

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.24.018

临证心得

从“痰”探讨精液不液化的临床诊治

闵潇^{1,2}, 焦拥政^{*}

(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. 中国中医科学院研究生院)

摘要 精液不液化是导致男性不育症的一个关键因素。液化异常之精液胶着稠厚, 外观质地似有形之痰; “化失其正”, 产生机理似有形之痰; 成分紊乱, 炎症性质似有形之痰。提出在辨证论治基础上辅以化痰散结来治疗精液不液化, 可采用贝母、半夏、陈皮、连翘等化痰散结药。

关键词 不育症; 精液不液化; 化痰散结

在导致男性不育症的众多病因之中, 精液不液化降低精子正常的前向活动能力, 减弱精子穿透宫颈黏液的能力, 是导致不育症的一个关键致病因素。正常情况下, 精液排出体外 15 ~ 20 min 开始液化, 当超过 60 min 仍不液化或仍含有不液化的凝集块时则称为精液迟缓液化或不液化。现代医学认为, 精液不液化与生殖道感染、精浆中微量元素和活性物质缺乏等因素关系密切。在治疗上主要以抗感染、补锌、扩张血管、改善循环为主, 但由于缺乏特异性的治疗, 常收效甚微。精液不液化属于中医学“精液稠厚”“精浊”的范畴, 但由于男科临床的特殊性, 中医古籍中对本症的论述不多。精液不液化虽不属于危急重症, 但与男性不育关系密切, 并且是男科临床实践中的难点, 值得关注和重视。本文试从痰的角度来探讨精液不液化的临床诊治, 旨在丰富本症的中医治疗思路, 为临床医师提供参考。

1 液化异常之精液胶着稠厚, 外观质地似有形之痰

中医学认为, 痰具有两种涵义, 可分为狭义之痰和广义之痰。一般来讲狭义的痰多指肺部、呼吸道的渗出物和分泌物, 可咯出, 或是经呕恶而出, 为有形之痰。广义的痰则是指由于情志不畅、气机郁滞、阳气式微, 气化不及, 导致人体津液运化失常, 致使体内津液停留积蓄蕴结, 为无形之痰。痰的含义经历了一个漫长的演绎过程。如《杂病广要》云“痰古作淡, 淡、澹通, 澹水动也, 故水

走肠间, 名为淡饮。今之痰者, 古之云涕云唾云涎云沫是也。”现代研究使痰具有了更为丰富的内涵。如王琦等^[1]认为, 痰的含义可概括为四种: 排出体外之黏液与积聚体内之涎液, 此二种有形可征; 另外, 痰指痰邪所致的病证和对复杂病证的思维方式。潘桂娟^[2]认为, 逐渐蓄积、秽浊腐败、黏滞胶着、凝结积聚、致病怪异是痰的特性。

在人类正常的生殖过程中, 排出体外的精液最初是凝固成团块状, 以减少或防止精液流出阴道外, 几分钟后精液便在前列腺所分泌的酶的作用下开始液化, 以便于精子前向运动, 顺利穿过宫颈和宫腔, 到达输卵管, 与卵子相遇, 从而完成受精^[3]。液化异常之精液在排出体外 1 小时后始终呈胶冻状, 表现为胶着黏滞、黏稠难化的状态, 与经呼吸道咯吐而出的痰外观无异。戴继灿等^[4]认为, 在精液排出体外后, 若凝固的乳白色的胶状物久而不化, 可将其视为败痰, 视为有形之痰。程军等^[5]认为, 精液不液化多因痰浊留阻精室, 或伴有气滞血瘀, 致使痰瘀互结, 气机受阻, 进而久病入络, 导致精液液化失常, 在治疗上应以化痰祛瘀为主。朱同常等^[6]也认为, 以精液不液化之胶着黏滞的状态为依据, 可将不液化之精液归属于痰饮的范畴, 将精液中凝固不化的胶状物视为有形之痰。

《石室秘录》云“男子不生子有六病, 一精寒也, 一气衰也, 一痰多也, 一相火盛也, 一精少也, 一气郁也。”我们认为, 此处的“痰”在广义上可指痰湿壅盛的体质, 在狭义上也可理解为不液化之精液, 因为不液化之精液给人最直观的感受就

* 通讯作者: yzhjiao@126.com

是外形与痰相似,可将其作为败痰看待。《景岳全书》曰“饮清澈而痰稠浊。饮惟停积肠胃,而痰则无处不到。”《杂病源流犀烛》亦云“痰之为物,流动不测,故其为害,上至巅顶,下至涌泉,随气升降。”因此,将不液化之精液视为败痰阻滞下焦抑或可行。

2 液化异常之精液“化失其正”,产生机理似有形之痰

精液中精子只占极少成分,大部分是前列腺和精囊分泌的液体,60%~70%由前列腺分泌,20%~30%由精囊分泌,其余5%~10%的精液由附睾、尿道球腺和尿道旁腺分泌。精液中不仅含有精囊产生的凝固因子,而且也有前列腺分泌的液化因子,两者相互协调完成精液的凝固与液化。同时在精液中还含有一些重要的酶类、微量元素、凝血因子,如氨基酸蛋白酶、酸性磷酸酶、柠檬酸、锌等,它们共同参与精液的液化过程。一旦这些液化因子、蛋白酶、微量元素水平出现异常,均可出现精液不液化。换言之,精液主要还是以“津液”为主,这些“津液”中富含许多参与液化的“精微物质”。

《景岳全书》云“痰涎本皆气血,水谷津液化得其正则为津血,化失其正,则为痰浊。”王珪《泰定养生主论》曰“髓、脑、涕、唾、痰、精、津、气、血、液,同出一源,而随机感应,故凝之则为败痰。”贾海骅等^[7]认为,精液在排出体外后亦可“随机感应”而表现为凝固不化的状态,可将凝固不化的乳白色胶状物视作败痰,视为有形之痰。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”人体正常的水液输布与代谢过程依赖于各脏腑的相互协调与配合。若肺失宣发与肃降,脾失运化,肾失温煦与气化,导致水液输布与代谢紊乱,便可导致痰饮的出现。在此过程中也可导致水湿积聚停留于下焦精室,或积聚日久化热,或素体阴虚火旺,致使津灼液煎,炼津成痰,导致精液黏稠不液化;亦或由于素体阳虚,无力温暖精室,导致精液气化不及,寒冷积聚而凝固不化。

精液主要由精子和附属性腺分泌的液体组成,其中精子占少部分,液体占绝大部分。精液的主体是富含精微物质的津液,同时精液也是从运化的水谷精微物质进一步化生而来,仍然服从和依赖于整

个人体的水液输布和代谢过程。一旦参与水谷运化输布的脏腑功能失调,既可形成经呼吸道咯吐而出的痰涎,也可形成经精道排出的不液化之精液,它们产生的机理一致,都是运化失司、输布失常的产物,都是败痰浊痰。

3 液化异常之精液成分紊乱,炎症性质似有形之痰

一项对150例不育症患者临床资料的回顾性分析^[8]发现,150例不育症患者中,38例患者的精液液化时间正常,占25.33%;有112例患者的精液不液化,占74.67%。可见精液不液化是不育症的一个关键环节。另外,112例精液不液化的患者中,有48例患慢性前列腺炎,占42.86%;另有3例患慢性附睾炎,占2.68%;1例患精囊炎,占0.89%;其余尚有12例患精索静脉曲张;11例患前列腺痛;4例睾丸发育不良(先天性);33例原因不明。由此可见,生殖系统的炎症与精液不液化关系密切。成凤韬^[9]强调导致精液不液化的最主要原因是慢性前列腺炎。发生慢性前列腺炎时,由前列腺分泌的各种液化因子常明显减少,而前列腺液内的各种炎症细胞常明显增加,液化因子的减少和炎症细胞的增加都会对精液液化和精子的受精功能造成影响。常德贵等^[10]认为,当出现生殖道感染,比如前列腺炎、支原体感染时,精浆成分会发生改变。溶纤维蛋白酶、蛋白水解酶以及其他精液液化因子分泌减少,导致不能正常对抗精囊分泌的凝固因子,从而导致精液不液化。另有研究者^[11]认为,前列腺和精囊的炎症是引发精液液化异常的最常见原因,而生殖道衣原体、支原体感染也与精液液化异常关系密切。

液化异常之精液与生殖系统感染关系密切,难以液化的精液中液化因子与凝固因子的成分比较混乱,且含有炎症细胞。此时的精液标本不能正常液化,表现为胶着黏滞的状态,与经呼吸道咯吐而出的痰无异,均是含有炎症细胞的病理产物。有研究^[12]以呼吸系统常用的祛痰药沐舒坦来治疗精液不液化,结果表明,沐舒坦可以用于精液不液化的治疗,且疗效肯定。这可能与沐舒坦能抑制磷脂酶A₂,活化乙酰转移酶,减少花生四烯酸的释放有关,可以促进巨噬细胞的吞噬功能,降低生殖系统细菌对蛋白分解酶的消耗,进而达到促进精液液化的目的。沐舒坦的祛痰原理,如调节黏液与浆液的分泌、降低痰液的黏度、增加纤毛运动的能力,同样适用于男性精液不液化的治疗。和胜^[13]主张,

可将痰的概念和认识进行拓宽,呼吸道的分泌物、胃肠道的呕吐物是有形可见的痰,经泌尿道、生殖道排泄的炎性分泌物,也可看作是有形之痰。呼吸系统分泌的痰可经咳嗽排出,消化系统分泌的肠液和胃液可经腹泻呕吐排出,同理泌尿道和生殖道所分泌产生的痰,可以通过尿道、外生殖道及小便排出。它们都可视作痰,都能够通过取样检测或作细菌培养达到明确疾病性质的目的。

“痰”字从火从炎。现代认识可分为两种,一是表明火热之邪容易煎熬津液,炼津成痰;二是富含炎症细胞,具有炎症性质的分泌物可以视作痰。液化异常之精液,精浆成分混乱,富含炎症细胞,可与经呼吸道排出的有形之痰一起,作为痰来看待和处理。

4 在辨证论治基础上辅以化痰散结法治疗精液不液化

精液不液化的病机有虚实寒热之分,不能一概而论,需要辨证论治。患者嗜食肥甘油腻之品,致使脾失健运,从而酿湿生热,或者感染湿热之邪,蕴结下焦,煎熬精液可导致精液稠厚不化。若情志不畅、气机郁滞,或者阳气式微、气化无力,影响正常的津液运化,导致体液积蓄停留体内,蕴结下焦,也可导致精液胶着难化。平素贪凉饮冷,或是劳倦思虑过度,均可导致中阳受损,脾胃呆滞,进而运化失职,水津停蓄,久而凝聚成痰。年少性欲旺盛,频繁手淫,或因房事不节,致使精伤火旺,津灼液煎而致精液黏稠不化。肾阳不足,温煦精室无力,也可导致精液寒冷蕴结而凝固不化。性生活不洁,沾染秽浊,致使毒邪湿浊浸淫下焦精室,也可导致精液稠厚难化。因此,诊治精液不液化需要辨证论治。

在辨证论治的基础上,可以辅以化痰散结。精液不液化时胶着稠厚难化的状态符合痰的特性,换言之,类似痰是精液不液化最明显的特征和最直观的感受,因此,可以辅以化痰散结药进行治疗,如贝母、半夏、陈皮、连翘、夏枯草等。同时我们认为,鉴于男性不育症和精液不液化患者的临床特点,还有理气化痰、健脾化痰等区别。在男科门诊上不难发现,不育症患者往往承受着多重压力,郁郁寡欢。此时应辅以疏肝理气化痰,酌加柴胡、香附、薄荷、贝母、半夏等。另外,不育症的诊疗疗程通常较长,一般患者最少需要服用 3 个月的药物,甚至时间更长。有些患者误认为自己乃是身体

虚弱致使不育,常服用大量的保健品及滋补之品,这些都有可能导导致脾胃运化无力,致脾胃呆滞。此时应辅以健脾化痰,以保证脾胃健运的状态,可选用茯苓、白术、苍术、党参、贝母、半夏等。

5 结语

精液不液化是导致男性不育症的一个关键因素,男科医生不仅要重视精子的活力、活率、密度,也需要给予精液不液化足够的重视,因为包裹精子的外在环境也很重要。液化异常之精液胶着稠厚,外观质地似有形之痰;液化异常之精液“化失其正”,产生机理似有形之痰;液化异常之精液成分紊乱,炎症性质似有形之痰。类似痰是精液不液化最明显的特征和最直观的感受。我们提出从痰来论治精液不液化,但同时也需要做到辨证论治。

参考文献

- [1] 王东坡,王琦. “痰”道源流论 [J]. 中华中医药杂志, 2007, 22(4): 195-196.
- [2] 潘桂娟. 论中医学之“痰”的形成及特性 [J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(6): 765-767.
- [3] 熊国保,姚文亮,吴飞华. 参附强精汤对肾虚型非炎性精液不液化的临床研究 [J]. 中华男科学, 2009, 15(12): 1138-1141.
- [4] 戴继灿,王天芳,裴晓华,等. 基于现代文献报道的精液不液化所致男性不育的中医证治规律分析 [J]. 世界中医药, 2014, 9(3): 374-376.
- [5] 程军,刘淑华,金保方. “祛瘀化痰汤”治疗精液不液化 72 例 [J]. 江苏中医药, 2005, 26(12): 25-26.
- [6] 朱同常,乔龙立,戴宁. 精液液化机制及相关影响因素 [J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(3): 317-319.
- [7] 贾海骅,王仑. 从痰论治精液不液化 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(12): 69-70.
- [8] 肖玮琳,宋小松. 男性精液不液化相关因素分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(5): 604-605.
- [9] 成凤超. 中西医结合治疗精液不液化的组方思路与方法 [J]. 山西中医, 2008, 24(1): 41-42.
- [10] 常德贵,张培海,钟钦,等. 精液不液化病因学研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2007, 13(5): 501-502.
- [11] 阮衍泰. 精液液化异常与溶脲脲原体、沙眼衣原体感染以及抗精子抗体相关性研究 [J]. 中国男科学杂志, 2006, 20(2): 57-58.
- [12] 赖建平. 沐舒坦治疗精液不液化的临床观察 [J]. 华西医学, 2008, 23(2): 344-345.
- [13] 和胜. 对痰饮的新认识 [J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(31): 4602-4603.

(收稿日期: 2017-07-03; 修回日期: 2017-08-20)

编辑: 黄 健