有良效。

4. 气功常用的功法

(1)放松功：是用主动意识引导全身放松的方法。

① 姿式：练功时， 一般取平卧位，也可采用侧卧或坐 位。无论坐与卧，均需将身体安置舒坦，使全身自然放松。

平卧时，头自然正直，枕头高低适宜，两臂自然放置身

**体两侧，两腿自然伸直。**

坐位时，胸略前倾，双肩及双肘自然下垂，两手及前臂 自然放在大腿上。

侧卧时，一般右侧卧、头部舒适，平稳着枕。下面一手 自然弯曲，放置在枕头上或枕旁。手半握拳状，下面一条腿 自然伸直，上面一条腿自然屈曲放在下面的腿上。上面的一 只手，轻轻放在髋骨上，身体自然弯曲。在以上体位下，两 眼轻闭、口自然闭合，舌舐上颚。

**②** **呼吸：调节呼吸，吐故纳新，有助思想安静和身体** **放松。呼吸调整不当，可出现胸闷、气短、情绪紧张等。**

**自然呼吸法：指平时自然习惯呼吸，初练功时可采用。** **腹式呼吸法：用腹壁的起伏来调整呼吸，吸气时腹部膨**

起，呼气时腹部凹陷。

**口鼻呼吸法：即呼吸时要口鼻分开。吸气时用鼻，呼气**

时则用口。

**胎息呼吸法：是利用胸腔、腹腔最大限度吸足新鲜空气** **与呼出二氧化碳，并使呼吸次数最大限度减少。**

③ 入静

**练功的姿式与呼吸调整后，再加强入静的锻炼，入静简** **单地说就是思想安静，什么事情都不能想，任其松静自然。** **常用的入静方法有默念法、数息法，意守“丹田”法。**

**默念法：待以上姿势调整后，随自然呼吸默念“松”、** **“静”二字或“身体松”、“思想静”等词句。呼气时念松，吸** **气时念静。默念的词句一般是简单的词组或字，反复默念数** **遍可诱导身体放松，思想安静。每次约30分钟左右，每日**

1～2次。

数息法：练功时先要心静、然后慢慢开始，从一到十， 周而复始，反复默数。亦可随呼吸计数， 一呼一吸为一数， 连续计数。这样可促使思想集中，排除其它念头， 一般数息 几百次，待思想安静，心情平稳后，就可不必连续数息。

意守“丹田”法：“丹田”指脐下小腹部位，意守丹田， 即是把思想集中到“丹田”,气沉“丹田”,从而排除杂念， 达到入静状态。意守“丹田”不能勉强硬守，不能死守，要 似守非守，不可过分用意。

(2)站桩功：

① 姿势：

可分为自然站桩、圆式站桩、下按式站桩和混合式站桩 四大类。按其每种姿势的难度又分为高位站桩、中位站桩与 低位站桩。高位站桩，架式较高，两膝关节微曲，不大费力。 中位站桩介于高低位站桩中间，消耗一定的体力。低位站桩 消耗体力大，小腿与地面尽量垂直，大腿与地面平行、两足 跟必须着地。

自然式站桩：两腿叉开，两足间距同肩宽，头正视前方， 胸不挺不弯，膝关节微屈，右手在外，左手在里，手心向内， 叠放在小腹上。

三圆式站桩：分抱球式和环抱式。抱球式手臂弯曲呈半 圆形，两手似抱球状，掌心相对，距眼前一尺左右。眼睛平 视。环抱式两手臂屈曲得大，似抱树状，掌心朝内，置胸前 两尺左右。站立姿势可根据本人情况，取高、中、低位来练 习。

下按式站桩：两手弯曲，掌指朝前，前臂与地平行，掌 心向下，五指分开，成下按式。眼睛平视，可按本人情况取 高、中、低位来练习。

混合式站桩：

双臂松垂：双脚平行叉开与肩同宽，身体基本正直，双 眼平视、唇齿相着，含胸拔背，两手掌心向内，沉肩自然下 垂，全身肌肉放松。

飞龙平伸——在上式的基础上，头、颈、胸腹不动，两 手水平前伸、掌心向下，五指并拢，膝关节微曲。

如意对掌——在上式的基础上，向前平伸的两手掌内转 相对成如意对掌。

胸前顶鸽——在上式的基础上，将水平前伸的对掌向

下，曲肘内收，靠近胸前、两手中指互相轻微接触。

展翅飞翔——在上式的基础上，将胸前两臂平行外展分 开，转向两侧。

胸前下按——在上式的基础上，两臂转向正前方、伸直 下垂、距离膝关节30厘米左右。

以上各节可根据体力强弱，决定练习时间的长短和站桩 高低的程度。初学者要循序渐进由高位站桩逐渐到低位站 桩，练功时间从短到长。 一般每节从1分钟逐渐增加到10 分钟，总练习时间从10分钟增加到一小时。

站桩时要注意，两脚平行站立与肩同宽，上体基本正直， 头端正、目平视、轻闭口唇，含胸拔背，沉肩垂肘，全身肌 肉尽量放松。臀部下坐屈膝时，膝关节投影不能超出脚尖， 足根不能离地。

② 呼吸：同放松功调息法。

③ 入静：同放松功入静法。

1

④ 收功：两腿逐渐伸直的同时两手向上提，掌心向上， 掌指相对，同时吸气，当手掌提至颈前时，翻掌，掌心向下， 下按，同时呼气、连续做三次收功。

或两腿逐渐伸直的同时，两手向上提，掌心向上，掌指 相对，当手掌提至颈前时，翻掌到头后，继续上升到头顶， 掌心向上，同时吸气、翻掌，掌心向下，往头前方下按，至 腹前同时呼气。

在收功后，可将两手掌擦热，可做揉头发搓脸20次。

**(六)经验方集锦**

我们参考有关文献，并根据自己的临床体会，现将比较 有效的验方汇集如下。以供读者和本病患者在进行自我疗养 时选用。

**1.** **精子数少、成活率低：**

**方一；(《上海中医药杂志》1981年12期)**

**柴狗肾一具** **韭菜子15克** **蛇** **床** **子** **1** **0** **克** **五味子10** **克** **菟丝子30克** **补骨脂12克** **桑螵蛸30克** **覆盆子15** **克** **生山药15克** **车前子(包)9克** **盐知柏各9克** **全当** **归12克，每日一剂，水煎服。**

病例：××,婚后十年无子，精子成活率仅10~20%,

**服上方120剂，次年爱人顺产一男孩。**

**方二：(《山东中医学院学报》1979年第二期)**

枸杞子9克 菟丝子9克 五 味 子 9 克 覆盆子9克 车前子(包)9克 党参15克 白 术 9 克 茯苓9克 仙灵 脾 9 克 川断12克 当 归 9 克 甘草6克，每日一剂，水煎 服。

病例：向××,男，28岁，工人。婚久不育，精液检

**查：精子5~7条/高倍视野，服上方百余剂而孕，生一男孩。** **方** **三** **：**

枸杞子30克 覆盆子30克 川附子24克 蛇床子30 克 菟丝子30克 炙草30克 山药30克 破故纸30克 柴狗肾一具 益智仁30克 淫 羊 藿 3 0 克 五 味 子 1 5 克 山 萸肉9克 韭菜子15克 紫 河 车 3 0 克 巴戟天30克 上 肉桂24克 鹿鞭一具 熟地30克 砂仁15克，上药共为细 末，配成水丸，每次服9克，日2次。

**病例：李××,男，36岁，工人。婚后近五年爱人未** **孕。化验精液：精子计数及成活率均不正常。服上方一料，** **爱人怀孕但流产，后又服上方一料，足月顺产一女孩。**

**2.** **精液不液化：** **方** **一** **：**

知柏地黄丸。每次服一丸，每日2次； 颠茄片，每次服16毫克，每日2次。

上药同时服用， 一般经1~2个月精液即能液化。

笔者曾用上法治疗精液不液化患者8例，服药后检查均 液化。病例：张××,男性，27岁，病历号151226。婚后 二年余不育。查：外生殖器无异常，于1982年6月5日检查 精液常规，24小时不液化，无法计数。服上药一个多月， 1982年8月18日复查精液，已液化，计数一亿六百万，成 活率40～45%。

**方二：**(《山东中医学院学报》1979年第二期)

知母9克 黄 柏 9 克 生、熟地各12克 赤白芍各9 克 丹参30克 仙灵脾15克 丹 皮 9 克 车前子(包)9克 双花30克 生甘草6克，每日一剂。水煎服。

作者用上方治疗精液不液化患者2例，均愈。病例：李 ××,男，36岁，工人。结婚七年爱人未孕。曾患前列腺炎， 有时腰痛，睡眠多梦。自1971年2月24日起至就诊日止， 作精液检查10余次，除一次未报液化时间外，其余各次均不 液化，有数次报告24小时不液化。曾用中西药治疗(服中药

**400余剂，多为助肾阳药),效果不佳。于1976年6月9日** **来诊，服上方27剂后，8月2日复查精液常规，30分钟液** **化，精子计数61,000,000/毫升，50%以上活动力好。继服**

上方10剂后，其爱人怀孕，于1977年7月22日足月顺产一 男孩，重3,800克。

3. 不射精：

方一：(《山东中医学院学报》1979年第二期)

知 母 9 克 黄 柏 9 克 生 、 熟 地 各 1 5 克 山药12克 山萸肉12克 丹 皮 9 克 泽 泻 9 克 云 苓 9 克 生 甘 草 6

**克，水煎服，每日一剂。**

**此方适用于热灼肾阴，相火偏旺，阳强难倒，不能射精** **者。**

**方** **二** **：**

**鹿角10克** **龟板10克** **党参12克** **枸杞子10克** **五** **味** **子** **8** **克** **菟丝子10克** **韭菜子9克** **陈** **皮** **9** **克** **茯苓10** **克** **车前子(包)10克，水煎服，每日一剂。**

**此方适用于肾气虚弱、命门火衰、性欲低下、腰膝酸软、** **不能射精者。**

**方** **三** **：**

**菖蒲10克** **远志10克** **麝香(化冲服)0** **.** **3克，水煎** **内** **服** **。**

**方四：(《黑龙江中医药杂志》1982年第二期)**

**炒茴香、川芎各6克** **元胡、没药、蒲黄、炒灵脂、川** **牛膝各10克** **当归、赤芍各12克** **琥珀末(冲)3克。**

此方适用于实证患者，性交时常常自感少腹、阴囊部胀 涩抽痛，不能射精。

病例：陈×,性交不射精，阳强难倒，性欲亢进，小腹 胀痛不适，尿道干涩发烧，舌质暗红苔干，脉弦有力，初以 相火偏旺论治，投龙胆泻肝汤不效。后拟少腹逐瘀汤，活血 化瘀、通关利窍论治。即服上方10剂后，诸症悉除，并能射 精。

4. 阳萎、早泄所致不育：

方一：(《山东中医学院学报》1979年第二期)

阳起石30克 淫羊藿15克 巴戟天9克 胡芦巴9克 炙黄芪15克 炒白术9克 广木香9克 广 陈 皮 9 克 炙 甘草6克 羊睾丸一对为引，水煎服，每日一剂。

病例：康××,28岁，干部。婚久不育，阳萎不能行房 事。1976年3月病情加重，除阳萎外伴有严重的神经衰弱， 夜不能眠，周身无力，沉默寡欢。服上方6剂而愈，1977年 初其妻生一女孩。

**方二：(《中医杂志》1981年第四期)**

**蜈蚣18克当归、白芍、甘草各60克。**

先将当归、白芍、甘草晒干研细，过90～120目筛，然 后将蜈蚣研细，再将两种药粉混合均匀。分为40包(也可制 成水丸),每次服半包至一包，早晚各1次，空腹用白酒或黄 酒送服。15天为一疗程，忌食生冷、气恼。

作者用上述方法治疗阳萎737例，近期治愈(阴茎勃起 坚而有力，同房能成功)665例，占88.9%,好转(阴茎勃起 坚而有力，或时好时差，同房勉强成功或不能成功),并继续 治疗者77例，占10.4%,无效5例占0.7%。服药后仅个别 人有轻度浮肿，可自行消失。

病例：黄××,52岁，工程师，病历号401,阳萎7年。 1973年再婚发现阳萎，夫妻感情一般，同房从未成功。既往 患神经衰弱，泌尿系常规检查正常，曾用中药、西药、针灸 等多种方法治疗，出访美国、日本时均经治疗。自费医疗花 千元以上均无效。经用上方治疗一周，勃起坚而有力，同房 三次均成功。

方 三 ：

煅龙骨15克 煅牡蛎15克 五 味 子 6 克 茯 苓 9 克 桑螵蛸6克 煅白石脂9克 芡 实 9 克 菟丝子9克 韭菜 子 6 克 金樱子9克，水煎服，每日一剂。

此方主要适用于肾气不固、早泄遗精、神疲乏力所致不 育患者。

**5.** **死精子过多：**

**方一：(《山东中医学院学报》1979年第二期)**

**知母9克** **黄柏9克** **生地15克** **双花30克** **蒲公英**

**15克** **赤、白芍各9克** **丹参15克** **当归12克** **川断15**

**克** **甘草6克，水煎服，每日一剂。**

**此方以滋阴清热为主，佐以补气养血之剂，主要适用于** **因慢性前列腺炎、精囊炎所致死精子过多，不能生育者。**

**方二：(《山东中医学院学报》1979年第二期)**

**菟丝子9克** **枸杞子9克** **五** **味** **子** **6** **克** **覆** **盆** **子** **9** **克** 车前**子(包)9克** **川断15克** **当归15克** **仙灵脾15克鹿** **角霜6克** **肉桂1** **.** **5克** **熟地12克，水煎服，每日一剂。**

此方适用于肾气虚弱，性欲稍减低，无慢性前列腺、精 囊炎者。病例：贾××,男，35岁，军人。婚后6年爱人未 孕，于1976年7月26日就诊。自述性欲略低，有时腰痛， 化验结果：精液液化时间正常，精子数136,000,000/毫升， 死精子占3%,畸形者占34%。服上方15剂后症状好转，于10 月8日化验检查，精液液化时间正常，精子数138,000,000/ 毫升，死精占垃(较前明显减少)畸形者占34%。继服上方 6剂后女方怀孕，于1977年7月15日足月顺产一男孩，重 3750克。

方三：(《北京中医学院学报》1982年第一期)

鱼腥草20克 凤尾草15克 土茯苓15克 草薛12克 车前草15克 漏芦10克 川楝子12克 莪术12克 丹参 1 5 克 丹皮10克 益母草15克肉苁蓉12克女贞子10 克 麦冬10克 生甘草8克，水煎服，每日一剂。

此方主要用于慢性前列腺炎、精囊炎所引起的不育患 者。作者报道用上方治疗慢性前列腺炎50例，治愈率为

28%。

**(七)常用中成药介绍**

男子不育症的发病过程是非常缓慢的，“冰冻三尺，非一 日之寒”。因而在治疗上需要的时间也比较长，并不是几剂汤 药就能解决问题的。然而绝大多数患者由于工作、学习、生 活等各方面的原因，不容易作到天天煎药服药，所以治疗本 病大多以服中成药为主。中成药服用方便，价格较便宜，用 之得当，疗效颇佳。患者可以根据自己的具体情况，购来服 用。

这里仅向读者介绍一些目前临床上常用的中成药。 一般 药店均有出售。

1. 五子衍宗丸(又称五子补肾丸)

**药物组成：菟丝子、五味子、枸杞子、覆盆子、车前子。**

蜜丸。

功效：滋补肾水，添精补髓。

**适应症：由阴虚气亏、肾水不足引起的阳萎遗泄，小便**

后余沥不清，婚久不育，以及气血不充，须发早白等症。

**用法用量：每次服1丸，每日2次，以温开水或淡盐汤**

送服。

2. 六味地黄丸

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯 苓。蜜丸。

**功效：**滋补肝肾。

适应症：由肾阴不足引起的身体消瘦，形容憔悴，头晕 耳鸣，遗精滑泄，舌燥咽干等症。

用法用量：每次服1丸，每日2次，以温开水送服。

3. 人参鹿茸丸

药物组成：人参、补骨脂、鹿茸、巴戟天、当归、杜仲、 牛膝、菟丝子、茯苓、黄芪、龙眼肉、五味子、黄柏、香附、 冬虫夏草。蜜丸。

功效：滋肾益气、补血生精。

适应症：由肾精亏损引起的气血两亏，精神不振、目暗 耳聋、遗精盗汗、腰腿疫软、男子不育及妇女血寒、子宫寒 冷、崩漏带下等症。

用法用量：每次服1丸，每日服1~2次，以温开水或黄 酒送服。

**4.** **三肾丸**

药物组成：鹿肾、狗肾、驴肾、山茱萸、黄芪、龟板、 人参、当归、附子、茯苓、于术、熟地黄、淫羊藿、补骨脂、 枸杞子、沙蒺藜、鱼鳔、阿胶、杜仲、菟丝子、鹿茸、肉桂。 蜜丸。

功效：滋阴益气、补肾壮阳。

适应症：由肾气虚弱、命门火衰引起的阳萎不举、腰腿 疫痛、精神疲倦、食欲不佳，婚久不育等症。

用法用量：每次服1丸，每日服1~2次，以温开水送 服。

5. 大补阴丸

药物组成：黄柏、知母、熟地黄、龟板、猪骨髓。蜜丸。 功效：补肾水、降虚火。

适应症：因肾阴不足，相火偏旺引起的耳鸣耳聋及阴虚 发热，遗精盗汗等症。

用法用量：每次服1丸，每日服1~2次，以温开水送 服。

6. 左归丸

1 之 , 2 2 有 之 日 之

**药物组成：熟地黄、枸杞子、鹿角胶、龟板胶、菟丝子、** **山茱萸、山药、怀牛膝。蜜丸。**

**功效：滋补肾水，调养精血。**

**适应症：由肾精亏损引起的腰腿疫软、自汗盗汗、遗精** **白浊、神疲口燥、头目眩晕、眼花耳鸣等症。**

**用法用量：小丸每次服10克，大丸每次服1丸，每日2**

次，以温开水送服。

**7.** **右归丸**

**药物组成：熟地黄、制附子、肉桂、山药、鹿角胶、枸** **杞子、当归、山茱萸、杜仲、菟丝子。蜜丸。**

功效：温补肾阳。

**适应症：由先天不足、命门火衰引起的脾肾虚寒、劳伤** **过度、腰疫腹痛、阳萎不举、畏寒怕冷、小便自遗等症。**

用法用量：每次服1丸，每日2次，用淡盐水送服。

8. 全鹿丸

药物组成：全鹿、楮实子、巴戟天、黄芪、胡芦巴、牛 膝、锁阳、枸杞子、五味子、党参、甘草、天门冬、肉苁蓉、 茯苓、杜仲、当归身、麦门冬、菟丝子、补骨脂、秋石、花 椒、川芎、小茴香、大青盐、生熟地黄、芡实、覆盆子、陈 皮、山药、白术、续断、沉香。蜜丸。

功效：温肾壮阳，固精益气。

适应症：由肾阳亏损引起的精神衰惫，神志不宁，头眩 耳聋、遗精盗汗、面色萎黄、婚久不育，腰膝无力及妇女血 亏，崩漏带下等症。

用法用量：每次服1丸，每日服2次，以温开水送服。

**9.** **金匮肾气丸(桂附地黄丸)**

药物组成：熟地黄、山药、茯苓、牡丹皮、山茱萸、泽

**泻、附子、肉桂。蜜丸。** **功效：补益肾阳。**

**适应症：肾阳不足、腰膝冷痛、阳事不兴，小便不利或** **尿多等症。**

**用法用量：每次服1丸，每日2次，以温开水送服。**

**10.** **知柏地黄丸**

**药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、牡丹皮、泽** **泻、知母、黄柏。蜜丸。**

**功效：滋阴降火。**

**适应症：由于肾阴亏虚、相火妄动引起的骨蒸劳热、虚** **烦盗汗、腰背酸痛、梦中遗精等症。**

**用法用量：每次服1丸，每日服2次，以温开水或淡盐** **汤送服。**

**11.** **鱼鳔丸**

药物组成：鱼鳔、鹿角胶、鹿角霜、枸杞子、九节菖蒲、 菟丝子、麦门冬、沙蒺藜、天门冬、山茱萸、泽泻、赤石脂、 当归、五味子、莲须、车前子、柏子仁、白术、覆盆子、酸 枣仁、茯苓、巴戟肉、木香、花椒、石斛、杜仲、山药、远 志、牛膝、肉苁蓉、生熟地黄、地骨皮。蜜丸。

功效：滋阴补肾、添精益髓。

适应症：由气血虚弱、肾水不足引起的腰膝疲倦、梦遗 滑精、阳萎早泄、失眠健忘等症。

用法用量：每次服1丸，每日服2次，以温开水送服。

12. 锁阳固精丸

药物组成：鹿角霜、龙骨、韭菜子、牡蛎、锁阳、芡实、 莲子肉、菟丝子、牛膝、杜仲、大青盐、大茴香、莲须、补 骨脂、熟地黄、肉苁蓉、山药、巴戟天、茯苓、山茱萸、牡

**丹皮、泽泻、知母、黄柏。蜜丸。** **功效：补肾壮阳、温肾固精。**

**适应症：由于肾虚引起的阴囊潮湿、梦遗滑精、目眩耳** **鸣、腰膝疫痛、四肢无力等症。**

**用法用量：每次服1丸，每日服2次，以淡盐水或温开**

水送服。

**13.** **参茸卫生丸**

药物组成：人参、鹿茸、巴戟肉、桑寄生、党参、莲子、 白芍、锁阳、乳香、牛膝、香附、甘草、制附子、杜仲、何 首乌、枸杞子、茯苓、补骨脂、没药、龙眼肉、山茱萸、琥 珀、红枣、黄芪、肉苁蓉、山药、酸枣仁、覆盆子、牡蛎、 麦门冬、当归、续断、生熟地黄、肉桂、苍术、砂仁、龙骨、 沉香、远志、桔皮、木香、朱砂、白术。蜜丸。

功效：培补肝肾，益气养血，健脾益肾。

适应症：身体衰弱、精神萎靡，腰膝酸软、四肢无力、 健忘失眠、梦遗滑精，以及妇女崩漏不止、赤白带下等症。

用法用量：每次服1丸，每日服2次，以温开水送服。

14. 海马保肾丸

药物组成：海马、砂仁、枸杞子、远志、鹿茸、黄芪、 山药、白术、肉桂、锁阳、茯苓、人参、蛤蚧、熟地黄、肉 苁蓉、杜仲、狗脊、钟乳石、黄精、阳起石、龟板、巨胜子、 淫羊藿。蜜丸。

功效：滋阴益气、补肾助阳。

适应症：由肾气虚寒引起的阳事痿弱、精神萎靡、四肢 无力、梦遗滑精、潮热劳嗽、盗汗失眠、腰膝疫软、目暗耳 鸣、嗜卧少食等症。

用法用量：每次服6克，每日服2次，以温开水送服。

15. 萆薛分清丸

药物组成：草薛、乌药、菖蒲、益智仁、甘草。蜜丸。 功效：分清化浊利湿。

适应症：由肾虚、膀胱湿寒引起的小便频数，浑浊不清， 淋沥刺痛等症，相当于现代医学所讲的慢性前列腺炎等。

用法用量：每次服6～9克，每日服2次，空腹时以淡 盐水或温开水送服。

16. 龟龄集

药物组成：黄毛鹿茸、生熟地黄、补骨脂、人参、石 燕、急性子、大青盐、细辛、砂仁、杜仲、麻雀脑、丁香、 蚕蛾、硫黄、蜻蜓、朱砂、肉苁蓉、地骨皮、生黑附子、天 门冬、甘草、穿山甲、枸杞子、淫羊藿、锁阳、牛膝、菟丝 子、海马。散剂。

功效：补肾壮阳。

适应症：肾气虚弱、阳事不举、婚久不育、阴寒腹痛、 腰膝酸软无力等症。

用法用量：每服1.5克(即半瓶),每日服1～2次，以 温开水送服。

**(八)饮食疗法**

俗话说：“民以食为天”。食物是人们生活必不可少的东 西，饮食与人体的生命活动密切相关。在日常生活中，如果 能根据自己身体的需要，选择适当的食物，可以不断增进身 体健康，而很少罹患疾病，若饮食不节，既不定时又不定量， 则会损伤脾胃影响健康。

古人在生产和生活过程中，在与疾病作斗争中，逐步认 识到有许多食品不但可以充饥饱腹，而且可以作为药物，用

以防病治病。早在《周礼》 一书中就曾记载有专管饮食卫生 和营养的“食医”。在临床上我们也经常发现，医生在诊断 疾病和处方用药方面是正确的，但治疗效果却不理想。究其 原因，往往与患者饮用的食物有关，以致影响了药物的疗效。

目前，关于食物在防病治病中的作用，巳经引起人们的 普遍重视。医学界对此也发生很大兴趣，并正在进行广泛和 深入的研究。

**那么,男子不育症患者，适宜选择什么样的食物呢?现** **简介如下：**

1. 瓜菜类：

(1)韭菜：辛、甘、温，无毒。入肝、脾、肾经。

**功效：温中下气、补肾益阳、调和脏腑、暖胃、增进食**

欲、除湿理血。

**主治：腹中冷痛，胃中虚寒，泄泻便秘，腰膝冷痛，白**

浊遗精，小儿遗尿，妇人经闭血崩等症。

禁忌：患有痈疽疮肿及癣、皮炎、湿毒者忌食；阴虚火 亢者慎食。

说明：本品因性辛辣温热，虽有壮阳益肾祛寒之功，亦 能刺发皮肤疮毒，多食令人口气发臭和目眩。

韭菜子：韭菜子味辛温、无毒，入肝、肾经。补肝肾， 暖腰膝。主治梦中遗精，腰痛阳萎，小便频数、遗尿，女子 白淫白带。凡痈疽疮疡，皮肤湿疹，阴虚火旺者忌食。韭菜 子壮阳补肾作用比韭菜强，而温热性能亦胜于韭菜。

验方：韭菜子研粉，每日早晚服10克，以开水送服。治 阳萎、泄精。

(2)苦瓜(锦荔枝、癞葡萄):甘苦、寒、无毒。老瓜赤 色，味甘性平。入肠、胃二经。

功效：除热邪、解劳乏，清心明目；苦瓜的种子可益气

**壮** **阳** **。**

主治：胃热痛，湿热痢疾，呕吐腹泻，尿血，阳事不兴

**等症** **。**

说明：苦瓜味甘苦，性寒凉，故有解热清肠胃作用，胃

**寒体虚者应慎用。**

验方：苦瓜种子，炒熟研末，每次用10克，每日服2~

**3次，10天为一疗程，以黄酒送服。可治阳萎。**

(3)山药(淮山药):甘、平，无毒。入肺、脾、肾、胃 经。

功效：健脾、厚肠胃，补肺，益肾。

主治：脾虚泄泻，久痢，虚劳咳嗽，遗精带下，小便频 数，消渴，子宫脱垂。

禁忌：感冒、温热、实邪及肠胃积滞者忌用。

说明：鲜山药是一种日常食物，可当作蔬菜食用；干山 药入中药用，性质平和，多食无妨。

验方：每晨煮食山药四两，治子宫脱垂、遗精、脾虚泄 泻、消渴等症。

2. 鱼、肉类：

(1)鹿：鹿肉咸、温、无毒。入肾经。

功效：鹿肉为滋补强壮之品；鹿角补腰肾，强骨髓，通 乳汁；鹿茸补肾阳，益精髓，疗虚劳。

主治：鹿角治恶疮痈肿，折伤，腰背痛、乳汁不通，梦 遗滑精，虚劳盗汗；鹿角胶治肾虚腰痛，牙龈出血，紫癜； 鹿茸治遗精、阳萎、早泄，腰膝痿弱。

说明：鹿肉可供食用；鹿角和鹿茸供药用。用鹿角熬的 胶为鹿角胶；熬膏所剩余的渣滓为鹿角霜。

验方：鹿角粉(或鹿角霜)加煅牡蛎、生龙骨各等分， 研细末，炼蜜为丸。每次6克，每日服2次，淡盐水送服， 治小便频数，腰膝痿弱，梦遗滑精，精少精薄，虚劳盗汗等 症。

(2)狗肉：咸甘酸、热、有小毒。入胃、肾经。

功效：安五脏，壮元阳，轻身益气，补胃、肾，暖腰膝， 补五劳七伤。

主治：气虚失眠，肾虚阳萎，遗精遗尿，腰膝冷痛。 禁忌：阴虚内热及热性病患者忌食。

说明：狗肉性热， 一般暑热天不食，患外感、发热、咳 嗽之症亦应忌食。

验方：狗肉一斤，黑豆二两，炖烂食，治年老或肾虚耳 聋，遗尿、阳萎等症。

(3)麻雀：甘、温、无毒。入脾、肾经。

功效：壮阳补肾，暖腰膝，缩小便，治崩止带。 主治：肾虚阳萎，百日咳。

说明：麻雀性燥热，凡阴虚火旺或内热者勿食。麻雀屎， 即中药白丁香。

验方：麻雀肉煮熟食之， 一 日吃3~5只；或食雀蛋每 日10个，治阳萎及头晕。

(4)虾：甘、温、有小毒。入肝、肺经。

功效：壮阳托疮，治风痰，下乳汁，益肾强精。 主治：肾虚阳萎，风痰、乳汁不通。

禁忌：患有皮肤湿疹、癣症、皮炎、疮毒等皮肤搔痒症

**者以及阴虚火旺者勿食。**

**说明：虾肉性温，是一种发物，虽有壮阳、益肾、补精** **之功。但也有托疮、发疥、动风热之弊，不宜多食。**

验方：鲜大虾，糯米甜酒炖服，每日早晚适量食之，治 阳萎。

(5)海马(马头鱼):甘咸、温、无毒。入肝、肾经。 功效：补肾壮阳，调气活血。

主治：阳萎遗尿，虚喘，难产，疗疮肿毒。 禁忌：阴虚火旺者勿食用。

说明：海马性温，可代蛤蚧治疗阳虚。广州居民常用来 治疗颈淋巴结核。

验方：海马一对浸酒两周后，常饮，治肾虚阳萎。

(6)海参(刺参):甘咸、微寒、滑、无毒。入肺、肾、 大肠经。

功效：补肾益精，养血润燥，除湿利尿。

主治：精血亏损，虚弱、劳怯，阳萎，梦遗，小便频数 等症。

说明：海参性滑，凡脾弱不适，痰多便滑者勿食。

3. 其 它 ：

(1)胎盘(紫河车、胞衣):甘、咸、温、无毒。入肝、 脾、肾经。

功效：益气养血，滋肾补精。

主治：虚劳气血两亏，骨蒸羸 (léi, 音雷，瘦弱之意) 瘦，劳嗽吐血，神志恍惚，梦遗泄精，男子精衰，女子不孕 等症。

说明：胎盘药名紫河车，有滋补充血，益肾助孕之作用。 服法：取健康无病产妇之新鲜胎盘，洗净恶血，蒸熟或炖熟 食之。

(2)肾(常用猪肾和羊肾):性平无毒。入肾经。 功效：补肾气，益精髓，通膀胱，治虚劳。

**主治：腰背酸痛，阳萎遗精，消渴，耳聋，尿频、遗尿** **等症。**

**说明：肾一般多炖服，或与其它药物同煎服，亦可将肾** **脏烘干，研末分次服用。** **一般忌用铁器制作。**

验方：猪腰一对与杜仲一两，或核桃肉一两，同煮食之， 治肾虚腰痛，阳萎遗精。

(3)外肾(包括阴茎和睾丸，常用有狗外肾、驴外肾、牛 外肾、羊外肾等):性温、味咸、无毒。入肾经。

功效：补肾益精。

主治：阳萎遗精，精少不育，腰痛、尿频，带下等症。

说明：外肾多烘干研末，与其它药物作成丸剂，亦可入 汤剂服用。

4. 药用果品：

(1)沙枣：又称红豆。为落叶灌木或小乔木，高5~10 米，果呈椭圆形。秋季成熟，果肉肉质。味甜或酸甜。功能 健脾胃，止泻，固精，调经，镇静，强壮。

用法：用干品30克，山楂片30克(炒焦),水煎，睡前 服，每晚一次。可防治遗精，腰酸腿软，精神不振等。

(2)树莓：又称托盘。为落叶灌木，高达1~2米。果呈 球形，由多数小果聚合而成，直径约1厘米。夏末秋初成熟， 熟时深红色，饱含汁液，味酸甜。本品味酸、甘，性温。功 能补肝肾，固精，缩小便。

用法：干品30克，桑螵蛸15克，共炒黄，研成细末， 分为三包，每晚用米酒(或温开水)送服一包。可用以防治 遗精、阳萎、遗尿及尿频等。

(3)白果：又称银杏、公孙果。种子的种仁为可食部分， 有微弱豆腥气，微甜，微苦。秋季果成熟时采收。本品味甘、

**苦、涩、性平，有小毒。功能润肺，定喘，涩精，止带。**

**用法：种仁15克，米酒30克，加水煮熟连渣服，每晚**

**1次。可防治遗精，肾虚引起的小便频数等。** **注意事项：勿过量服用，以免中毒。**

(4)芡实：又称鸡头米、鸡头子。表面棕红色，断面粉 白色，气微弱，味淡、微甜。本品味甘、涩，性平。功能补 脾，止泻，涩精。

**用法：芡实30克，炒至焦黄，研成粉，另加牡蛎30** **克，一起煎汤送服，每天早晚各1次。可用以防治遗精、滑** **精等** **。**

(**5)胡桃：又称核桃、合桃。果近圆球形，外果皮肉质，** 表面灰绿色，秋季成熟。果核大而坚硬，骨质，表面棕褐色， 布满凹凸不平的皱褶，内有形状极不规则的核仁为可食部分。 核仁被一木质隔层分为两瓣，味微甜而香，富油性。核仁味 甘，性温。功能敛肺，补肾。绿色果皮味苦，涩，性平，有 毒，可消肿、止痒。分心木(核中木质隔层)味苦，性温， 可补肾，涩精。

用法：胡桃仁30克，猪肾二个(切片),猪油少许，同 置锅中炒熟，趁热吃，每天睡前服，分三天服完。或用分心 木30克，水煎服，每天服2次。可用以防治肾虚腰痛、遗精 或精随小便出。

(6)莲子：又称莲米、莲实。莲子肉呈黄白色，肥厚，粉 性，气微弱，味微甜。莲子中央有一青绿色小芽(莲心),味 极苦。莲肉味甘、涩，性平。功能健脾止泻、养心益肾。莲 心味苦，性寒。清心火，止血，固精。

用法：莲心3克，水煎服。或用煅龙骨、莲子各等分， 分别研成细末，拌匀，每次6克开水送服，每日早晚各1次。

可用以防治梦遗及滑精。

5. 食疗方：

(1)肉苁蓉煲 (bāo, 音包。有两个含义， 一是指壁较陡 直的锅，如沙煲。二是用煲煮或熬，如煲粥)羊肾：

食物功效：肉苁蓉味甘酸咸，性温，入肾、大肠经。功 能补肾益精，润燥滑肠。羊肾，味甘性温，功能补肾气，益 精髓。肉苁蓉煲羊肾，有补肾、益精、壮阳功效。常用以治 疗肾虚阳萎、腰疫腿软、耳聋便秘等疾患。

用法：肉苁蓉15～30克，羊肾一对，煲汤调味服食。

(2)枸杞叶煲猪腰：

食物功效：枸杞叶味苦甘，性凉，入心、肾、肺、脾经。 功能补虚益精，清热止渴。猪腰即猪肾，味咸性平，入肾经。 功能治肾虚腰痛，遗精盗汗。枸杞叶煲猪腰，有补肾益精的 功效。可用以治疗肾虚遗精，腰膝疫痛，耳鸣耳聋等症。

用法：枸杞叶100～150克，猪腰一对，洗净切成小块， 加水煲汤，调味服食。

(3)杜仲煲猪肚：

食物功效：杜仲味甘，微辛，性温，入肝、肾经，功能 补肝肾，强筋骨，安胎。猪肚即猪胃，味甘性温，入胃经， 功能健脾胃，补虚损。杜仲煲猪肚，有补肾健脾，益精血， 强筋骨的功效。可用以治疗肾虚遗精，慢性腰腿痛等症。

用法：杜仲30～50克，猪肚约200克，洗净切成小块， 加水适量煲汤，调味服食。

(4)锁阳煲粥：

食物功效：锁阳味甘性温，入肝、肾经，功能补肾壮阳 益精，养血强筋，润燥滑肠。锁阳煲粥，有补肾润肠的功效。 可用以治疗肾虚阳萎、遗精，早泄，老年人气弱阴虚大便燥

结等症。

用法：锁阳15～30克，大米及清水适量，煮粥，调味 服食。锁阳可不吃。

(5)米酒炒海虾：

食物功效：米酒味甘辛性温，功能通阳活血。有兴奋作 用。海虾，一般用对虾或龙虾等海产虾。味甘咸性温。功能 补肾壮阳。米酒炒海虾，有补肾壮阳，强筋健骨的功效。常 用以治疗阳萎。

(6)阳起石牛肾粥：

食物功效：阳起石味咸性温，入肾经。功能温补肾阳。 牛肾味甘性平，入肾经。功能补肾气益精髓，除湿痹。阳起 石牛肾粥，有补肾壮阳的功效。可用以治疗肾虚阳萎，腰痛 膝冷等症。

用法：用牛肾一个，洗净切成小块，阳起石30克。先将 阳起石用三层纱布包裹，加水约2500毫升，煎一小时，取澄 清煎液，然后加入牛肾及大米约50克，煮粥，加油盐及葱白 调味服食。

**九、预防保健**

自古以来，中医对疾病的预防就很重视。早在《素问 · 四气调神大论》中就提出“不治巳病治未病”的以预防为主 的指导思想。男子不育症的药物治疗，往往效果不甚理想。 所以，对本病如果能及早地进行预防，以防患于未然，确实 是不育患者的福音。

预防本病，可从以下几方面着手。

**(一)要及时进行宣传教育**

自青少年开始，就应该经常地进行正确的思想教育。教 育他们要努力学习科学文化知识，积极参加文体活动，要心 胸开阔，做一个有理想、有抱负的青年，不要多愁善感，对 个人问题考虑过多。在青春发育时期，要适当地向他们讲授 生理卫生知识。对未婚和已婚青年，要提倡进行婚前教育， 向他们宣传生殖生理方面的有关知识，以便科学地指导青年 男女正确地认识两性关系，注意青春期性的卫生，使他们身 心能够得到健康的发育和成长。

**(二)勿过量饮酒及大量吸烟**

我们知道，酒中含有酒精，烟中含有尼古丁，这两种物 质对身体都是有害的。它们不但对全身有影响，而且对生殖 器官亦有一定影响，过量可以引起生殖器官充血，甚至发生 炎症，以致影响性功能和生育。有些学者报道：过量饮酒吸 烟者所生胎儿的畸形发生率要比不吸烟不饮酒者高得多。

**(三)及时治疗腮腺炎**

如果青少年时期患有腮腺炎，应当积极地进行治疗，并 适当注意休息，以防止并发睾丸炎。临床上有时遇到一些不 育患者，在进行体格检查时往往发现睾丸萎缩，睾丸功能失 常。追问病史，有些与患腮腺炎后并发睾丸炎有一定关系。 这一点必须引起家长和医务人员的高度重视。

**(四)消除有害因素的影响**

对接触放射线、有毒物品或在高温环境工作的不育患者，

如精液常规检查不正常，又不能用其他方面的因素进行解释 者，可以适当调动工作。半年之后，复查精液常规，若化验 结果明显进步或正常者，说明不育原因可能与接触放射线、 有毒物品及高温环境有一定关系。

(**五)性生活要适度**

性交次数不要过于频繁， 一般每周一次为宜。因为精子 的成熟时间一般需要5～7天，性交过频往往会引起精子数目 减少，精子成活率降低，甚至会造成性功能障碍，而影响生 育。如果能正确地利用女方排卵的时间进行性交，往往可以 提高受孕的机会。为了比较准确地掌握排卵日期，可让女方 连续测量3~4个月的基础体温。

**(六)治疗有关疾病**

因附睾炎、前列腺炎、精囊炎、精索静脉曲张、附睾肿 物等疾病所致不育者，应及时治疗这些疾病。

**(七)加强体育锻炼**

“生命在于运动”,根据自己的具体情况，选择一种比较 合适的运动方式，如打太极拳、练气功等，加强锻炼，持之 以恒。实践证明对性功能障碍患者确有很好的治疗效果。

**(八)生活起居要注意**

性功能障碍(如阳萎、遗精、早泄等)患者，宜清心寡 欲，精神舒畅，生活有规律，不要过度疲劳。平素不要过食 辛辣燥热等刺激性食物。每晚睡前宜用热水洗脚，睡眠时被 褥勿过厚过薄，内裤要松紧适宜，夜卧最好侧身屈腿。遗精、

早泄患者可配合提肛法调理，提肛法即在睡前自行收缩肛门， 收缩时作深吸气，舒张时作深呼气，一缩一舒为一次，每晚 作15～20次即可。

**附录：中药煎服法**

1. 煎药最好用砂锅，砂壶或搪瓷锅，铝锅较差，避用铁 器。

2. 药剂内凡注明“先煎”者如无特殊指定则先煎10~ 15分钟，然后再入他药。“后下”者，在他药将要煎好以前 5~10分钟再放后下药。“布包煎”(包煎药)者，用布袋包 好后再放入锅同煎。“熔化”(烊化)者则用煎好的汤药溶解 内服。“冲服”(分冲药)用煎好的汤药送服。

3. 煎药时加冷水应超过药面5分至1寸，第二煎水量 酌减 。

4. 如无特殊指定，一般煎药法为头煎沸后再煎20分钟， 二煎沸后再煎15分钟。但药品质地坚实者(如滋补药物)可 酌情多煎5～~10分钟，清解、发表药时间要短些。药液未沸 时用武火，沸后用文火，并须时常搅拌。

5. 头两煎药煎好后共计约300毫升左右(每煎药150~ 200毫升),小儿酌减。混合后若无特殊指定则分二次温服， 即早饭前及晚饭后各服一次。

6. 外用中药须按医嘱使用，水量按使用情况而定。