

论男子胞

张耀圣^{*}, 李彩芬²

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 中国中医科学院针灸研究所)

摘要 “一源三岐”是指冲、任、督脉共同起源于胞中, 在女子为“女子胞”, 在男子应为“男子胞”。旁证现代医学的分析法研究成果, 提出无论从位置、功能、临床等方面都可以推证, 前列腺是等同于“男子胞”的奇恒之腑, 冲、任、督脉源于前列腺, 分属于前列腺三个主要分区, 即任脉络属于移行区, 冲脉络属于中央区, 督脉络属于周围区。在这一理论指导下, 从临床实际出发, 论述了男子胞(即前列腺)疾病的特点、发病机理及治疗方药。

关键词 男子胞; 奇恒之腑; 前列腺; 冲脉; 任脉; 督脉

《素问·五脏别论》曰“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞, 此六者, 地气之所生也, 皆藏于阴而象于地, 故藏而不泻, 名曰奇恒之腑。”此为古人对奇恒之腑特征的表述, 明确了“女子胞”属于奇恒之腑。其实奇恒之腑是中空而容物似六腑, 藏精气而似五脏, 满而时泻也, 故不同于五脏六腑而名为奇恒之腑。既然女子有奇恒之胞, 那男子呢? 《石室秘录》曰“胞胎为一脏, 男女皆有”; “胞胎亦为脏, 虽胞胎系妇人所在, 然男子未尝无胞胎之脉”。此虽言男子有胞胎脉, 但未明确指出。《景岳全书》曰“胞者, 子宫是也, 此男女藏精之所, 皆得称为子宫。惟女子于此受孕, 因名曰胞。”张景岳认为, 男子藏精之所为子宫, 女子为胞宫, 具体男子子宫在哪里亦未明确。袁焯生《女科精华》曰“所谓精室在男子为精囊, 在女子为子宫, 精囊为藏精之所, 子宫为受孕之所”, 提出“精室”在男子为精囊。唐容川《医经精义》亦曰“女子之胞, 名血海, 名子宫, 以其行经孕子也; 男子之胞, 名丹田, 名气海, 名精室, 以其为呼吸之根, 藏精之所也。”可见前人已经有“精室”为奇恒之腑的认识。而精室究竟在何处? 古人未予明确。从冲、任、督脉的走行看, 《灵枢·五音五味》曰: 冲脉“起于胞中”, 任脉亦“起于胞中”。督脉《奇经八脉考》曰“督乃阳脉之海, 其脉起于肾下胞中。”由此可以看出, 冲、任、督三脉的共同起源, 即所谓的“一源三岐”, 而一源

究竟源于何处? 从“胞中”看应该是女子胞, 而在男子的“胞中”至今未明。按照“一源三岐”的经络起源部位看, 正是现代解剖学中的“前列腺”, 这样“前列腺”对应的“胞”就是“精室”或“男子胞”, 具有藏精气、满时泻的奇恒之腑的功能。

1 男子胞经络归属

前列腺是人体泌尿系统的重要器官, 位于膀胱与泌尿生殖隔之间, 形似一倒置的锥体, 包绕尿道前部。成年男性的前列腺形似一个栗子, 底部横径 4 cm, 纵径 3 cm, 前后径 2 cm, 重约 18 ~ 20 g^[1]。前列腺由腺组织及平滑肌构成, 其表面由结缔组织和平滑肌形成包膜。前列腺的腺组织由 30 ~ 50 个管泡腺组成, 最后汇成 16 ~ 32 条导管, 直接开口于精阜两侧尿道侧隐窝内, 与射精管口相邻^[1]。现代医学研究认为前列腺组织结构分区: 尿道周围腺占腺体的 1%; 移行区(属于腺体前内侧)占腺体的 5% ~ 10%, 是前列腺增生的高发部位, 也有 20% 的前列腺癌发生于此; 中央区占腺体的 25%, 此区发生癌肿概率为 5%, 亦可以发生炎症; 周围区占腺体的 75%, 75% 的前列腺癌发生于此, 是癌肿的高发区也是前列腺炎的高发区; 纤维肌肉区占前列腺的 1/3^[1]。

为什么会出现这种同一器官内不同的分区而发病不同的临床病症呢? 现代医学并没有给出更合理的解释, 而中医学亦无进一步的深入研究^[2-4]。古人的冲、任、督脉“起于胞中”, 究竟是如何络属男子胞? 《灵枢·逆顺肥瘦》曰“夫冲脉者, 五

* 通讯作者: ysz3129@163.com, 18610329658

脏六腑之海也。”“其上者，出于颡颥，渗诸阳，灌诸精；其下者，注少阴之大络，出于气街，循阴股内廉，入腠中，伏行肝骨内，……伏行出跗属，下循跗，入大指间，渗诸络而温肌肉。”《素问·痿论》曰：“冲脉者，经脉之海，主渗灌溪谷，与阳明合于宗筋，会于气街。”可归纳冲脉的功能为“十二经之海”，“冲脉隶于阳明”，“渗诸阳”，“渗三阴”。冲脉调节下部三阴三阳经脉气血，正气盛而邪气不易侵犯，一般不易发病。但由于冲脉上络于阳明胃且下滋养于少阴肾，多受胃和肾的影响。任脉为“阴脉之海”，其脉起于中极之下，少腹之内，会阴之分。张洁古曰“任者，妊也，为阴脉之妊养”；俞琰注《参同契》曰“龟纳鼻息，能通任脉”；《素问》曰“任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚”。归纳任脉的功能为阴脉之海，为阴脉妊养。阴脉包括手太阴、少阴、厥阴，足太阴、少阴、厥阴。手之三阴影响任脉于上部，足之三阴影响任脉于下部。也就是说，任脉之下部主要调节足三阴经脉的气血功能，而足三阴经内络属于肝、脾、肾，此三脏功能失调，一般会产生血瘀、痰凝、败精，形成有形之物，结于调节藏泻功能的男子胞——前列腺。《奇经八脉考》曰“督乃阳脉之海”；张洁古曰：“督者，都也，为阳脉之都纲”；俞琰注《参同契》曰“鹿运尾闾，能通督脉”。归纳督脉的功能为阳脉之海，为阳脉督纲。阳脉包括手太阳、少阳、阳明，足太阳、少阳、阳明。手之三阳影响督脉于上部，足之三阳影响督脉于下部。也就是说，督脉之下部主要调节足三阳经脉的气血功能，而足三阳经内络属于胃、胆、膀胱，此三脏功能失调，或相火亢盛，或湿热壅结、气化失常，或阳气衰微，阴毒凝结，形成有形之物，亦结于调节藏泻功能的男子胞——前列腺。

我们在深入研究冲、任、督三脉走行、功能特点，前列腺组织解剖和生理病理的基础上，结合临床体会，提出前列腺经络所属的新观点：任脉络入移行区，冲脉络入中央区，督脉络入周围区；即督脉络属于前列腺的周围带，任脉络属于前列腺的移行区，冲脉络属于前列腺的中央区。而且此三区结构相邻，功能互相作用，发病互相影响。由于古人发现了“一源三歧”的冲、任、督经脉运行，但并没有明确前列腺这一男子独有的、位于会阴深处的奇恒之腑；而现代医学发现并论证了前列腺及其分区，以及发生疾病的临床特征。综合古今的研究内容，我们提出了有关前列腺（男子胞）生理病理的解释。

2 男子胞本质

男子胞（前列腺）作为男性的奇恒之腑，具有收纳、调节十二经脉之气血，储藏肾精，满而溢泻，维持生育，调节阴脉、阳脉之海的功能。前列腺与冲、任、督脉具有密切关系，从三脉与前列腺所在部位看，冲、任、督脉下部可调节足之三阴、足之三阳经络之气血且络属脏腑。也就是说，前列腺（男子胞）的功能的正常发挥，受冲、任、督三脉的调节，间接受足之三阴三阳经及其脏腑的影响。当然，由于冲、任、督脉上部也在调节手三阴、手三阳及其络属脏腑的功能气血，所以手之三阴三阳经失调也会影响到冲、任、督脉，进一步影响到前列腺的功能。由于冲、任、督起源于前列腺，循环于人体的前后、正中及两旁，因此，前列腺功能的失调，可以影响到十二经脉，甚至五脏六腑。由此可见，前列腺疾病可以影响到全身十二条经脉，重点在于足之经脉，十二条经脉及其脏腑失调，也会导致前列腺疾病的发生。

在中医外科学中“经络气血辨证”是指导临床的重要规律。《灵枢·九针论》曰“阳明多血多气，太阳多血少气，少阳多气少血，太阴多血少气，厥阴多血少气，少阴多气少血”《外科启玄·明疮疡生十二经络当分气血多少论》曰“夫分经用药，当知气血多少，多则易愈，少则难痊。”凡外疡发于多血少气之经，血多则凝滞必甚，气少则外发较缓；发于多气少血之经，气多则结必甚，血少则收敛较难；多气多血之经一般不易发病，发病则多易溃易敛，实证居多。对于前列腺“一源三歧”的经络络属，任脉为阴脉之海，在下主要调节肝、脾、肾经，肝、脾经多血少气，肾经多气少血，综合看血多气少，血多则凝滞必甚，气少则外发较缓，符合任脉为病阴质凝结、发病缓慢的特点。督脉为阳脉之海，在下调节胃、胆、膀胱经，胃经多血多气，膀胱经多血少气，胆经多气少血。胆之相火易炽，膀胱阴水易寒，故其为病，或阴虚火旺、或湿热交织、或寒毒内结、或阳气衰微。冲脉乃十二经之海，气血充足，一般邪气难以侵袭，发病则多郁滞不畅，当通透经脉，行气活血。

3 胞宫病辨证论治

通过前列腺本质的论证，经络归属的确定，以及生理病理的推定，不难看出对前列腺疾病的认识会更加清晰、准确。以下就前列腺常见病、多发病举例进行论述。

3.1 精浊

3.1.1 临床症状体征 以男性中青年为多见，急性者以肛门会阴胀痛，尿频、尿急、尿痛，恶寒发热为主，慢性者以小腹、会阴、睾丸等部位胀痛不适感、尿道灼热、轻度尿频，排尿或大便时尿道可有白色分泌物溢出。可伴有神疲乏力、头晕、腰酸背痛、性欲减退、遗精、早泄、阳痿、不育等症。具有病程冗长、病情顽固、反复发作、缠绵难愈等特点。直肠指检：精室肿大有压痛，慢性者亦可缩小。前列腺液中卵磷脂小体显著减少或消失，白细胞增多或不变。

3.1.2 发病机理 中医学认为，相火妄动，所愿不遂，或忍精不泄，致肾火郁而不散，离位之精，化成白浊；或房事不洁，精室空虚，湿热从精道内侵，湿热壅滞，气血瘀阻而成；病久伤阴，肾阴暗耗，可出现阴虚火旺证候；亦有体质偏阳虚者，久则火势衰微，易见肾阳不足之象。如果按照既往的认识，上述精浊的病理机制是准确的，那么引入前列腺新的归属与经络关系，就需要重新认识精浊的病理变化。前列腺作为男性的奇恒之腑，具有收纳、调节十二经脉之气血，储藏肾精、满而溢泻，调节阴脉、阳脉之海的功能。前列腺周围区络属督脉，督脉乃阳脉之海，主要受足之三阳经脉影响，即胃、胆、膀胱，此三经脉气血失常、邪气干扰，会出现哪些临床症状呢？其发展转归如何？中医病因学认为，正气内虚、气血失调、邪气侵袭是引起疾病的根本原因，精浊好发于男性中青年性活跃期，由于胆主疏泄、条达气机、偏盛则化火，内济命门，引动相火旺盛，性欲增强，施泄无制，故肾精亏耗；或忍精不泄，瘀阻胞中。胃主受纳，腐熟、通降，湿热辛辣之品过入蕴生湿热，随经脉下注，壅阻男子胞、凝滞气血；膀胱乃州都之官，禀肾阳而主气化寒水，不论邪气外侵，内邪下注，均可导致气化不利。由此可见，胆、胃、膀胱及其经脉失调可以引起前列腺及其功能的失调，出现精浊的症状。太阳主表、少阳主疏、阳明在里，急性期往往邪气初犯，邪正交争激烈，症状表现急迫；慢性期邪正纠结，缠绵不解，时轻时重，反复发作。

3.1.3 治疗方药 目前精浊（前列腺炎综合征）的治疗主张综合治疗，注意调护。临床以辨证论治为主，抓住肾虚（本）、湿热（标）、瘀滞（变）三个基本病理环节，分清主次，权衡用药。湿热蕴结证可清热利湿，方药宜八正散或龙胆泻肝汤加减。气滞血瘀证治以活血祛瘀，行气止痛，方药宜前列腺汤加减。阴虚火旺证治以滋阴降火，方药宜知柏

地黄汤加减。肾阳虚损证治以补肾助阳，方药宜济生肾气丸加减。外治：温水坐浴、野菊花栓或前列栓。其他疗法：1) 针对病原体合理选用抗生素。2) 理疗、局部超短波透热或局部透入治疗。按照以前的认识一般的辨证论治是无可厚非的，但临床的效果确实不尽如人意。根据新的理论认识，精浊的治疗应结合男子胞的本质及其经络归属，提出急性期以散解膀胱太阳经为主，慢性期以疏解少阳经、清解阳明经为主，但始终以固护男子胞本质功能为基础。急性期宜仙方活命饮加减；成脓时宜透脓散加减；慢性期少阳枢机不利宜龙胆泻肝汤；阳明热结宜前列汤；湿浊下注宜萆薢分清饮；后期阴虚发热宜知柏地黄丸；恢复期宜六味地黄丸和补中益气丸。针灸治疗宜循此调太阳、少阳、阳明经为主。

3.2 精癃

3.2.1 临床症状体征 精癃（前列腺增生）通常发生在男性 40 岁以后，60 岁时超过 50%，80 岁时高达 83%^[102]。一般是进行性尿频，以夜间明显，并伴排尿困难，尿线变细，随着残余尿的增加出现假性尿失禁。由于移行区包绕尿道，增生会引起周围组织结构和功能的改变，进一步产生新的症状。直肠指检前列腺常有不同程度的增大，表面光滑，中等硬度而富有弹性，中央沟变浅。

3.2.2 发病机理 《素问·灵兰秘典论》曰：“三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”；《素问·宣明五气》曰“膀胱不利为癃，不约为遗溺”；《灵枢·口问》曰“中气不足，溲便为之病”；隋代巢元方《诸病源候论·小便诸候》曰“小便不通，由膀胱与肾俱热故也”；清代李中梓《证治汇补·癃闭》曰“有痰涎阻结，气道不通者；有热结下焦，壅塞胞内而气道涩滞者。有肺中伏热，不能生水而气化不施者”。中医学认为，本病的病理基础是年老肾气虚衰，气化不利，血行不畅，与肾和膀胱的功能失调有关。年老脾肾气虚，推动乏力，不能运化水湿，终致痰湿凝聚，阻于尿道而生本病。肝气郁结，疏泄失常，可致气血瘀滞，阻塞尿道；或年老之人，气虚阳衰，不能运气行血，久之气血不畅，聚而为痰，痰血凝聚于水道；或憋尿过久，败精瘀浊停聚不散，凝滞于溺窍，致膀胱气化失司而发为本病。若水湿内停郁而化热，或饮食不节酿生湿热，或外感湿热，或恣饮醇酒聚湿生热等，均可致湿热下注，蕴结不散，瘀阻于下焦，诱发本病。现代医学认为前列腺增生主要发生于移行区，而移行区和任脉相络属，任脉属阴脉之海，在下主

要调节足三阴经肝、脾、肾的气血，任脉的特点是气少血多，无论邪气侵袭、败精郁积、气衰不运，都可以导致任脉调节失常而产生痰瘀凝结，由于任脉调节足三阴肝、脾、肾脉络，肝、脾、肾失调，直接影响任脉而引起移行区失常，肝主疏泄而藏血，肝气衰微，气不行血；脾主运化，脾气衰微，运化不足，痰湿内生；肾主藏精，年老肾衰，元气不足，推动无力，则败精郁积，都可以引起任脉气血失常，出现阴质凝结，并随着年龄的增加而加重。《伤寒杂病论·平脉法》曰“任脉为病，其内结痛痼，脉当沉而结，治属太阴”；“奇经八脉之病，由各经受邪，久久移传，或劳伤所致，非暴发也”；“任脉伤，小便多，其色白浊”。《素问》曰：“任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚”。结合古人的认识不难看出，前列腺增生与任脉失调有密切关系。

3.2.3 治疗方药 关于精癰的治疗《灵枢·本输》曰“遗溺则补之，闭癰则泻之”，明代张景岳主张“火在下焦而膀胱热闭不通者，可以利之；肝肾实火不清者，可去其火，水必自通；肝强气逆，壅闭不通者，可破气行气”。明代李中梓《医宗必读》曰“闭癰之病，《内经》分肝与督脉，三焦及膀胱四经，……法当清心润肺，……如脾虚不运，而精不上升，故肺不生水，法当燥脾健胃，……夫滋肾泻膀胱，名为正治。清金润燥，名为隔二之治。健胃燥脾，名为隔三之治，……”。清代陈修园提出“下病上取”法。任脉络属移行区，为三阴脉所主，增生早期一般无任何排尿不适症状，均由体检发现，三阴脉的改变一般从 40 岁左右开始，如《素问·上古天真论》曰“丈夫……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，肾脏衰，形体皆极；八八，则齿发去。”《素问·阴阳应象大论》曰“年四十，而阴气自半也，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。”因此，早期辨治精

癰依据任脉气血衰减、痰瘀凝结。随着增生的发展，痰瘀阻滞，阳气衰微，逐渐出现了气化不利，气衰不运，痰瘀水湿互结的后期排尿困难症状。任脉主阴，其药物以龟甲为代表，所谓“龟性阴，走任脉”。诸如鳖甲、阿胶、鱼胶等均同类，即所称“血肉填阴”，“任主胞胎”，紫河车、紫石英、艾叶等暖宫药均可用之。若阴脉凝结当以破血为主，如水蛭、虻虫、土鳖虫。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰“妇人之病，因虚积冷结气，为诸经水断绝。至有历年，血寒积结胞门，寒伤经络，凝坚在上，呕吐涎唾，久成肺痛，形体损分；在中盘结，绕脐寒疝，或两胁疼痛，与脏相连，或结热中，痛在关元，脉数无疮，肌若鱼鳞，时着男子，非止女身；在下未多，经候不匀，冷阴掣痛，少腹恶寒，或引腰脊，下根气街，气冲急痛，膝胫疼烦，奄忽眩冒，状如厥癰，或有郁惨，悲伤多嗔，此皆带下，非有鬼神。久则羸瘦，脉虚多寒，三十六病，千变万端，审脉阴阳，虚实紧弦，行其针药，治危得安，其虽同病，脉各异源，子当辨记，勿谓不然。”不难看出女子胞为病的特点，从张仲景的论述中也反映了男子胞可以出现的病症，如“少腹满，如敦状，小便微难而不渴，生后者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂汤主之”，“经水闭不利，藏坚癖不止，中有干血，下白物，矾石丸主之”，明确指出任脉为病（无论男女）的治疗大法 and 具体方药。

参考文献

- [1] 张玉海. 前列腺外科 [M]. 北京: 人民卫生出版社 2001.
- [2] 王劲松. 略论精室当为奇恒之腑 [J]. 南京中医药大学学报, 1996, 12(3): 8-9.
- [3] 秦云峰. 对中医“男胞”——前列腺生理功能再认识 [J]. 中华男科学杂志, 2003, 9(1): 76-78.
- [4] 夏智波. 精室病证治疗思路探讨 [J]. 光明中医, 2008, 23(9): 1250-1251.

(收稿日期: 2016-05-30; 修回日期: 2016-07-13)

编辑: 黄 健

(上接第 2151 页)

- [2] 孙伟. 良朋汇集经验神方 [M]. 齐馨, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 2004: 2.
- [3] 吴世昌, 王远. 奇方类编 [M]. 朱定华, 曹秀芳, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1986: 43.
- [4] 田间来是庵. 灵验良方汇编 [M]. 王国柱, 付昕, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1986: 30.
- [5] 吴仪洛. 成方切用 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 172.

- [6] 高秉钧, 刘涓子. 疡科心得集 [M]. 田代华, 金星, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2004: 134.
- [7] 刘金方. 临症经应录 [M]. 程磐基, 郑彩慧, 点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 139-140.
- [8] 费伯雄. 医方论 [M]. 李铁军, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1987: 50-51.
- [9] 陈可冀. 清宫配方集成 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2013: 27-28.

(收稿日期: 2016-04-12; 修回日期: 2016-05-30)

编辑: 黄 健