

综 述

中 医 男 科 研 究 进 展

中国中医研究院研究生部

王 琦 叶加农

中医学中蕴藏着丰富的男科理论与经验,但从未形成系统专科。近年来中医男科研究蓬勃兴起,并发展成为一门独立学科。目前中医男科已在全国范围内多病种、多角度、多手段地展开了研究,并出现了临床与基础理论研究相结合的研究趋势,取得了可喜的成绩。

理论探讨

一、整理挖掘 追本溯源

不少研究者阐述了上自《内经》、《金匱》,下至明清各家著作对中医男科病的认识,有的对《医心方》中的中医性医学及男科病的治疗特点也作了有益的探索。

二、多角度探讨病因病机

辨证论治水平的提高,有赖于对病因病机认识的深化。对男性不育,前贤多从“命门火衰,精液清冷”立论,不少研究者根据临床实践及现代医学认识,提出了男性不育“治勿忘痰”、“治勿忘瘀”、“不应一概从补论”等学说,强调了“痰、瘀、实”在男性不育症病因病机中的重要地位。如吴氏^[1]通过对99例不射精症患者的观察,发现年龄均在40岁以下,体质多壮实,多无阴虚、阳衰的脉症,认为痰瘀阻窍、肝郁化火是导致本症精关开启失调的主要病机,以其自拟的马钱通关散进行治疗,获得了较满意的疗效。郭氏^[2]则抓住“瘀”的病机特点,运用活血化瘀法治疗慢性梗阻型无精症,服药期间精液质量明显改善,精量和精子数目明显上升。戚氏^[3]从肾一下丘脑—垂体—性腺轴的理论出发,认为丘脑下部垂体功能不足、睾丸疾病、隐睾和其他先天睾丸畸形均可损害生精功能,而肾阳虚患者的下丘脑—垂体—性腺轴存在着以下丘脑功能减退为主的多环节功能损害,由此认为肾虚精亏为不育症主因。又如对阳痿病,王氏^[4]认为阳痿求诊者多为青壮年,临床用治肾法往往收效不显,究其病因,常系情志所伤,而性交乃宗筋用事,根据《素问·痿论》“筋痿者,生于肝使内也”的理论,提出“阳痿从肝论治”,为阳痿病的治疗提供了新的思路。郭氏^[5]

还对情志因素与阳痿的关系作了较为细致的探讨,提出怒郁、思虑、惊恐、悲忧都会导致阳痿,对其病因病机作了较全面的阐述。对射精不能症,许多学者认为情志心理失调是本病的重要因素,因此提出“从肝调治”。如张氏^[6]认为性交射精不能症多由情志所伤、肝郁肾虚所致,肝除主疏泄气血外,亦主疏泄精液,故治之以调肝补肾,使肝复疏泄,肾精充盈,则排精不能及不育症一并治愈。

三、多种学科的交叉研究

李氏^[7]从全息理论的观点出发,选择了血液流变学的五个指标对精液24小时不液化的不育症患者进行随机检测,结果发现全血粘度、血浆比粘度、红细胞压积比值变化均有显著的统计学意义。从中医理论来分析当属血瘀的范畴,而精液不液化当属痰湿凝聚的范畴。因此,精液不液化性男性不育患者的病机,不仅有肾阴虚相火旺盛的一面,还有血瘀痰湿为患的一面。由此提出临证用药的原则,除滋阴降火外,还应加活血化痰、化痰软坚的药物。

临床研究

一、临床研究与基础研究相结合

王氏等^[8]应用超薄切片和冷冻蚀刻的电镜超微结构观察以及光学显微镜的检查研究,对王氏生精汤(由黄精、首乌、仙灵脾等药物组成)改变、提高精子质量问题作了科学的阐述,说明中药能改变病理性精子膜结构。金氏等^[9]研究观察了不育者274例,对于精子数量少、成活率低、活动能力差,属肾阳虚的病人,用生精汤(由仙灵脾、川断、熟地、首乌、桑椹子、复盆子、五味子、党参等十余味中药组成)治疗168例,总有效率94.6%,女方妊娠率31.3%;对于精液不液化属肾阴虚的病人,用液化汤(由知母、黄柏、生地、丹参、赤芍、麦冬、花粉、白芍等十余味中药组成)治疗106例,总有效率90.6%,女方妊娠率34%。给动物灌服生精汤,可使体重和血红蛋白含量明显增加,体力增强,附睾组织重量增加,血浆睾丸酮含量也明显增加,表明具有类雄激素样作用。动物

连续灌服液化汤,使小鼠体重及睾丸组织重量明显增加,使阴虚动物血浆cAMP含量及cAMP/cGMP比值降低,相关体征迅速消失,证实本方滋阴作用较好,作用部位似在性腺。

二、大中样本的临床调研

在男性不育症的治疗上,李氏^[10]等通过对8506例的证治分析,对男性不育症治疗进展作了论述,对病因分类、辨证分型、处方用药等几个方面进行了较为系统的归纳、分析。林氏^[11]以嗣育丹(杞子、当归、何首乌、菟丝子、五味子、女贞子、车前子、复盆子、金樱子、沙苑子、韭子、桑椹子、白术、茯苓、甘草、党参、熟地、白芍、川芎、淫羊藿、鱼鳔)对虚弱型男性不育症345例进行治疗观察,同时以小剂量雄性激素治疗140例为对照,治疗效果前者优于后者。夏氏^[12]以加味五子衍宗丸治疗男性不育症336例,结果获治愈265例,有效31例,无效40例,女方怀孕者237例,总有效率88%,已育率71%。贾氏^[13]以经验方(龙骨、紫石英、阳起石、闹羊花、巴戟、肉苁蓉、金樱子、锁阳、仙茅、虾仁、红参、淫羊藿、狗头骨炭、睾丸粉、石花、鹿茸)治疗男性不育症665例,以26天为一疗程,经一个疗程治愈者353例(53.84%),两个疗程治愈者220例(33.1%),三个疗程治愈者37例(5.56%),无效50例(7.5%),总有效率达92.5%。陈氏^[14]以活血养血为主,疏肝补肾健脾为辅的陈氏生精丹治疗男子不育372例,治疗一个疗程(三个月),痊愈者226例,好转141例,无变化者5例。在阳痿的治疗方面,郝氏^[15]用“阳春药”(由淫羊藿、菟丝子、制何首乌、熟地、杞子、鹿茸、黄芪、肉苁蓉、阳起石、水貂鞭胶、羊鞭胶、广狗肾胶组成)治疗阳痿105例,总有效率77.1%。尹氏^[16]以中极、关元、气海为主穴,采用烧山火第一法捻转补虚治疗阳痿120例,总有效率97.5%。以上这些表明对男性病的治疗研究已有了一定的临床基础,从而为筛选真正有效的方药创造了条件。

三、检测手段的改进

对男性不育症的诊断,采用放免法测定血清中激素的量,有助于诊断的确立和治疗方法及药量的选择。精液分析和睾丸活检以及运用精子穿透透透明带地鼠卵试验、血流变检测、精浆生化测定、免疫因素的实验室检查等,均能帮助确定不育症的临床类型和治疗价值。对慢性前列腺炎的诊断除直肠指诊、前列腺检查外,还开展了细菌学检查、超声波检查(如电子线阵扫法),鲍氏^[17]还将现代医学检查与中医辨证相结合,提出前列腺炎新的诊断标准。

四、注重客观化

在临床诊断及疗效评估方面注重客观化是研究发展之趋势。对阳痿病,熊氏^[18]提出以性欲之有无、自发勃起的频率和程度、欲之勃起率、性交持续时间、性感和性交成功率为主要依据,划分了阳痿的三期,用以诊断和评估疗效的高低。罗氏^[19]则对无精子症的诊断提出无精子症不同于少精症,提出须通过精液分析、前列腺液检查、染色体检查、睾丸活检、激素检查、输精管造影等以帮助诊断。在男性不育症和阳痿的疗效评价上也注意到定量指标客观化。

五、治疗方法多样化

有中药治疗、中西医结合治疗、气功疗法、电针治疗、针灸治疗、心理治疗、综合疗法、配合疗法等。如对阳痿采用骶孔药物注射并配服中药,对前列腺病采用局部注射激素并内服宣肺利水和活血软坚之剂,对功能性不射精采用辨证治疗配合行为疗法,对精虫减少采用针刺和隔姜灸治疗,以及在骶丛神经刺激点(双侧)采用针挑治疗等,充分显示了中医男科治疗方法的多样化。

实验研究

一、动物实验

王氏^[20]对“任氏生精方”进行了动物实验研究,结果提示该方具有较强的类雄性激素样作用,可以增强机体的生殖系统功能。肖氏^[21]通过动物实验,证实五子壮阳汤能使幼龄小白鼠睾丸重量明显增重,能使受环磷酸胺损害的小白鼠睾丸重量增加、精子计数增加、精子活动率提高、精子畸形率降低,对其睾丸曲细精管细胞学定量分析,也证明该方有明显改善作用。

二、药理研究

周氏等^[22]以补肾壮阳中药治疗124例不育症,并从血清睾丸酮、雌二醇、促卵泡生成素、促黄体生成激素等方面进行前后对照,观察到补肾壮阳中药对下丘脑-垂体-性腺轴的性激素和促性腺激素有促进分泌和调整的作用。在他观察的124例患者中,血清促卵泡生成素(FSH)增高29例,降低23例,提示睾丸曲细精管损害,为原发性性腺功能减退,致使精子数量与精子存活率均低下;血清促黄体生成素(LH)增高34例,降低27例,提示睾丸间质细胞损害,致使血清睾丸酮水平低下,雌二醇高于正常值。经过补肾壮阳法治疗数个疗程后,睾丸酮水平增高,雌二醇水平降低,精子数量及存活率有明显增高,有效率达81.4%,说明补肾壮阳中药对改善睾丸曲细精管及间质细胞的损害有一定的效果。

三、内分泌及微量元素研究

陈氏等⁽²³⁾通过 128 例临床病例的观察,对血浆睾酮水平与男性不育症关系进行了初探。发现血浆睾酮水平由低到高与中医阳虚内寒到不寒不热再到湿热壅盛之间的线性关系。韩氏等⁽²⁴⁾对患不育症 50 例病人的精液进行微量元素锌、铜含量分析,并与有正常生育力的健康男性比较。结果表明锌含量可能与精子密度有关,进一步证实精液铜含量与精子活动度密切相关。

四、细胞遗传学研究

陶氏⁽²⁵⁾对男性不育症的细胞遗传学基础及男性不育症的染色体疾病作了分析,认为性染色体在减数过程中的不分离就是许多男性不育症的细胞学基础,其中易位畸变与男性不育症有密切关系。

小 结

总之,当前中医男科研究除了理论探讨、临床研究外,还注意利用现代医学科学技术在形态、生理、生化、病理、药理等方面对发病机理及中医药治疗机理作了探索,反映了中医男科理论与临床研究的总体发展水平在不断提高。当然,中医男科学作为一门新学科,还有待于理论的升华,实践的积累,今后在诊断的客观化、辨证施治的规范化及筛选高效方药等方面还须下大力气。

参 考 文 献

- (1) 吴近曾。“马钱通关散”治疗功能性不射精。中医杂志 1986; (9):35.
- (2) 郭长城。活血化瘀治疗慢性梗阻性无精症 5 例。山东中医杂志 1988; (2):25.
- (3) 戚广崇。强精煎治疗男子不育症 253 例疗效观察。全国

首届中医男性病学术交流会议资料, 1987.

- (4) 王琦,等。论阳痿从肝治。天津中医 1985; (5):15.
- (5) 郭钦岱。情志因素与阳痿。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (6) 张宽智,等。射精不能证从肝调治。新中医 1987; (12):35.
- (7) 李莱田,等。血流变在男性不育症检测中的应用。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (8) 王琦,等。关于中药提高人类精子质量的研究报告。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (9) 金维新,等。生精汤与液化汤治疗男性不育症的临床研究。同上.
- (10) 李彪,等。男性不育症治疗进展。同上.
- (11) 林宏益,等。治疗虚弱型男性不育 345 例疗效观察。河北中医 1988; (2):35.
- (12) 夏高明。加味五子衍宗丸治疗男性不育症 336 例。辽宁中医杂志 1987; (11):39.
- (13) 贾福德,等。中药治疗男性不育症临床观察。吉林中医药 1985; (5):20.
- (14) 陈玉梅,等。陈氏生精丹治疗男子不育 372 例临床报告。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (15) 郝朴。阳春药治疗阳痿 105 例临床观察。中西医结合杂志 1984; (2):117.
- (16) 尹兴中。针刺治疗阳痿 105 例临床观察。浙江中医杂志 1987; (4):162.
- (17) 鲍严钟,等。辨证治疗慢性前列腺炎 100 例观察。浙江中医杂志 1987; (2):65.
- (18) 熊玉玺。阳痿的临床诊断标准之一。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (19) 罗任波,等。无精子症的诊断和治疗。同上.
- (20) 王树荣,等。“任氏生精方”的动物实验研究。同上.
- (21) 肖永新,等。五子壮阳汤的药理学研究。同上.
- (22) 周智恒。124 例男性不育症的临床疗效观察。上海中医药杂志 1987; (6):16.
- (23) 陈文伯,等。血浆睾酮水平与男性不育关系初探。第二届全国中医男科学术研讨会论文集, 1988.
- (24) 韩立,等。男性不育症微量元素锌铜含量测定。同上.
- (25) 陶学训。男性不育的细胞遗传学研究。同上.

新书刊出版消息

编辑学报 中国科学技术期刊编辑学会主办,季刊,每册定价 2.00 元。

本刊为综合性学术期刊,报道国内外有关编辑学,主要是科技期刊编辑理论研究成果,交流编辑实践经验,为培养编辑人才,提高期刊质量,促进科技交流服务。本刊设有理论研究、专题报告、编辑工程、期刊管理、出版知识、科技文章写作、海外信息、书刊评介等。

读者对象主要是科技编辑人员,撰写各类科技文章的科技人员,大专院校编辑专业的师生等。

本会团体和会员个人订阅按 9 折优惠。订阅者请

邮局汇款至:100081 北京海淀区学院南路 86 号 716 室
中国科学技术期刊编辑学会发行组。

敦煌医粹——敦煌遗书医药文选校释 赵健雄等
编著,贵州人民出版社出版,定价 5.20 元。

该书撷取敦煌遗书中近百卷医药文献之精粹,按原文、校勘、注释、按语四部分编写。其中《内经》《伤寒论》《新修本草》等残卷为目前所见最早的原卷抄本;《玄感脉经》《五脏论》《新集备急灸经》等残卷为新发现的一些早已散佚的医书。欲购者请汇书款(另加邮费 0.30 元)至兰州市东岗西路 7 号兰州医学院图书馆。开户银行:工商银行兰州天水路分理处;帐号:88—3108