

专题笔谈

男 性 不 育 症 证 治

戚广崇(上海市北站医院):

男性不育是一种常见病症。大多因少精子、死精子、无精子、精子畸形、精液不液化、不射精、阳痿、早泄等所致。我根据不育症的临床体征及检验报告,将其分为肾虚型(肾精不足、肾阳衰微、肾阴亏损)、脾虚型(中气不足、脾阳不振)、血虚型、血瘀型、痰湿型、肝寒型、湿热型、肝郁型等进行辨证论治。然临床上以肾精不足型最为常见。因无论脾虚、血虚、血瘀、痰湿、肝寒、湿热、肝郁等病机变化的结果都会导致肾精的亏损。故除肾虚型当用补肾药外,脾虚型、血虚型、肝寒型、肝郁型亦可参用补肾药。即使血瘀、湿热、痰湿型在辨证治疗的后期,实证症状不显时亦可加用补肾药,常可增加疗效。我在临床上常用自拟的补肾处方“强精煎”(炒蜂房15克,制黄精15克,制首乌15克,仙灵脾15克,淡苡蓉10克,鹿角片10克等)进行治疗,取得了较好效果。

精索静脉曲张是引起不育症的常见原因之一。据我们对234例不育症患者的检查发现,58例合并有精索静脉曲张,占24.8%。对于该症临床上易于疏漏。因为不少同道在临证时疏于检查外生殖器,以致遗漏。精索静脉曲张属中医“筋瘤”“筋疝”等范畴。患者局部可见扩张和扭曲的血管团,呈浅蓝色,触诊可摸到如蚯蚓团一般,轻度患者可用Valsalva方法进行检查。本症的发生多因先天禀赋不足,脉络失于营养,以致血行不畅,瘀血积聚,旧血不去,新血难来,外肾(睾丸)失于养营,生精不足甚至不能生精,故致不育。治疗大法当以活血化瘀为主,随症加减。因为血行瘀去,外肾(睾丸)得以营养,血转化为精,则生育有望。我用自拟的活血化瘀处方“通精煎”(紫丹参15

克,莪术15克,川牛膝15克,柴胡10克,生牡蛎30克,生黄芪20克等)及活血补肾处方“理精煎”(地鳖虫10克,当归尾10克,川断10克,狗脊10克,川牛膝10克,莪术15克,肉苁蓉10克,鹿角霜10克等)治疗,取得了良好效果。据对172例患者统计表明,经1~2个疗程(每个疗程3个月)治疗,精子改善者67例,占39.0%;生育者64例,占37.2%;无效者41例,占23.8%。总有效率为76.2%。

对于男性抗精子抗体引起的不育症,我分别运用清热解毒、活血化瘀、补肾强精等方法治疗,一些患者在服药一段时间后,抗精子抗体的滴度逐渐下降,有的患者因此而生育,取得了可喜的苗头,现在正作进一步的研究。

男性不育症是一种慢性病,病程较长。因为精子从精原细胞到精子成熟需时90天,故治疗非一朝一夕所能奏效,需嘱患者坚持长期服药,才能见效。若频换方药,则反不易获效。为了方便患者长期服药,我们现在已将一些自拟的验方制成冲剂、胶囊、丸药等。

对男性不育症除药物调治外,患者要正确对待分析疾病,消除焦虑和紧张情绪,夫妇间要相互体贴关怀,配合治疗,并适当节制房事,“旷久情浓,积久精厚”便是此意,戒烟烟酒,增加营养,适当锻炼,均有助于不育症的治疗。

陈文伯(北京鼓楼中医院):

中医对男性不育症的认识,有数千年的历史,积累了极为宝贵的资料。男性不育症的病因极其复杂。尽管医学已进入分子学时代,但至今仍然不能完全揭示男性不育症的病因和病机所在。笔者依据历代医家的论述和现代医

学的认识以及结合大量的临床实践,将其主要病因概括为:七情内伤、六淫侵袭、房事过频、饮食不节、疲劳过度、脏腑虚弱、跌打损伤、痰多壅滞、肾虚精冷、气衰早泄、精室热郁、精脉瘀阻、肝气郁结、药物所伤、性病传播、同性变态、多种射线、免疫抗体等诸因素均可扰乱精室,耗伤阴精,致使精气不足。如失治、误治,可进一步耗伤真精,致使精亡,甚者使自身“精气皆竭”或“精气离绝”而出现无精子症,导致一时不育或终身不育。

如情志内伤,必将引起阴阳、气血的失调,脏腑功能紊乱,从而扰乱精室,致使精少或精竭不育。五志皆可化火,火盛则伤阴,阴伤则精不足而导致不育。肝脉绕络阴器,肝郁不舒则阳萎、早泄,亦可造成不育。再如外感六淫与内在的脏腑失调所产生的内风、内寒、内湿、内火等均可导致肾阴阳之偏亢,从而导致真精不足而不育。他如房劳精稀,精弱而不育;疲劳过度,致使脾失健运,水谷不能运化成精微物质滋养肾精,从而肾精不足使精子低下而不育;过度减肥节食,致使精少不育;酗酒、嗜烟、灼伤阴精而不育;外伤阴器,导致“室损精绝”而不育;手淫无度,性交不当,损伤阴茎,造成精脉瘀阻而不育;肾精虚损,举不入室,导致隐睾无精而不育;脏腑虚弱,精失所养,导致精弱精少,终生难育;中西药物,抑伤精子,致使精少、精弱而不育;以及性变态、性病、放射线、先天畸形均可造成精稀、精弱、精滞、精瘀无精而不育。

以上论述,虽不能尽述男性不育症之病因病机,但也可以略见一斑。

施梓桥(上海市静安区中心医院):

男子不育,有因肾元亏损、命门火衰者;或因思虑惊恐、心肾不交者;或因肾阴不足、相火偏旺者;亦有先天不足、后天失养以致精质不良者等。本人大体从以下分因论治。

(一)肾元亏损、命门火衰:症见形神萎靡,面色㿔白,畏寒肢冷,头晕目眩,腰痠耳鸣,舌质淡、苔薄白,脉沉细等。治以温肾壮阳。常用药物:附子、肉桂、菟丝子、阳起

石、蛇床子、巴戟天、韭菜子、补骨脂、鹿角、黄芪等。

(二)思虑惊恐、心肾不交:症见多思善虑,情绪紧张,心惧易恐,头晕腰痠,心烦失眠,舌质偏红、苔色薄白,脉细弦等。治以养心益肾。常用药物:熟地、党参、天冬、丹参、茯苓、五味子、巴戟天、仙灵脾、仙茅、炒枣仁、山茱萸等。

(三)肾阴不足、相火偏旺:症见头晕且胀,面红升火,五心烦热,夜寐不安,自汗盗汗,口咽干燥,便秘溲赤,舌质红净、舌苔薄黄,脉细弦数等。治以滋肾泻火。常用药物:知母、黄柏、熟地、枸杞子、山茱萸、天冬、肉苁蓉、首乌、鳖甲、潼蒺藜。

曾治某男性,35岁,结婚二载余,阳痿不射精,面色㿔白,头晕目眩,腰膝痠软,精神萎靡,胃纳不馨,大便不实,舌质淡、苔薄白,脉细无力。此乃肾阳不足,精气虚寒,命火衰微。治以温肾壮阳,益气填精。处方:熟地、鹿角胶、仙灵脾、焦白术、韭菜子、阳起石、锁阳、巴戟天、丹参。

服上法药47天,阳痿之证消除,阴茎勃起而坚,且能同房射精。继投补肾益气之剂,服药两月,妻室怀孕。

徐福松(江苏省中医院):

余对男性不育症,常分两大类进行治疗。一为精液异常类,二为性腺炎症类。两类病源虽互有联系,但治疗却有所不同。精液异常类不育症,多宗“先天养后天、后天养先天”之旨,而用自制验方“聚精汤”脾肾双补,疗效颇佳。其基本方为:地黄、杞子、首乌、紫河车、仙灵脾、沙苑子、茯苓、黄精、苡仁等。随症加减:阴虚加龟板、知母;阳虚加鹿角、锁阳;脾虚加茯苓、山药;气虚加党参、黄芪;血虚加白芍、阿胶;失血加女贞、旱莲;肝阳上亢加石决、天麻;肝郁加香附、郁金。随病加减:精液稀薄,精液量和精子数减少明显者,加鱼鳔胶、坎炆补肾填精;精子活动率差、活动力弱者,加五子补肾丸阴阳双补;精液量增多,精液粘稠度高,精液不液化者,加

诃子、乌梅、甘草甘酸化阴；精子畸形率高，精液中混有脓细胞者加椿根皮、碧玉散清利湿热；阳痿加白蒺藜、韭菜子兴阳；早泄加莲须、煅牡蛎涩精；遗精加威喜丸（黄蜡、茯苓）；不射精加紫石英、王不留行子调摄精关之开阖。余曾以此法指导研究生系统观察精液异常类不育症 82 例，总有效率为 85.4%，痊愈率为 58.6%，并进行了 LDH_s、免疫球蛋白等实验研究，取得了有益的进展。至于无精子症，先天性者责之于虚，难以逆转；后天性者责之于实，偶能奏效。余有从湿（痰）、热、瘀论治而获愈的病例。如患者李某，男，29 岁，1986 年 9 月 18 日初诊，婚后三年不育，多次查无精虫，无腮腺炎病史，睾丸发育良好，平时嗜食膏粱厚味，口干而粘，溲黄而臭，舌苔黄腻而厚。认证为湿热夹瘀，阻于精窍，精虫难出，内服清热化湿通络之剂，并嘱饮食有节，起居有时，经治 1 年零 2 个月，临床症状消失，舌苔正常。1987 年 11 月 21 日复查精液常规：灰白色，粘稠，30 分钟液化，计数 0.6 亿/毫升，活动率 30%，动力一般，pH 7.4，顶体染色 50% 完整，AsA_b 阳性（双方）。嘱夫妇同时服药并避孕，1988 年 10 月 24 日复查精液常规正常，AsA_b 转阴。

性腺炎症类不育症，以虚实夹杂，标本同病者居多，聚精汤治之少效，当分别给予标本同治，消补兼施的辨病论治后，疗效显著提高。如慢性前列腺炎所致者，多为肾亏精关不固，湿热下注，清浊混淆，治以补肾固精，分清泄浊，方用萆薢分清饮合菟丝子丸加减：萆薢、菟丝子、茯苓、沙苑子、车前子、台乌药、石菖蒲、生甘草、黄柏、怀山药；慢性精囊炎所致者，多为阴虚火旺，湿热下注，血热妄行，治以滋阴降火，凉血止血，方用二至丸合大补阴丸加味：女贞子、旱莲草、生地、龟板、知母、黄柏、丹皮、苎麻根、黑山栀、碧玉散；慢性附睾炎所致者，多为气虚下陷，湿热下注，厥阴之络失和，治以疏泄厥阴，补益中气，方用枸橘汤加减：全枸橘、川楝子、元胡索、赤芍、淫泻、青陈皮、甘草、秦艽，合补中益气

丸包煎；附睾结核所致者，多为阴虚火旺，炼液成痰，痰浊凝聚肝肾之络，治以养阴清热，化痰散结，方用二海地黄汤即六味地黄汤加海藻、昆布，合五味龙虚散（参三七、血竭、炙蜈蚣、炙全蝎、地鳖虫）；腮腺炎性睾丸炎后遗之睾丸萎缩，多为疫毒留恋，肝肾受损，治以滋养肝肾，清解余邪，方用归芍地黄汤加味：即六味丸加当归、白芍、怀牛膝，合胚宝片或紫河车粉。余曾用此法观察一组性腺炎症类不育症 113 例，治愈率 47%，总有效率为 80%。其中慢性前列腺炎所致者 77 例，治愈 43 例，总有效率 88%；慢性精囊炎所致者 12 例，治愈 7 例，总有效率 81%；慢性附睾炎所致者 13 例，治愈 3 例，总有效率 53%；附睾结核和睾丸萎缩所致者，分别为 5 例和 7 例，无 1 例治愈，有效者依次为 2 例和 1 例。

此外，治疗两类不育症，切忌妄投苦寒或温热之品。因苦泄过度，一则败胃，引起胃脘疼痛，恶心呕吐；二则伤阳，导致性欲淡漠，阳痿不举，同时影响精子质量。温肾壮阳，每致生殖道充血、水肿，不仅加重炎症，抑且阴精被灼，影响精子数量和质量。

护理首重精神情志调节，保持心情舒畅，若生气发火、情绪抑郁、恼怒、恐惧、悲观等，既有碍性机能，又影响精子数量和质量。并忌热水坐浴，以免睾丸受灼，妨碍生精。饮食宜清补，不宜温补，宜多食龟、鳖、鱼、禽、蛋、海参等血肉有情之品，以利补肾生精；忌食酒类、辣椒、葱、蒜、生姜等刺激性食物，以免助火生热，加重生殖道炎症。

黄海波（内蒙呼和浩特市中医研究所）

无精子症是男性不育症中最难治的一种。我平素在临床上对无精子分四型辨证论治。

（一）肾阳虚型：临床多见。此型睾丸活检为变性期。由禀赋不足，或年少手淫过度，耗伤肾精，命门火衰，阴寒内生，精冷无子。常伴腰膝痠软、畏寒肢冷、性欲低下、精液稀薄等症状。治宜温补肾阳，增精益髓。方用自拟黄氏增精丸加减。药物组成有：雄蚕蛾 90 克，鹿角胶 90 克，炮附子 90 克，韭子 60 克，

淫羊藿 100 克, 怀牛膝 30 克, 菟丝子、肉苁蓉、复盆子各 60 克, 黄精 15 克, 枸杞子 30 克, 石斛 15 克。共研细末, 炼蜜为丸, 每丸重 9 克, 早、午、晚各服一丸, 黄酒送下。

(二) 痰湿内蕴型: 体态虚胖, 素多痰湿, 肢体困倦, 多数患者有嗜酒成癖, 或伴睾丸疼痛, 或有脓细胞, 睾丸活检为增生期。治宜燥湿化痰, 清热利窍。方用自拟清热除湿获子汤。药物组成: 炒黄柏、炒苍术、薏苡仁、川牛膝、法半夏、陈皮、车前子、龙胆草、细木通、泽泻、金银花、生甘草。水煎服, 一日一剂。戒酒忌辛辣之品。此型治疗棘手, 效果较差。

(三) 气滞血瘀型: 此型睾丸活检为变性期或变性初期。常伴胸胁胀痛, 胸闷食少, 口苦心烦, 或伴阳痿, 舌质暗红, 可见瘀点。由于肝气郁结, 气滞血瘀, 精道瘀阻, 精虫不出。治宜疏肝理气, 活血化瘀, 通络生精。常用自拟复精子汤, 随证加减, 有一定效果。基本方为: 柴胡、炒橘核、荔枝核、穿山甲、路路通、炒地龙、炒桃仁、红花、赤芍、生黄芪、陈皮、菟丝子、川牛膝、桂枝。睾丸痛甚者加元胡、小青皮, 并应配合精神疗法, 可增强疗效。症状减轻时, 则应加大菟丝子药量, 一般 150~250 克为妥。同时加入雄蚕蛾、淫羊藿、鹿角胶, 以促精子生成。

(四) 气血亏虚型: 面色萎黄, 少气懒言, 形体衰弱, 或伴心悸眩晕, 睾丸偏小质软, 睾丸活检常为萎缩期。治宜气血双补, 方用八珍汤加味, 常加药物有: 雄蚕蛾、鹿茸、鹿角胶、黄精、紫河车、枸杞子、女贞子、菟丝子、麻雀肉粉、狗头骨粉、淫羊藿。

经长期临床观察, 有多数患者除精液多次检查为无精子外, 别无任何症状及体征, 性生活一如常人, 而且睾丸活检结果正常。我按肾阳虚型加入小剂量滋补肾阴药物和雄蚕蛾量增倍, 同样收到较为满意的效果。

金之刚(江西中医学院附属医院):

在男子不育症中, 不少是由性功能障碍所引起, 我体会采用针灸与药物结合治疗效果较好。针灸穴位以三阴交、关元、中极为主穴。

以弱刺激兴奋手法为主, 实证者也可使用泻法。艾灸使用简便, 可教会病人自己掌握使用。药物以六味地黄汤系列方剂、归脾汤、补中益气汤等加减, 实证可用龙胆泻肝汤一类方剂。心理障碍是性功能异常的重要原因, 必须使用心理疏导, 其效果有时超过药物治疗。对各种炎症引起的男性不育症则用清热解毒为主, 如五味消毒饮、三黄汤、黄连解毒汤等, 可加用鱼腥草、土牛膝等。目前需注意由于淋病、梅毒等性病引起的不育症, 应采用针对治法。精子质量异常, 尤其是无精子及死精子症, 治疗较为困难, 我一般采用五子衍宗丸加减, 还可重用黄芪、当归、枸杞子、人参等。不少医务人员喜用白酒浸制的药酒治疗不育症。因为酒精可损害睾丸的生精功能, 所以我建议对使用药酒治疗不育症应取慎重态度。另外, 性知识缺乏、性生活不正常、心理精神创伤、夫妇长期分居等常诱发男性不育症, 应该引起重视。

金维新(山东中医学院附属医院):

精液不液化是男性不育原因之一。祖国医学对此无相应记载。似与淋症、白浊、精浊、精寒、精热等证有关。此证多属肾火偏旺, 热灼津液, 以致精液粘稠而不液化, 也有肾阳虚弱或元阳不足, 精宫寒冷, 气化失常所致; 或湿热、湿浊下注膀胱以致精液粘稠、清浊不分而不液化; 或湿痰阻滞阳道, 精窍瘀阻而精液不液化。

根据我们的经验, 一般将精液不液化分为以下五种类型予以辨证论治。

(一) 肾阴虚: 主症为婚后不育, 精液不液化, 精子计数、活动率、活动力正常或异常。素体烦热, 手足心热, 头晕耳鸣, 失眠健忘, 口干喜饮, 性欲一般正常, 舌尖红、少苔或无苔, 脉细数。治宜滋阴降火, 方用液化汤(本院方): 知母、黄柏、生熟地、赤白芍、玄参、枸杞子、花粉、丹参、仙灵脾、麦冬、车前草、竹叶。

(二) 肾阳虚: 主症为婚后不育, 精液不液化, 精子计数、活动率、活动力正常或异常。

全身乏力,腰腿痠软,全身发冷,四肢欠温,下腹及腰骶部冷凉,阴囊及睾丸发凉,舌质淡,苔薄白,脉细弱。治宜填精益气,温肾散寒,方用生精汤(本院方):枸杞子、菟丝子、复盆子、车前子、五味子、当归、川断、熟地、首乌、党参、黄芪、仙灵脾、陈皮、巴戟天、吴茱萸、小茴香、乌药、山茱萸、制附子。

(三)肾阴阳俱虚:症见婚后不育,精液不液化,精子计数、活动率、活动力正常或异常,腰膝痠软,头晕耳鸣,五心烦热而畏寒肢冷,神疲乏力,失眠多梦,口干不欲饮,舌淡苔少,或舌红少苔,脉细弱或细数。治宜滋肾填精,滋阴降火,方用自拟液化升精汤:丹皮、地骨皮、赤白芍、生地、麦冬、玄参、生牡蛎、枸杞子、丹参、山茱萸、银花、连翘、制黄精、竹叶、茯苓、仙灵脾。

(四)湿热:症见婚后不育,精液不液化,有脓细胞,精子计数、活动率、活动力正常或异常,周身困倦,嗜睡纳差,小便热赤,舌苔黄腻或白腻,脉濡数或滑数,治宜清热利湿,滋阴降火,方用草薢分清饮加减:草薢、茯苓、黄芩、车前子、甘草梢、白茅根、石菖蒲、黄柏、莲子心、丹参。或用龙胆泻肝汤加减。

(五)痰湿:症见婚后不育,精液不液化,或伴有遗精早泄,精子计数、活动率、活动力正常或异常,形体肥胖,面色㿗白,头晕心悸,胸闷泛恶,苔白腻,脉滑。治宜健脾化湿,祛痰通窍,方用苍术导痰汤加减:苍术、陈皮、茯苓、白术、党参、清半夏、附片、枳实、车前子、泽泻、路路通、穿山甲。对于精液不液化症只要辨治正确,效果较好。

鲍严钟(浙江杭州不孕不育专科医院):

中医常把不液化症、精子密度低、活动率低、畸形等归纳为瘀滞、痰、肾阴虚、肾阳虚、肾气虚等型,一般运用活血化瘀、化痰、滋肾、壮阳、益气等法治疗。在男性不育症中由于感染引起者占有重要比例,常见的感染有慢性前列腺炎和精囊炎。以往重视不够。根据我的经验,治愈了前列腺炎就容易恢复生育能力,对于生殖道感染应采用先清后补的原则,通过清利湿热使炎症消除,然后用补肾壮阳来提高精子的密度和活动率,颇为有效。目前,最为棘手的是生精管道的感染,据本人经验,炎症很难消除,比前列腺炎还难治疗。可能是由于生精上皮炎症、脱落,身体吸收产生自体免疫,目前的中医治疗方法不多,有待进一步研究。

新书出版消息

内经病证辨析 张吉编著,辽宁科技出版社出版。

该书以《内经》原文为基础,对《内经》所载180多种病证(六淫、五脏、内科、妇科、外科、五官科病证等)进行论述,分析各病证的辨证规律及特点,精选后世医家名注,并阐述了《内经》理论对临床辨证的指导意义。是临床医生、教师、科研工作者及中医院校学生、研究生的重要参考书。定价5.15元,另加10%邮费,挂号费0.12元。欲购者请将书款寄至北京中医学院(100013)针推系张若若,请写清收件人姓名、地址,款到发书,售完为止。

灵枢经浅注 于天星等编,河南科技出版社出版。

该书对《灵枢经》81篇作了全面注解,分为题解、原文、注释、医家注释选、按语等内容。其特点是

对原文中难懂的字词语句,用浅近文字作解,选择杨上善、张景岳、张志聪、马蒨等几十位医家的注释,并对部分原文内容加了按语。理论联系实际。通过阅读,可以系统掌握中医、针灸知识,提高学术水平,是中医院校学生、爱好者和中医、针灸临床工作者的重要参考书。估价7.00元。欲购者可汇款至郑州市河南科技出版社发行部。

中国乡村医生手册 顾英奇总主编,中医古籍出版社出版。

该书系统介绍内、外、儿、妇产、五官、皮肤科250余种疾病的病因、临床表现、诊断、治疗和预防方法,以及卫生防疫、中医知识,常用护理、诊疗技术。叙述全面,内容丰富,突出了中西医结合和八十年代新成果,适合临床医生阅读和应用,是广大医务人员的重要参考书。该书计76万字,定价9.85元,邮费1.00元。欲购者可汇款至北京东直门北新仓18号中医古籍出版社发行部。