

专家论坛

中医男科疾病研究述评

李海松*

李海松(1960~),男,医学博士,北京中医药大学东直门医院男科副主任医师,硕士研究生导师。中国性学会理事、中国性学会中医性学专业委员会常务理事、副秘书长。长期从事男科的临床、科研与教学工作,在男科疾病前列腺炎、前列腺增生症、男性不育症、男性更年期综合征、性功能障碍、性传播疾病等方面有较多研究,积累了丰富的经验。在中医药治疗精核蛋白异常男性不育方面处于国内领先水平。先后在国内杂志发表论文 20 余篇,编写《男性营养与保健》、《男性不育症》等医学著作 6 部,主持及参与国家自然科学基金、省部级等科研课题 5 项。获省、校级科技成果奖 3 项。

主题词 中医男科病/中医药疗法

近年来,中医男科在继承传统男科经验及学术思想的基础上,以创新为动力,借鉴吸收现代科技的成果,在男科理论和临床研究方面取得了较大成就。在中医男科发展机遇与挑战同时存在的新世纪,正视现状,探索中医男科的发展很有必要。

1 男科发展现状

1.1 阳痿

不少学者在阳痿的病因病机上逐渐突破了在脏腑定位上以肾为中心,在病因病机上以虚为重点,在治疗上以补肾壮阳为主导的传统观念,开始从多角度、多方位考察阳痿病因病机,提出阳痿从肝论治^[1],动脉性阳痿以活血为主,静脉性阳痿宜气血双顾,情志之变已代替房劳损伤成为主要病因,不良生活习惯不可忽视;实多虚少是病机转变的普遍规律,脏腑功能改变以肝肾为中心涉及其他脏腑,即肝郁肾虚血瘀痰热是阳痿的基本病机,其中痰热是疾病的起始,肝郁是主要特点,肾虚是主要趋势,血瘀是终极病机,清热化痰,疏肝解郁,补肾活血是基本治则^[2]。

很多研究表明,补肾活血等中药能提高去势大鼠对外部刺激兴奋性,阴茎勃起潜伏期明显缩短;可提高机体的耐受力,抗疲劳;对机体网状内皮系统吞噬功能有增强作用;改善阴茎背动脉血循环;对勃起功能、性交时阴茎插入和射精功能均有明显的改善作用;淫羊藿的水提物可明显地促进精液分泌,同时发现有雄性

激素样作用或雄激素增强作用,能使正常去势小鼠的前列腺、精囊、肛提肌重量增加;蛤蚧具有双相的性激素样作用。目前发现阳痿与心血管疾病有共同的危险因素,如高血压、糖尿病、血脂异常、吸烟等,这些危险因素可以导致血管和(或)内皮功能减退,而后者可能是动脉粥样硬化和阳痿等疾病的早期病理改变。阳痿可能是冠心病、脑血管病、糖尿病等内科疾病的早期信号,是全身疾病的局部表现,是一种血管疾患,改善阴茎供血可达到治疗目的。中药已被证明可有效改善心肌供血,在整体调节的思想,也可以在治疗内科疾患的同时有效改善阴茎血供。中药起效相对缓慢,作用于全身整体,疗效持久,是多靶点效应,因有类似雄激素样作用,在治疗勃起功能障碍的同时,有提高性欲的作用。对有些阳痿合并有性欲低下的患者,治疗更有优势。此外,抗精神病及降压药可引起药物性阳痿,中药在此方面也具有独特的整体调节优势。

目前在临床研究中,大多未采用随机、双盲、对照进行疗效观察,未做到方剂组成与证候合拍,加之诊疗标准不统一,虽然报道的有效率在 60%~90%之间,但可信度不大,器质性阳痿的临床报道较少,辨证论治分型较多;临床应用中医药治疗一定要掌握阳痿的适应证,一般来说,中医药主要适合以功能性勃起障碍为主,对其他器质性阳痿和混合性阳痿多采用综合治疗,对无症状可辨阳痿,可采用以补肾活血疏肝化痰为主的治疗方案。

1.2 男性不育

中医强调肾精在男性生育中的重要作用,认为肾精的盛衰决定着男子的生育能力,肾精亏虚是男性不育的主要原因。很多学者认为,瘀血、肾虚、湿热是不育症病变核心,它们单独为患或相互作用导致了疾病的发生、发展及演变,对疾病起着决定性的作用。用药以补肾填精,活血化痰兼清湿热为指导思想^[3]。

在过去的 10 年里,生殖医学尤其是男性不育治疗发展迅猛,以卵泡浆内精子注射(ICSI)技术为代表的辅助生殖技术(ART)和先进的外科附睾及睾丸取精技术,改变了男性不育的治疗观念,扩展了治疗范围,严重的少精子症、弱精子症、梗阻性无精子症、部分非梗阻性无精子症、不射精症均可得以治疗,以药物为主

* 北京中医药大学东直门医院男科,北京市东直门内海运仓(100700)

收稿日期:2005-08-01

治疗男性不育正在转向 ART。ART 的异军突起使得包括中药在内的各种治疗手段亟待重新评价。人们不禁要问中药的作用究竟有多大? 中药的发展空间在哪里? 事实上每一种方法都有其适应症、功效和局限性, ICSI 技术是治疗重度不育的首选方法, 而中药可显著提高精子数量、活力、改善精子畸形率及促进未成熟精子的发育成熟。研究表明, 补肾填精的各种药物具有以下作用: 促进病理性精子膜结构改变; 改变精核蛋白构成及含量; 提高精子酶活性; 调节生殖内分泌; 减少氧自由基的产生, 提高氧自由基的清除; 促进 DNA 合成(蛋白质合成); 调节微量元素锌、硒、锰等^[4]。因此, 在轻、中度少精子症, 弱精子症, 感染性、免疫性不育等方面中药仍有广阔空间。此外, 如果将中药与 ART 结合, 则可以做到相互取长补短, 借助中药可提高精子质量及促进精子发育成熟的优势, 可为 ART 提供优质的精子。不仅可提高 ART 的成功率, 且减少精子传递遗传缺陷的风险。

男性不育症病因病理复杂, 寻找病因, 才能提高疗效。目前男性不育的诊断采用辨病、辨因及辨证相结合, 在诊断方法上借助于现代医学的实验室及辅助检查。如计算机精液自动分析、精核蛋白转换、生殖免疫、生殖道感染、生殖内分泌的检测等以及采用 WHO 关于男性不育的诊断流程, 使诊断更趋规范化。中医药治疗男性不育症已经成为国内最主要方法之一。中医药治疗要掌握适应证, 先辨病后辨证的治疗往往能够提高疗效。少精子症、弱精子症多由肾气不足, 气血两亏等最终导致肾精不足所致, 中医补肾生精, 调补肾阴肾阳, 填补肾精或益气养血, 常用六味地黄丸、五子衍宗丸等; 对精索静脉曲张的不育症, 应该先做手术, 特别是曲张达Ⅱ度以上者, 然后应用中医行气活血、化瘀通络, 常用血府逐瘀汤、桃红四物汤; 免疫性不育症多由生殖系统感染、外伤、高温、化学损害破坏血睾屏障, 刺激机体产生抗体所致, 滋补肾阴法可减轻睾丸生精上皮的免疫损伤, 减轻抗生素、免疫抑制剂副作用; 对精液不液化以滋阴降火为法, 以知柏地黄汤为主, 部分用金匱肾气丸, 亦用活血化瘀药配伍, 精液中 pH 值 > 8.8 时提示生殖道感染, 用清热利湿药可抑制生殖道炎症, 改善液化因素; 免疫性不育症、无精子症和内分泌性不育症切忌先治疗, 无效后才诊断; 生殖系感染及与感染有关的精液不液化、免疫性不育已成为最常见的病因; 高泌乳素血症性不育以中药治疗可降低泌乳素水平, 促进性腺激素的释放, 提高血中性激素含量; 中药对无精子症治疗报道虽多, 因缺乏病因学分类, 其疗效很难评估, 睾丸源性无精子症疗效很差。有的中药

如蛇床子在治疗男性不育症的同时对精子有杀伤和破坏作用, 因此, 中药治疗男性不育症需规范。

1.3 前列腺炎

多数学者认为, 湿热瘀结是本病主要病因, 气滞血瘀贯穿本病始终, 久治不愈则气虚血瘀。热毒、瘀血、肾虚是前列腺炎三大主因, 热毒内蕴、瘀血内阻及肾虚三大病理变化往往互为因果, 使前列腺炎病情缠绵难愈^[5]。中药治疗慢性前列腺炎的作用机理为: 调节前列腺微量元素(Zn)水平; 调节前列腺液的 pH 值与药物渗透性; 调节免疫降低前列腺液中异常升高免疫球蛋白, 增强吞噬细胞的吞噬功能; 抗病原微生物, 清热解毒利湿中药药理作用为抗菌、消炎, 利尿, 解热, 镇静等, 活血化瘀药物使腺管及腺体分泌排泄通畅^[6], 增加网状内皮细胞吞噬功能。

慢性前列腺炎是中青年男性常见疾病, 病因不清, 症状复杂, 千人千面, 心身症状明显, 心理因素在前列腺炎的病因及治疗中均占重要比重。治疗上呈现整体与局部, 辨病与辨证, 药物内服与外治相结合的状况。在清热利湿, 化瘀排浊的基础上增加疏肝解郁, 可有效改善前列腺炎患者躯体及心理症状。对细菌性前列腺炎根据细菌培养及药敏试验结果, 可合理选用抗生素, 早期、足量、规范抗炎治疗, 应用清热利湿解毒、活血化瘀通络、健脾益肾等治法, 整体调节, 可缩短疗程, 提高疗效, 减少复发, 改善患者的生活质量, 又解决了单纯西药疗效不稳定的问题。对慢性盆腔疼痛综合征, 中药健脾益肾以调节前列腺的功能, 活血化瘀、清热利湿可改善前列腺液的代谢, 缓解盆腔慢性充血, 改善自觉症状, 使病人恢复自信, 提高生活质量。对于检测到有解脲支原体或沙眼衣原体的患者, 清热利湿解毒中药可提高机体的抗病能力, 抑制病原微生物的增殖, 无耐药和菌群失调之虞, 减少了再次复发的可能。

1.4 前列腺增生症

前列腺增生症是老年男性常见病之一, 其发病率随年龄增加而递增。肾虚气化不利和瘀血内阻是发病的主要病机, 本虚标实是病机特点。本着“急则治其标, 缓则治其本”的原则, 采用中医药辨证论治、内外并治、攻补兼施, 对于轻中度及无合并症的前列腺增生症以及前列腺术后的不稳定膀胱, 特别在改善症状、改善病人的生活质量方面, 有比较好的疗效, 临床发现中药不仅在功能上调整与恢复排尿功能, 缓解膀胱刺激症状, 使前列腺缩小, 从而解除尿路梗阻, 对逼尿肌具有双向调节作用。动物实验发现, 中药对小鼠前列腺的生长、DNA 合成有明显的抑制作用, 可延长大鼠前列腺上皮细胞 DNA 合成期 G2+M 期, 抑制前列腺组织 bFGF

的表达,进而抑制了前列腺上皮及间质细胞的生长。中医药治疗应掌握适应证,对于合并膀胱结石、憩室、肿瘤、大出血或梗阻性肾功能不全者,配合手术综合治疗,多数病人疗效满意。

1.5 男性更年期综合征

男性更年期的症状命名为“中老年雄激素部分缺乏”。治疗主要采用补充睾酮的疗法。实践证明,睾酮治疗可以改善总的健康状态和情绪,能提高性欲,增强肌力和骨质密度。但补充睾酮可能加重潜伏的前列腺疾病,如前列腺增生和前列腺癌。目前中医研究尚不深入,认为其病因为肝郁肾虚,阴阳气血失调,以补肾精,理冲任,调阴阳为治法,可取得较好疗效。

2 男科研究展望

2.1 继承移植理论创新

中医男科要生存和发展,理论创新是关键。科学技术的发展都有一定的继承性,传统医药学有精华,应认真在学习、理解、发展、创新的原则指导下,取其精华去其糟粕,通过继承、移植、创新三者结合实现对传统的超越。应用现代医学理论和方法,结合中医学理论,重视中医药经验的积累,启发思维,可以成为创新的源泉。

循证医学是以证据为基础的医学,通过系统收集各领域开展的临床研究结果,进行全面定量的综合分析评价,为医疗实践提供可靠的科学依据,应将其引入中医男科研究,可用于男科文献的整理,将医学名家的诊治经验整理,使其上升为规律性理性认识;开展多中心随机对照研究,使临床实验结果的可信度增加,促进中医男科与现代医学的交流与对话;应用循证医学方法建立统一客观的诊疗标准,可使临床诊断标准化与疗效评定的规范化。

2.2 基础研究不断深入

中医男科文献研究可以为中医男科开拓新的研究思路或研究领域。男科疾病有着自身的特点和规律,多数疾病的临床表现,主要是局部症状,全身症状极少,甚至无症状,而中医辨证论治是中医学的精髓,如何发展和建立中医男科领域的新理论和新方法,为男科疾病提高疗效的理论依据,是中医男科学的重要课题。实验研究一直是我国中医男科领域的一个薄弱环节,多数学者,只注重临床,忽视男科领域的科研工作,即使有一点科研,使用的方法也落后,如男性不育症和勃起功能障碍等研究仍然停留在性腺轴的研究,未能与现代分子生物学技术紧密地结合起来,极大地延缓了中医男科学的发展。实验研究的普及可使中医男科的研究逐步进入到定性定量阶段,同时使视角从宏观走向

微观,从整体进入到器官、细胞、分子水平,为中医与西医沟通与对话架起了一座桥梁。

2.3 临床研究力求突破

中医男科的临床研究呈现以下趋势,在诊疗模式上,形成以病为纲,病证相结合的诊疗体系,借助于现代医学的诊断技术,在临床中更多地采用西医男科诊断及分类方法,拓宽及深化对疾病的认识,如男性不育中将其分为免疫性不育、感染性不育等;在辨证模式方面,既有传统的脏腑辨证分类、病因分类、寒热虚实属性分类或上述兼顾分类等,同时也按疾病自身特色进行灵活变化;治疗思路方面,在许多病种的治疗上跳出旧有的框架、思路及方法。

通过临床流行病学调研和移植现代医学思维,对一些病证的病因病机提出新的观念,并带动相关疾病治则、治法的研究及临床疗效的提高。整体观、辨病与辨证论治相结合、治疗手段多样性是中医男科的特色和优势。在改进方法学的基础上,继承中医药的基本理论、观点和方法,选准切入点,以可靠的临床疗效去赢得发展空间,同时吸收和利用现代科技成果,克服研究思路方法的狭隘,可使整个中医男科的理论与实践水平获得新的提升。

辨证与辨病相结合是提高男科疾病疗效的关键。男科临床研究,一要加强男科疾病诊断研究,即病证结合诊断和宏观辨证与微观辨证相结合诊断研究,深入探讨男科疾病病证相关规律,宏观辨证与微观检测指标变化相关规律,异病同证及同病异证规律等,促进男科疾病病证结合诊断研究深化发展;二要继续加强男科治疗研究,研究对男科疾病有针对性和特异性的中医辨证论治规律及病证结合治疗规律,逐步形成中医男科疾病的诊疗规范及疗效标准;三要积极运用现代男科学方法及男性生殖学科的研究方法,尤其需要用分子生物学技术、分子免疫学技术等,以不断提高男性生殖学科中医临床研究水平。

参考文献

- 1 王琦.王琦男科学.郑州:河南科学技术出版社,1997:215.
- 2 李海松,李曰庆.勃起功能障碍中医病因病机探析.中国性科学,2005,11(1):13~14.
- 3 李海松,李曰庆.补肾法在男性不育中的研究与应用.中国中医基础医学杂志,2000,6(4):34.
- 4 李海松,李曰庆.补肾方药治疗男性不育中的机理探讨.中国医药学报,1998,13(增刊):317~350.
- 5 李曰庆,贾玉森.中医药治疗前列腺炎临床研究述评.北京中医药大学学报,1997,20(5):2~5.
- 6 贾玉森,李曰庆.前列腺炎栓治疗非特异性慢性前列腺炎(湿热夹瘀证)104例临床与实验研究.中医杂志,1999,(2):98~99.