

# 试论弱性症

刘正华, 余加丽

腾冲县中医医院, 云南 腾冲 679100

[关键词] 弱性症; 病因病机; 临床表现; 类证鉴别; 临床治疗

[中图分类号] R256.59 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 05-0325-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.151

弱性症, 即性功能减弱、性力下降、性交之力减弱的一组症状, 是体内的发酵力量减弱的一种征象。其诊断大部归属于虚劳、薄精、精冷、早泄、阴冷、弱精症、少精症、性神经衰弱、天癸绝等疾病中。弱性症作为一个病证诊断, 其普遍存在于男科临床实践中。今不揣浅陋, 大胆提出弱性症, 以就教于同道。

## 1 性力的物质基础

性欲的旺盛, 性力的强弱, 以肾气的充盛和天癸的充实为物质基础。二八肾气盛、任脉通、太冲脉盛、天癸足、阳道雄壮勃大, 男施女受时, 精气满壮, 喷射而出, 急促有力。人年四十后, 肾气渐衰, 天癸随之渐少, 精液亦渐衰少, 性欲、性力也逐渐下降, 阳物虽举, 但举而不坚, 虽能交合, 但疲软无力, 交合几下, 阳物感热而发, 旋即精液流淌溢泄。王琦教授指出: “发育成熟的成年男性反应肾气强弱的外在征象便是阴茎的勃起以及勃起的坚度和持久时间、次数等”<sup>[1]</sup>, “肾气充足, 则生命力强、多长寿; 肾气亏损, 则生命力弱, 易早衰”, “性衰老较早者, 机体衰老亦较早, 而性衰老较迟者, 机体衰老亦较迟”。

性力有赖于气血的充盈灌注。《内经·五脏生成篇》曰: “肝受血而能视, 足受血而能步, 掌受血而能握。”同理, 茎受血而能勃。盖气至则血至, 血至则阴茎勃起刚劲、壮大硕热。正如晚清医家周声溢所说: “生殖器为海绵体, 非血壮不得举。其举也, 血力尽灌注于此。君火、相火皆运筹帷幄者也, 其决胜千里者则血也。血之热力足, 则生殖器无痿理也”<sup>[2]</sup>。也可以说, 血壮则性力满壮, 血之热力足则性力充足。

心气、肝气、肾气三至气足, 则性欲旺、性力足。明万全《广嗣纪要》曰: “男女未交合之时, 男子三至者, 谓阳道奋昂而振者, 肝气至也; 壮大而热者, 心气至也; 坚韧而久者, 肾气至也, 三至俱足, 女心之所悦也。”<sup>[3]</sup>肝气至则阴茎充血勃起, 心气至则阴茎粗大发热, 肾气至则阴茎坚硬持久。只有

在心肝肾三气来至, 阴茎显著充血, 勃大、发热、坚硬挺举, 才能性交。正如《素女经》所说“夫欲交接之道, 男候四至, 乃可致女九气。黄帝曰: 何谓四至? 玄女曰: 玉茎不怒, 和气不至; 怒而不大, 肌气不至; 大而不坚, 骨气不至; 坚而不热, 神气不至。故怒者, 精之明; 大者, 精之关; 坚者, 精之户; 热者, 精之门。四气至而节之以道, 开机不妄开, 精不泄矣……黄帝曰: 善哉, 女之九气, 何以知之? 玄女曰: 女人大息而咽唾者, 肺气来至; 鸣而吮人者, 心气来至; 抱而持人者, 脾气来至; 阴门滑泽者, 肾气来至; 殷勤咋人者, 骨气来至; 足拘人者, 筋气来至; 扶弄玉茎者, 血气来至; 持弄男乳者, 肉气来至。久与交接, 弄其实, 以惑其意, 九气皆至。”<sup>[4]</sup>王琦教授明确指出: “外肾为肾所主, 亦为肝所司, 外肾之营养、阴茎之勃发、性欲之产生等都必须任肝气条达舒畅的情况下才能正常进行。在性事活动中, 肝一方面能及时充分地供给外肾足量的血液而使阴茎骤然勃起和持续坚硬完成性事, 一方面又能在性事完成后及时迅速地调节外肾过多的血量使之松弛。”<sup>[5]</sup>

性力的强弱, 还与心君功能的强弱有关。《名医集览》: “精之蓄泄, 无非听命于心”, 清代杨西山《修真秘旨》“精由情感而动”“精脏足则气升于脑, 髓足则液化为精”“心主神明以司性欲, 心主血脉充精室以壮阳道”。气为血帅, 血为气母, 心气掣动血液运行以充精室、壮阳道, 阳道壮, 则性力壮。“所以任物者谓之心”“情欲之萌动, 阳物之兴举, 赖君火先动, 心君功能正常, 则阳道兴举如常”<sup>[6]</sup>。

用事之时性力的强弱, 阴茎伸缩挺举之软硬, 取决于心气、肝气、肾气的盛衰, 还有赖于足厥阴肝经、足少阴肾经、足阳明胃经、奇经八脉经气的充盈濡养。《灵枢·经筋》“足厥阴之筋脉, 结于阴器, 络诸筋”, 《内经》曰: “肾者, 作强之官, 伎巧出焉”, 高士宗说: “肾藏精, 男女媾精者, 鼓气、鼓力, 故肾者, 犹作强之官, 造化生人, 使巧由之出焉”。

[收稿日期] 2014-12-05

[作者简介] 刘正华 (1963-), 男, 主任医师, 主要从事中医临床工作。

张景岳《类经》：“宗筋者，众筋之所聚也，始之足三阴，阳明、少阳及冲任督跷九脉皆聚于此，故曰宗筋。”

## 2 病因病机

肾虚(心肾气虚、肾精亏)为本；心肝血虚、肝气郁滞、心血瘀为标；湿热(湿毒)、精瘀、痰浊、血瘀、瘀热为主要致病因素，虚(肾气虚、心肝血虚)、郁(肝郁气滞)、热(湿热下注、瘀热、热毒)、瘀(血瘀、精瘀)、浊(痰浊、精浊)为其发病的病理基础。

《素问·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，故真牙生而长极。四八，筋骨隆盛，肌肉满壮。五八，肾气衰，发堕齿枯。六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白。七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极。八八，则齿去。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。”“五八肾气衰”“人年四十阴气自半”，男子进入四十岁以后，肾气渐衰，天癸渐少，性的欲望及性力也渐渐自然降低减弱，阳道也不像以前那样完全合乎人意了。

现代人生存压力大，生活节奏快(不似古人悠闲)，竞争激烈，不进则退(很少能像古人恬淡虚无)，精神体力超负荷运转，晚睡早起，睡眠严重不足(不可能日出而作、日落而息)。家庭、婚姻、事业，社会责任、工作强度等等使男性的思想压力和身心随时处于紧张、烦劳、疲劳的状态(不可能志闲而少欲、心安而不惧、形劳而不倦)，劳于应付，疲于奔命，体力、心力极度透支，把身和心两方面的剩余精力消耗殆尽，常常导致肾精、肾阴以及阳气的过度消耗，以致性力下降、性能减弱。

当下之人，长期过食肥甘，处于富营养状态，生膏生脂，膏脂瘀滞脉络而变证百出，性力下降。当下之人，嗜饮浓茶、凉茶，嗜食烧烤饮料、油煎爆炒，过度吸烟酗酒，以致湿热内蕴积湿成浊而下注，则宗筋必弛纵而不坚举，或举而劲道不足，坚而性力不足。正如《医原》指出“欲保精者，更须调其饮食，凡煎炒辛辣之物，最易生热，不宜多食”<sup>[1]</sup>，《景岳全书》：“酒性淫热，非惟乱性，亦且乱精。精为酒乱，则湿热其半，真精其半矣”。当下之人，长期运动缺乏、久坐少动，导致枢机不利，大气不转，脾失运化，从而化湿、化痰、化浊，湿痰浊蕴于脉络，阳道疲软。当下之人，常常过度娱乐，“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，不知持满，不时御神，务快其心，起居无节，故半百而衰也”，似此过度娱乐，损阳伤精，以至用事之时性力不足。再者，长期置身于邪火欲火易动的环境中，每至思想无穷。心猿意马，意淫于外，暗耗真阴。正如朱丹溪说：“古人谓不见所欲，使心不乱。夫温柔之盛于体，声音之盛于耳，颜色之盛于目，馨香之盛于鼻，谁是铁汉，心不为之动也？”<sup>[1]</sup>

肾气和肝血是维持正常性力的关键。先天禀赋强势，则肾气有余，性力生生不竭；禀受薄弱，先天不足，则其势不雄，交合少力，交会疲软。《冯氏锦囊秘录》说：“盖先天二阴中，一点元阳，谓之祖气，此气禀之若旺，则后天虽有不节，其发生之势无穷。若禀受真阳不足，则阴精无自而生，虽投补益，总属后天，服之则旺，已之则衰，终非若祖气根深蒂固，生生不竭也。”<sup>[1]</sup>《素问·上古天真论》：“有其年已老而有子者何也？岐伯曰：此天寿过度，气脉常通，而肾气有余也。”同时，性欲、性力的强弱大小，减弱的迟早快慢，人与人之间的差异很大。

七情内伤，矢志之人，气郁者常易患弱性症。《妇科玉尺》：“气郁者，肝气郁塞，不能生胞中之火，则怀抱忧愁，而阳事因之不正。”《景岳全书·阳痿》：“若以忧思太过，抑损心脾，则病及阳明冲脉，气血亏而阳道斯不振矣。”《灵枢·经筋》：“足厥阴之筋病，阴器不用，伤于内则不起。”《素问·痿论》：“入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿。”宗筋者，众筋之所聚也。所愿不遂，肝失条达，阳气不得舒展，宗筋所聚之阳不满不壮，则性力无以满壮也。

瘀热是弱性症的重要病理因子。虚(肝肾精血不足，心脾气虚)致运血无力，无力帅血，血流缓慢，血液黏稠而结瘀，血瘀(血液的浓、黏、易凝、易聚状态)日久，郁而瘀热、瘀浊。瘀热瘀浊瘀滞精窍，真阳之气难达阴茎，其势举而不劲；瘀热阻滞阴茎脉络，气血精气不能充盈宗筋，宗筋失其鼓气、鼓力，从而盛势难以持久。正如王琦教授引《证治概要》：“阴茎以筋为体，宗筋亦赖气煦血濡，而后自强劲有力。”<sup>[2]</sup>另外，某些药毒内蕴，而致肝郁血瘀、肾虚性损。例如抗高血压药(如倍他乐克)，这些药物在治疗原发病的同时，也在不知不觉中缓慢的减弱着性欲和性力。

## 3 鉴别诊断

与性欲低下鉴别。弱性症患者本身对性有要求，有性交的欲望，也能进行性交，只是自感阴茎疲软，迫切寻医问药，要想恢复以前，重拾阳刚之气。性欲低下是不能引起性兴奋，也没有进行性交的欲望，性生活能力和性行为水平皆降低的病征，由于患者本身对性没有要求，就其本人而言，治疗与否没有多少意义。

与早泄鉴别。早泄是指交合时间极短，入户即泄，甚则临门即泄，且不能自我控制，以致不能继续进行交合的病征。多数交合时间不足2 min，抽插不足10次，不能适当控制射精，女性多半得不到满足，多由湿热相火扰动精室或肾气亏虚、精关失固所致。弱性症是性力减弱、性力不足的一种自觉症状。其性欲正常，阴茎的硬度不如以前坚挺，能交合，能适当控制射精，多数能使女方满足，但男方自己不能满足，性交时阴茎的力度、硬度总感大不如以前。

与阳痿相鉴别。阳痿是指性交时阴茎不能勃起，或虽有勃起，但不能插入阴道，或性交过程中因勃起不坚硬、勃起不能

维持，以致不能完成性交过程，其性的欲望较为正常。与弱性症的能勃起，能完成性交，只是性力减弱明显区别。

与勃起不坚鉴别。勃起不坚<sup>[1]</sup>，通常是指在性交时，射精之前阴茎勃起不坚硬，可完成性交过程。往往因性交勃起不坚硬求诊。勃起不坚是弱性症的症状之一，弱性症包涵了勃起不坚。

4 弱性症的治疗

常用的治疗方法为补虚(肾气虚、肾精亏、心肝血虚)、疏肝、通瘀(血瘀、精瘀)、利浊、化浊(痰浊、精浊)、泻热(湿热、瘀热)、排毒(风毒、热毒、湿毒、瘀毒)。配合调节饮食，调畅情志，加强运动。常用药物补虚：枸杞子、沙苑子、菟丝子、韭菜子、制何首乌、熟地黄、续断、益智仁、桑寄生、生黄芪、炙黄芪、当归。疏肝：柴胡、枳壳、橘核、赤芍、白芍、乌药。通瘀：僵蚕、水蛭、桃仁、川牛膝、红花、泽兰。通浊排毒：土茯苓、皂角刺、白芷。利湿泄热，通利湿毒：石韦、白花蛇舌草、败酱草、灯芯草、夏枯草、紫贝天葵。通瘀解毒：红藤、虎杖、马鞭草。健脾渗湿：茯苓、泽泻、薏苡仁。通阳动阳、温阳：桂枝、肉桂。剔风刮湿、强宗筋：蜈蚣、威灵仙。基本方：生黄芪 45~90 g，炙黄芪 30~45 g，菟丝子、沙苑子、威灵仙各 30 g，韭菜子 15~30 g，枸杞子、虎杖、薏苡仁各 20 g，熟地黄、柴胡、桂枝、赤芍、僵蚕各 15 g，桃仁、枳壳各 10 g，蜈蚣 2 条。

5 病案举例

段某，男，30 岁，2013 年 7 月 15 日初诊。主诉：自觉性功能减弱 1 年。患者 2 年来自感所愿不遂，工作不得舒展。近 1 年来患者自觉性功能减退，勃起的硬度不如从前、射精的力度和快感也大不如以前。患者本人多方积极求医问药，无持续满意效果。现间或夜尿 1 次。外生殖器正常，触之阴茎发凉(较手温足温低)。舌质红、苔黄厚腻，脉沉细，肾脉命门脉沉细弱无力。辅助检查：前列腺无压痛，质地软，均匀，且未及结节，前列腺液常规正常，B 超前列腺正常，尿常规正常，精液常规正常。诊断：弱性症(肾虚湿热淤热)。治疗：先以健脾渗湿解毒、通浊化瘀排毒、疏肝和营为主(待湿热、湿毒退后，再以补虚舒肝为主)。处方：薏苡仁、白花蛇舌草、

威灵仙各 30 g，泽泻、茯苓、土茯苓、皂角刺、石韦、柴胡、枳壳、橘核、桂枝、赤芍各 15 g，虎杖、桃仁各 20 g，牡丹皮、僵蚕、黄柏各 10 g。取 10 剂，每天 1 剂，每天 3 次，每次 250 mL，饭后 2 h 温服，嘱服药期间禁同房。2013 年 7 月 25 日二诊：诸症状消失，黄厚舌苔已退，阳道有跃跃欲试之感，湿热瘀毒已衰其大半，以补虚疏肝为主，通利湿热瘀毒为辅，方用基本方 10 剂；2 天 1 剂，每天 3 次，每次 250 mL，饭后 2h 温服。服药期间夫妻生活间歇 5 天以上。三诊：2013 年 8 月 19 日，舌质淡红、苔薄，肾脉及命门脉已较前有力，已有重拾当年之感。信心大增，守基本方加：桑螵蛸、金樱子、五味子各 10 g，芡实 20 g。取 10 剂，嘱服完 1 剂，休息 3 天，再服下剂。2013 年 10 月 24 日随访，均已治愈，夫妻和睦。

按：患者起于志意不遂、抑郁忧闷，火闭而闷其气，以致性力减弱，正如陈士铎《辨证录》：“志意不遂，则阳气不舒。阳气者，即肾中之真火也。肾中真火，原奉令于心，心火动而肾火应之；心火抑郁而不开，则肾火虽旺而不能应，有似于弱而非弱也。治法不可助命门之火，如助命门之火则火旺于下，而郁勃之气不能宣，必有阳旺阴消之祸；宜宣通其心中之抑郁，使志意舒泄，阳气开而阳痿立起也”。阴器为筋之余，又属宗筋之会，性力之强弱，在于肝经之盛衰，而肾为肝之母，心为肝之子，疏肝补肝而不补其肾，则肝之气无所生，补肝疏肝而不补其心，则肝之气有所耗，皆不能助肝以强其筋，助筋以盛男势，壮势以雄性力。

[参考文献]

[1] 王琦. 王琦男科学[M]. 2 版. 郑州：河南科技出版社，2007：60，81，94，1067，89，88，231.  
[2] 秦国政. 中华中医药学会第七届中医男科学术大会讲习与论文集[C]// 新编男科理论与临床. 昆明：云南省中医医院，2006：6-7，8.  
[3] 张有隽，哈孝贤. 中国性科学[M]. 太原：山西人民出版社，1992：213，542.

(责任编辑：骆欢欢)



※欢迎邮购以下书籍※ 中国秘方验方精选续集 (25 元)、岭南正骨精要 (15 元)、郁症论 (15 元)、儿童多动症 (25 元)、许小士儿科临床经验集 (13 元)、中药新用精选 (23 元)、简明中药成分手册 (58 元)、毒药本草 (90 元)、中医经典新探索与临床发挥 (15 元)、针灸精选 (23 元)、实用针灸临床处方 (15 元)、岭南针灸经验集 (42 元)、岭南中草药撮要 (45 元)、中药及其制剂不良反应大典 (48 元)、当代著名中医学家临床经验蒲周研究 (35 元)、岭南儿科双璧 (20 元)、外科专病中医临床诊治 (55 元)、消化科专病中医临床诊治 (60 元)、血液科专病中医临床诊治 (65 元)。购书款均含邮费。《新中医》编辑部