

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.06.008

迟发性性腺功能减退症中医治疗思路与方法

闵潇^{1,2}, 解圣麟^{1,2}, 焦拥政^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 北京中医药大学研究生院)

摘要 迟发性性腺功能减退症临床症状复杂多样且与多种疾病联系紧密, 其治疗方面中医药较现代医学单一的雄激素补充治疗有着一定优势。提出迟发性性腺功能减退症的核心病机为肾虚肝郁, 其启动因素在肾虚、致病之枢在肝郁。在本病的治疗上应适当关注气血, 认为补肾疏肝、调理气血是治疗迟发性性腺功能减退症的切入点。

关键词 迟发性性腺功能减退症; 肾虚; 肝郁; 调理气血

迟发性性腺功能减退症 (late-onset hypogonadism, LOH) 曾用名“男性更年期综合征”“中老年男性雄激素缺乏综合征”, 是指中老年男性随着年龄的增加而睾酮水平进行性下降, 血清睾酮水平低于健康青年男性的正常范围, 并出现一系列雄激素部分缺乏的相应临床症状和体征的综合征。LOH 临床症状复杂多样, 与多种疾病联系紧密。现代医学对于本病的治疗主要依靠外源性睾酮, 然而外源性睾酮补充治疗又可以增加罹患或加重前列腺增生、前列腺癌、红细胞增多症等多种疾病的风险。运用中医药治疗 LOH, 既能双向调节人体性腺轴, 对维护下丘脑-垂体-睾丸性腺轴的正负反馈功能起明显作用, 同时又可有效规避雄激素补充治疗所带来的风险。不管是单独运用中医药还是中医药与外源性睾酮协同治疗 LOH, 均具有积极的意义。基于此, 我们对中医药治疗 LOH 的思路与方法探讨如下。

1 LOH 启动因素在肾虚

肾藏精, 主生长发育与生殖。人体“生、长、壮、老、已”的生命活动过程便是肾精及肾气由弱到强、由盛转衰直至消亡的过程, 正如《素问·上古天真论》所云“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, ……七八, 肝气衰, 筋不能动, 天癸竭, 精少, 肾藏衰, 形体皆极; 八八, 则齿发去”。当男性进入中年后, 肾中精气逐渐衰减, 形

体便开始衰老, 生殖功能也随之下降; 到了老年肾中精气进一步衰减, 形体衰老, 天癸枯竭, 男性便停止排精, 生殖功能也逐渐丧失。男性性欲之萌动及宗筋之勃起的源动力在于相火, 相火发生之根源在于天癸^[1], 而产生天癸的前提条件则是肾中精气的充盛, 肾气盛则天癸至, 才能进一步萌发性欲、振奋宗筋、藏精排精。因此, 在“肾精-天癸-精室”性腺生殖轴上, 肾中精气是物质基础与源泉, 肾中精气的衰减是人体衰老、生殖功能减退的启动因素、最初环节。肾乃“作强之官”“伎巧出焉”, 伴随着肾中精气的衰减, 性欲降低、性力减退、勃起困难等症状开始出现。一项对 562 例 LOH 患者的研究显示, LOH 的中医证型主要为肾阴虚证、肾阳虚证、心阴虚证、心阳虚证、心肾不交证、肝阴虚证、肝气郁结证, 其中总睾酮 (TT) 含量以肾阳虚证最低, 游离睾酮 (FT) 含量以肾阳虚证和肾阴虚证最低^[2]。研究显示, 中老年男性勃起功能障碍发病率随增龄显著升高, TT 水平与其无明显相关关系, 而 FT 和生物活性睾酮 (Bio-T) 则与其显著相关^[3]。可见睾酮水平的低下主要见于肾虚证候的人群, 而肾虚证与勃起功能障碍关系密切。睾酮水平低下是 LOH 重要的病理机制, 勃起功能障碍是 LOH 重要的临床症状之一, 而睾酮水平低下与勃起功能障碍均与肾中精气虚衰关系密切, 同时肾中精气虚衰可导致性欲降低、性功能减退等一系列 LOH 的相关表现, 故而 LOH 的启动因素在肾虚。

* 通讯作者: yzhjiao@126.com

2 LOH 致病之枢在肝郁

研究表明,年龄与男性 LOH 症状及性功能分量存在显著相关性,而精神心理及躯体方面的 LOH 症状与年龄并无相关性。中老年男性血清中睾酮水平生理性降低并不能解释随年龄增加男性 LOH 样症状中精神心理及躯体方面症状的加重,精神心理及躯体症状可能是非生理性睾酮水平下降的主要表现^[4]。可见肾虚虽然是 LOH 的启动因素,但并不是唯一的致病机制。一项纳入了 1489 例患者的单中心大样本研究显示,在男科常见疾病中多伴有抑郁、焦虑发病率高的情况,而 LOH、勃起功能障碍和慢性前列腺炎 3 种疾病诊断抑郁、焦虑的比例最高,远超出不育症及良性前列腺增生,并且 LOH 患者抑郁、焦虑评分最高^[5]。同时 LOH 中医证候学规律研究显示,LOH 主要的中医证型有肾阴虚证、心肾不交证、肝气郁结证,其中肝气郁结证患者有 447 例,占全部 1252 例纳入患者的 35.70%,提示肝的疏泄功能失常在男性 LOH 的发生中起到了促进作用^[6]。另一项在上海地区开展的研究亦显示,在纳入的 461 例 LOH 患者中,肝肾阴虚证患者比例达 34.49%,肾阳亏虚证患者比例达 27.98%,肝肾阴虚证和肾阳亏虚证是 LOH 最常见的两大中医证型,占总病例数的一半以上;其中肾阳亏虚型患者主要表现为性功能方面的症状,肾虚肝郁型患者则主要表现为精神心理方面的症状^[7]。由此可见,肝郁是 LOH 重要的致病机制。

由于肾虚所导致的性欲降低、性功能减退、勃起困难等临床症状多给患者带来巨大的精神压力,容易造成患者紧张焦虑的状态,再加上以上临床症状治疗难度较大、治疗疗程过长,又容易导致患者对治疗丧失信心,从而进一步加重抑郁、焦虑状态,导致诸如失眠健忘、缺乏自信、多愁善感、烦躁易怒、自卑胆怯、注意力不集中、缺乏生活激情及幸福感等各种精神心理疾病的出现。肾虚导致肾水不能涵养肝木,加之长期焦虑抑郁的精神状态,以致肝气郁结,日久化火,故出现情志不畅、胆怯心悸、烦躁易怒等症;肝郁克犯脾土,影响脾运功能,痰湿集聚,又可导致食欲不振、腹型肥胖、乏力、体能及精力下降等症;又“肝为心之母,肝气通,则心气和,肝气滞,则心气乏”,肝郁导致心神失养或心神受扰,影响心主神明功能,从而出现心悸、性欲减低等症。综上,肝郁是 LOH 的致病之枢,肾虚、肝郁可进而导致心血不足、脾失健

运等,从而诸症频生。

3 LOH 中医治疗尚需关注气血

《素问·调经论》曰“人之所有者,血与气耳”,提示气血是人体生命活动最重要的物质基础。形成个体,促进生长发育;充养五脏六腑,濡润筋骨皮毛;适应内外环境变化,维持机体自身稳定均离不开气血^[8]。《素问·至真要大论》曰:“气血正平,常有一天命。”《灵枢·阴阳二十五人》曰“血气盛则髯美长,血少气多,则髯短,气少血多则髯少,血气皆少则无髯。”可见气血的盛衰直接影响男性的第二性征,决定了男性的形体特征。各脏腑功能活动特别是生殖功能活动均以气血作为物质基础和动力源泉,故男性生殖与十二经脉气血及脏腑功能息息相关,气血调和是正常生殖最基本的物质基础^[9]。

LOH 两个主要症状是勃起功能障碍和性欲低下。《素问·五脏生成》曰“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”勃起功能本质上是一个神经血管事件,宗筋依赖于气血的灌注与濡养,也是必受血而能勃起。脉为血之海,气血冲和,脉道通利,宗筋才能正常勃起。气血失和,脉道通利及脉管弹性受损,脉道枯涩,脉管狭窄,血运受阻,气血不畅,则宗筋必痿而不举,或举而不坚、坚而不久。心主神,曲运神机,情欲之萌发与心神关系紧密。心理活动过程是五脏功能的表现并依赖于气血津液而维持。气血津液运行全身,营养脏腑四肢百骸,维持人体的生命活动,从而产生了人的精神活动^[10],故《素问·调经论》云“血有余则怒,不足则恐”。可见情欲之萌动、性欲之生发也有赖于气血之充盛。综上,气血充盛条达才能令宗筋强劲有力,性欲萌动正常,才能保证男性正常的性征和形体特征,故 LOH 的中医治疗需给予“气血”适当关注。

4 小结

LOH 启动因素在肾虚,致病之枢在肝郁,肾虚肝郁是 LOH 的核心病机。同时气血是否充盛条达又与男性的生殖功能息息相关,关系着 LOH 之勃起功能障碍和性欲低下两大症状。因此,LOH 在治疗上应重在补肾疏肝,同时尚需调理气血。对于以性欲减退、勃起功能障碍、性生活频率减少、性满意度下降等性功能减退症候群为主的 LOH 患者,宜补肾疏肝、补益气血;情绪、认知功能变化,缺乏生活激情,情志焦虑忧郁或多愁善感,或

烦躁易怒、自卑胆怯、惊恐健忘等情志精神症候群为主的 LOH 患者,宜疏肝理气活血;乏力、体能、精力下降,食欲不振,腹型肥胖,肌肉力量下降等生理体能症候群为主的 LOH 患者,宜重在调肝健脾、补气养血;潮热、汗出、心悸等血管舒缩症候群的出现提示人体处于阴虚状态,此时又可侧重滋补肾阴。

综上所述,在 LOH 的治疗上,中医药较现代医学单一的雄激素补充治疗有着一定的优势。积极探索中医学对 LOH 的诊治思路与方法,有利于更好地服务于 LOH 的临床,值得进一步研究。

参考文献

- [1] 薛建国,樊千,卢宗林.从阳痿命名及其病机的历史沿革探讨阳痿肾虚观的形成[J].时珍国医国药,2011,22(2):457-459.
- [2] 张春和,李焱民,陈天波,等.男性更年期综合征中医证型与性激素水平相关性研究[J].云南中医学院学报,2012,35(1):41-44.
- [3] 梁国庆,于晓华,吴旻,等.中老年男性勃起功能与血清睾酮的相关性研究[J].上海交通大学学报(医学版),

2014,34(2):169-172.

- [4] 夏磊,张贤生,叶元平,等.合肥地区中老年男性更年期综合征样症状初步调查[J].中华男科学杂志,2012,18(2):150-154.
- [5] 袁亦铭,方冬,张志超,等.男科门诊常见疾病患者抑郁焦虑患病特点的单中心大样本调查研究[J].临床泌尿外科杂志,2016,31(4):303-307.
- [6] 张春和,李焱风,秦国政,等.1252 例男性更年期综合征中医证候分布规律研究[J].中华中医药杂志,2012,27(2):338-342.
- [7] 郁超,曹宏文,陈磊,等.迟发性性腺功能减退症的中医证型分布及临床特征初探[J].上海中医药杂志,2015,49(2):14-16.
- [8] 刘传鼎,黄永昌.《内经》气血学说探析[J].中医药研究,2002,18(5):8-9.
- [9] 崔云,郑军状,江大为.从经络、气血论肝肾同源主男性不育症理论构建[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(1):5-7.
- [10] 李玉梅,刁作彬,薛欣,等.从《黄帝内经》五脏气血论述探讨抑郁症发病[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(9):948-949.

Thoughts and Methods of Chinese Medicine in Treating Late Onset Hypogonadism

MIN Xiao^{1,2}, XIE Shenglin^{1,2}, JIAO Yongzheng¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Graduated School, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The clinical symptoms of late onset hypogonadism (LOH) are complex and diverse, which has close relation to a variety of diseases. As for the treatment, Chinese medicine has some advantages compared with modern medicine single androgen replacement therapy. The authors put forward that the core pathogenesis of LOH is kidney deficiency and liver depression. The start factor is kidney deficiency. The pathogenic pivot is liver depression. Qi and blood should be paid appropriate attention in LOH treatment. The authors hold that invigorating the kidney, dispersing stagnated liver Qi and coordinating Qi-blood is the entry point in treating LOH.

Keywords late onset hypogonadism; kidney deficiency; liver depression; coordinating Qi and blood

(收稿日期: 2016-06-01; 修回日期: 2016-10-20)

编辑: 崔京艳

欢迎邮购 《中医杂志》 过刊

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元, 2014(缺 21 期)—2015 年每册 15 元。2011—2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元, 2014、2015、2016 年合订本(每年 4 本), 每年 400 元。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 或关注《中医杂志》官方微信购买。邮编: 100700, 电话: (010) 64089195, 微信号: zyzzgzh。