

· 理论研究 ·

基于“中虚精变”的男性精液疾病与脾胃关系探讨*

徐新宇¹ 应志康¹ 管鹏飞¹ 崔云^{2#} 蒋富贵¹ 刘嘉豪¹ 沈泽铖¹ 刘庆华¹

(1 浙江中医药大学第三临床医学院 浙江 310053; 2 浙江中医药大学附属宁波中医院)

摘要:“中虚精变”是类比《内经》“中气不足,溲便为之变”所提出的理论,中虚指代中焦脾胃之虚衰,精变包含了精子、精浆的变化,整个理论的提出旨在分析男性精液疾病与脾胃间关系,以及从脾论治精液疾病的相关策略。首先,脾胃经筋联络阴器,构成脾胃与男性生殖器官生理联系的前提,包括脾胃生血,精血互化,血盛精充而能育;脾胃生气,固摄精关,调精关开阖则能控精液藏泄;脾胃斡旋气机,畅达精道,使精液运行有序而不受阻;脾胃运化水液,濡润精室,则精室阴阳和调而生精、藏精、泻精有道。其次,中焦脾胃虚衰原因复杂,饮食失节、情志失调、先天不足、药物及手术损伤、应激损伤、久病虚损和湿邪困遏等皆可诱发其虚而引发精液疾病。再次,中虚所致精变,包含精子数量、活力的异常,精液量、色、质的异常,精液排泄的异常,基本涵盖了所有精液疾病的内容。最后,形成虚证健脾兼益肾、实证祛邪兼护脾,虚实夹杂分轻重、疾病混杂抓病机,无证可辨用通补、方药有度不偏颇的论治原则,为从脾论治精液疾病确立了基本框架,并借助于动物实验研究和临床研究报告对上述内容进行了简要论证,表明“中虚精变”的理论是真实的,是能够作为临床参考的理论。

关键词:男科;精;精液疾病;中气不足;脾胃;中虚精变;理论探讨

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.10.004

中图分类号:R256

Relationship between male semen diseases and spleen and stomach based on the statement “middle deficiency causes seminal changes”*

Xu Xinyu¹, Ying Zhikang¹, Guan Pengfei¹, Cui Yun^{2#}, Jiang Fugui¹, Liu Jiahao¹, Shen Zecheng¹, Liu Qinghua¹

(1 Third Institute of Clinical Medicine of Zhejiang Chinese Medical University, Zhejiang 310053, China; 2 Ningbo Hospital of TCM Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Zhejiang 315010, China)

Abstract: The statement “middle deficiency causes seminal changes” is an analogy of the statement “urine and stool change due to middle deficiency” from *Neijing*. The “middle deficiency” is mainly the deficiency of spleen and stomach, and the “seminal changes” included the changes of sperm and seminal plasma. The statement is made to describe the relation between male semen diseases and spleen and stomach, and strategies of treating semen diseases from spleen. Firstly, the connection between the spleen and stomach meridian sinew and the reproductive organs is the basis for the male semen to be under the effects of the spleen and stomach, including the spleen and stomach transforming blood, essence and blood mutual transformation, and sufficient blood with essence for fertility; Spleen and stomach transform qi, control the passage, storage and discharge of semen. The spleen and stomach regulate qi movement and ensure the smooth discharge of the semen without blockage. The spleen and stomach transport water, moisten the semen chamber, adjust the Yin and Yang of the semen chamber to ensure the proper

徐新宇,男,在读硕士生

通信作者:崔云,男,硕士,主任医师,博士生导师,主要研究方向:中医药治疗泌尿、男科疾病的实验与临床研究, E-mail: nbszyy@sina.com

* 浙江省自然科学基金项目(No. LY21H270015), 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药人教发2017-29号), 浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目(No. GZS20120030)

production, storage and discharge. Secondly, the causes of spleen and stomach deficiency in the middle energizer are complicated, including irregular diet, emotional disorder, congenital deficiency, medication and surgical injury, stress, prolonged illness and dampness, etc., which can induce deficiency and cause semen diseases. Thirdly, deficiency, including abnormal sperm count and vitality, abnormal semen volume, color and quality, and abnormal semen excretion can cover all aspects of semen diseases. Finally, treatment principles are summarized including tonifying the deficient spleen and kidney, eliminating pathogens and protecting spleen, differentiation of severity and identification of key pathogenesis, and general tonification for indiscernible pattern with balanced prescription. Animal laboratory experiments and clinical studies are used to validate the statement and show that the theory of "middle deficiency causes seminal changes" can be applied as reference to clinical practice.

Keywords: andrology; semen; semen diseases; insufficiency of middle qi; spleen and stomach; semen changes due to middle deficiency; theoretical discussion

Corresponding author: Dr. Cui Yun, Doctoral Supervisor. Ningbo Hospital of TCM, No. 819, Liyuan North Road, Haishu District, Ningbo City, Zhejiang Province, Zhejiang Ningbo 315010. E-mail: nbszyy@sina.com

Funding: Natural Science Foundation of Zhejiang Province (No. LY21H270015); The Sixth National Academic Experience Inheritance Project of Senior TCM Experts of the State Administration of TCM (No. 29 [2017] issued by department of Human Education of State Administration of TCM); Zhejiang Provincial Famous Traditional Chinese Medicine Experts Inheritance Studio Construction Project (No. GZS20120030)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all authors have read and approved this manuscript.

Ethical review: Not applicable

笔者类比《内经》“中气不足,溲便为之变”的理论,认为中气不足亦是导致男性精液异常的重要因素,通过补益脾胃的方法,可在精液相关疾病的治疗上取得显著效果。本文将中焦脾胃虚衰与精液异常疾病的关系简称作“中虚精变”,并浅述其理论内涵。

1 中虚精变要义说略

1.1 中虚主要为中焦脾胃之虚

中虚即中气的不足。黄元御在《四圣心源·劳伤解·中气》中说“脾为己土,以太阴而主生;胃为戊土,以阳明而主降。升降之权,则在阴阳之交,是谓中气”,中气由脾胃升降不息运动所化生,并具有“和济水火之机,升降金木之轴”的作用,可主司一身运动,发挥媒介作用。《灵枢·口问》认为“中气不足,溲便为之变”,《内外伤辨惑论》认为“脾胃有伤,则中气不足……六腑阳气皆绝于外”,中气旺盛则胃降而善纳,脾升而善磨,水谷腐熟化为精气,充养周身,正气强盛,所以无病。脾胃受伤则中气亏耗,表现为不摄、不化、不动的疾病证候。《慎斋遗书》认为“诸病不愈,必寻到脾胃之中”,黄元御认为“中气轮转,清浊复位,

却病延年之法,莫妙于此”,补益中焦之虚,则正气充盛,驱邪之功著,疾病恢复快。

1.2 精变包含精子、精浆的变化

中医学的精有多种含义^[1],广义上包括精、血、津、液等,如《素问·经脉别论篇》之“散精于肝”“淫精于脉”。而狭义上,也即其本始含义是具有繁衍后代作用的生殖之精,如《素问·上古天真论篇》描绘的“天癸”即是肾中精气充盈到一定阶段所化生的精微物质,是男性具备生育功能的前提,本文所讨论的精即为生殖之精,也即精液。精液由精子及精浆组成,前者由睾丸产生、附睾内成熟,后者由附属性腺分泌。精浆作为精子排出附睾后的生存环境,精浆的异常亦可影响精子的质量。所以精之变是精液的变化,其内涵则是精子、精浆的异常,且包含精液排泄方面的障碍。据此,本文所讨论的精变可体现在以下3点:①精子数量、活力的异常;②精液量、色、质的异常;③精液排泄的异常。

2 脾胃与男性精的关系

2.1 脾胃经筋与阴器相连

经络具有运行气血和联系脏腑、体表及全身各

部的作用,经筋属于经络范畴。《灵枢·经筋》认为“足阳明之筋……上循伏兔,上结于髀,聚于阴器”,“足太阴之筋……上循股阴,结于髀,聚于阴器,上腹结于脐”。阳明为多气多血之经,脾胃经筋联系阴器,脾胃腐熟之水谷精微常能通过经络传送至阴器,促进其生长、成熟及生理机能的发挥。除此之外,足太阴之筋又与足少阴之筋相并于阴器,其经络气血与肾相通,亦是间接发挥了濡养阴器之功。经络的联系成为了脾胃濡养阴器的物质基础,为从脾胃论治精液疾病寻到了物质依据。

2.2 脾胃生血,精血互化

《素问·经脉别论篇》认为“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,合于四时五脏阴阳”,胃受纳水谷,脾则磨化,形成“中焦如沤”的状态,而后清者上升,浊者下降,清者濡养形体而存内,浊者化为糟粕而排外。清者即是精微,由后天之脾输送至各脏腑,满足自需,后肾受五脏六腑之精而藏之,不断充养先天,滋生精液。脾胃生成之血有一部分储存在肝脏内,由肝脏调节血量,对血进行合理分配。《素问·阴阳应象大论篇》言:“肾生骨髓,髓生肝。”肾水可生肝木,且二者经络相连,肝血旺盛则化肾精,肾精充备则生肝血,此精血互化之势是促进肾精生成的重要途径。

2.3 脾胃生气,固摄精关

从脾胃运化的角度看,气往往伴血而生,各尽其用。《灵枢·营卫生会》认为“人受气于谷”,《灵枢·五味》言:“故谷不入半日则气衰,一日则气少矣。”喻嘉言说:“气聚则形成,气散则形亡。”气禀先天肾气之根,藉后天脾胃及肺脏之生,尤以脾胃为化生之源,发挥了推动、温煦、防御、固摄及气化等作用,无处不达,四肢百骸皆受其调节。精血互化需气之推动,肾精因气之温煦而不寒,精子受气之推动而化生,精液受气之固摄而安卧精室。肾主闭藏,赖于气之固摄,肾气受脾胃化生之气的不断充养,能持续发挥固摄精关的作用,与肝之疏泄精密协调,保证精液适时排泄,新旧交替,化生无穷。

2.4 斡旋气机,畅达精道

精道亦称精窍,是精液排泄的通道。《灵枢·脉度》认为“气之不得无行也,如水流,如日月之行不休”,脾胃居于中焦,为气机升降之枢纽,脾升胃降,斡旋气机,保证了升、降、出、入的气化运动,使气周流全身,畅达精道,保证排精顺畅。《素问·六微旨大论篇》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立

孤微。故非出入,无以生长壮老矣;非升降,无以生长化收藏。”黄元御说:“中气衰则升降窒”,中气不足,脾胃斡旋气机之力衰弱,气化运动亦随之衰退。气虚则脉气周流缓慢,常易滞,滞则失却行血之功,气滞血亦滞,久之化生湿、热、痰、瘀、浊等,阻塞精道。

2.5 运化水液,濡润精室

《素问·厥论篇》认为“脾主为胃行津液”,脾能运化水液,其所运化之水液亦经过“脾气散精,上归于肺。通调水道,下输膀胱”的途径布散五脏、洒陈六腑,起到濡润形体官窍的作用。王劲松教授^[2]首倡“精室理论”,认为精室属于奇恒之腑,包含睾丸、前列腺、精囊等与男子生殖相关的组织器官,其范畴与广义“阴器”所指代的内容类似。水液由脾上输至肺,肺宣发水气滋润精室,则其阴阳和调,生精、藏精有道。《素问·至真要大论篇》认为“诸湿肿满,皆属于脾”,中焦脾虚则水湿不运,或外感湿邪困遏脾胃,皆可致中气不运,痰湿内生,精室不仅失濡,更受痰湿阻滞,生精无能。

3 中焦虚衰的原因概述

中焦脾虚形成原因多样,且今时较以往更加复杂,具体可见8个方面:①饮食失节:《素问·生气通天论篇》认为“膏粱之变,足生大疔”,经常以肥甘厚味为食,则蕴生湿热,酿化为痰,变为疔疮。朱丹溪说“眷彼昧者,因纵口味,五味之过,疾病蜂起”,现代饮食谱改变,较古代更加丰富和复杂,暴饮暴食、饥饿劳碌、过食生冷等皆使脾伤而虚;②先天不足:黄元御说“阴阳肇基,爰有祖气……后日之灵蠢寿夭,贵贱贫富,悉于此判”,此祖气与受精卵相似,是父精母血相合之物,脾的生长、发育和成熟皆赖祖气,遵其强,从其弱,先天不足则后天匮乏;③情志影响:现代生活节奏快、压力大,情绪愤懑、抑郁、焦虑者多。怒则伤肝,思则伤脾,仲景常说“见肝之病,知肝传脾”,肝气郁结生变,横侮脾胃,终致肝郁脾虚、肝胃不和诸证的形成;④药物损伤:《素问·生气通天论篇》认为五味摄取无度则气盛而偏颇,如“味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚”,就医用药过于破散燥烈或寒凉,皆可损伤脾胃;⑤手术损伤:一些疾病,如脾破裂、脾肿瘤、胃癌、胃严重息肉等,需要手术切除脾或胃的部分组织,这些实质损伤是不可逆的,对脾胃运化功能具有严重影响;⑥应激性损伤:休克、创伤、手术后或者严重感染可导致胃黏膜的应激性损伤,部分经治疗可缓解,另一部分则长期影响胃的消化;⑦久病虚损:一些病程较长或病势剧烈的

疾病,常致机体虚损,气血耗伤而化生不及,五脏六腑功能减退,脾胃亦受影响;⑧湿邪困遏:脾喜燥恶湿,若三焦水液代谢失常,或涉水冒雨猝然感湿,则湿邪困顿脾脏,运化失常。

4 中虚精变的疾病或症状表现

4.1 精子数量、活力的异常

精子在睾丸内产生、附睾内成熟,睾丸和附睾皆属外肾范畴,受脾胃运化精微的濡养,脾胃虚衰,精华不充,外肾失养,兼痰湿热瘀毒困顿,损伤睾丸间质,对睾丸的生精功能具有严重影响。不少医家在论治精子异常所致男性不育症时,往往从“肾虚夹湿热瘀毒”或“脾肾两虚兼湿热瘀毒”入手^[3-4]。外肾失却脾胃濡养,精血互化失源、失司,则精子生成数量减少。规定精子密度低于 $20 \times 10^9 \text{ L}^{-1}$ 或1次射精的总精子数低于 $40 \times 10^9 \text{ L}^{-1}$ 可称之少精子症,精子数量少则降低了精卵结合的概率;精子活力低下,前向运动精子少于32%,或每次前向运动精子少于 13×10^6 个,称之弱精子症。精子运动受气的推动,脾肾气虚则运动无力,气血同生于脾胃,因此弱精子症常伴随少精子症而发生;精子生成受影响,或虽已生成,但后天充养失续,或兼有湿热痰瘀诸邪蕴结,损伤性腺或精子,不同程度损伤下可表现为死精子症、畸形精子症及无精子症。死精子症指精液中无活动精子或死亡精子超过40%,畸形精子症指精液中异常形态精子超过20%,无精子症是指连续、间断3次精液常规检查均无精子。从某种程度来说,死为少之渐,无为少之极,畸为少之变,这3种疾病的病机与少精子症或弱精子症具有部分的一致性,支持从脾虚或夹实的角度来分析。同时当注意以下3点:①精子质量差、数量少并非不育的必需条件;②脾虚并非唯一原因,他脏之虚实、诸邪之阻碍均可影响精子;③精子异常可为伴见症状,需要积极寻找并治疗原发病。

4.2 精液量、色、质的异常

精液包括精子及精浆,精浆由前列腺、精囊腺、尿道球腺及附睾分泌的液体构成,占精液的90%,其中蕴含的蛋白质、氨基酸、微量元素及水分等属于“精微”范畴,是精子生存的重要环境。所以精液在量、色、质上的异常,多与精浆有关。精液量的异常不外多少,仲景将无子的原因归咎于“精气清冷”,陈士铎认为精寒、气衰均致无子,脾胃气虚,肾气不充,精关失阖,精泄而出。亦有内蕴热邪,逼迫精关者,但往往在量上与平日无异,故仍以气虚最多见。《辨证录·种嗣门》说:

“男子在泄精之时,只有一二点精……多食而反伤其胃,皆足以耗精也。”认为饮食伤胃致其虚,是引起精液量少的原因之一。脾胃损伤,性腺失养,分泌不及,精浆乏量,或兼内生热瘀,伤津耗阴,煎灼浆液,机理即此;正常精液为乳白色或淡黄色,久不泄精可呈黄色,皆属正常。正常精液排出体外后60 min内液化,其液化与否受前列腺分泌的液化因子及精囊分泌的凝固蛋白调控,有助于精子在阴道内的流动及黏附。若脾胃虚衰,酿生痰湿,滞血成瘀,久蕴化热,则精液受热邪兼灼、痰湿胶结而发黄、结晶成块、黏稠、不液化,精囊腺受湿热瘀阻,发为炎症肿胀,化脓出血,随精囊液排泄入精液,则为血精,可见精液呈现鲜红色或咖啡色。发为炎症时,可在精液中发现白细胞,当白细胞大于 $1 \times 10^9 \text{ L}^{-1}$ 时,称之脓精症,在精液微观辨证中,可纳入精液质变的范畴。此外亦有精液不凝固者,多责脾肾火衰,无以煎炼,治疗上当重视补益脾肾阳气。

4.3 精液排泄的异常

精液排泄的异常体现在排出时间、频率及数量异常等方面,其机理与脾虚所致精关失阖、精道受阻密切相关。精液排出时间的异常以排出过快多见,精液受肾气固摄安藏于精室,以精关为门户,精关受肝之疏泄、肾之闭藏的调节而适时开阖,排泄精液,若脾胃虚衰,无法濡养肝脏,不能充养肾气,则精关开阖失司,或精关受内热所迫,亦可大开而泄精,发为早泄;遗精有生理性及病理性之分,成年男子每周遗精2次以上,产生萎靡情绪,影响日常工作、生活,即为病态。遗精的机理与早泄相似,均是精关开阖的异常。仲景以桂枝加龙骨牡蛎汤治疗男子失精,便是以桂枝汤温补中焦脾胃阳气,恢复气之固摄,并配龙骨、牡蛎收敛精关^[5]。上述所言精液量多或量少,除生成障碍外,亦属于精液排泄的异常,气虚而精关大开,则精液量多,可因气虚而伴见射精无力。痰湿热瘀阻塞精道,则精液排泄障碍,表现为精液量的减少。另有部分患者高潮不见精液射出,但在尿液中可检测出精子,即成逆行射精,可责气虚推动不及、气机紊乱或痰瘀等实邪阻滞,精液不择常道而出。

5 中虚精变的治疗原则

5.1 虚证健脾兼益肾,实证祛邪兼护脾

《素问·刺法论篇》说“正气存内,邪不可干”,正气形成于先天而充盛于后天,布散于内外,具有维持机体正常活动及抵御外邪的能力。脾胃一伤,正

气乃虚,病即四起。又如《素问·上古天真论篇》描绘“天癸”的盛衰在于肾气,肾主生殖,亦主生殖器官,精液的产生、运输和排泄与肾不可截然分开。精变的治疗上当重视治脾,亦不忘治肾,脾肾同调、互资,共助生殖。岳甫嘉^[6]治疗男性不育症8则医案中有4则重视健脾,同时在补脾中渐加杜仲、枸杞子等补肾益精之品,用药先后有序,治之屡验。如上所述,精变可责中虚,但随着环境、饮食及体质的改变,疾病的产生更多是湿热痰瘀之邪阻滞所成,这些实邪可蕴生于脾胃之虚,虚中夹实,相合致病,此时单纯健脾而不注重祛邪疏通,便补而无益、补而助壅,故当用清热利湿、化痰除瘀或解毒化浊之品,疏通精道。然而,清利之品多寒凉,燥烈辛散之品多伤精耗气,过用遏脾且伤正,因此祛邪又当适度,不伤脾胃之本。

5.2 虚实夹杂分轻重,疾病混杂抓病机

因病机衍变的复杂性,男性精液相关疾病多是虚实夹杂,治疗上更偏向于虚实兼顾。在虚实的处理上,喻嘉言说“实者邪气之实也,虚者正气之虚也。七实三虚,攻邪为先。七虚三实,扶正为本”,这对我们处理扶正、祛邪的关系具有很大启发。扶正以扶脾胃为主,祛邪则在祛除湿热痰瘀毒,区分虚实轻重可借助舌脉、饮食、睡眠、二便、情绪等内容进行。若患者舌红,舌下脉络色紫暗,苔黄或腻,脉数,胸闷脘痞,大便干燥难解,小便急频且赤涩,情绪抑郁焦虑,睡眠欠安,则以实证居多;若舌胖淡有齿痕,苔薄少,脉细弱,大便溏泄,畏寒肢冷,小便清长,嗜睡安卧,精神萎靡,多是虚证表现。三七度的区分并非是量的描述,而是性质的描述,据此可产生以下4类治则:①祛邪为先,后补益;②祛邪之中兼补益;③扶正为先,后祛邪;④扶正之中兼祛邪。应当根据虚实轻重合理选择。另有疾病混杂者,如阳痿合并早泄、少弱精子症,精液量少合并射精无力,阳痿合并高血压、糖尿病等,考虑到人在一个节点上的体质是固定不变的,此时应当审症、诊病、辨体、识证,抓住疾病的共同病机、主要病机,首先解决主要的、根本的问题。

5.3 无证可辨用通补,方药有度不偏颇

有诸内必形于外,在疾病发展过程中,证是证的外在表现,中医通过望闻问切的四诊方式达到审症目的,结合体质去辨别其内在的证,据证用药,以调其偏。多数疾病可以通过四诊得到判断,然而临床少部分患者症状表现不明显,经过细致四诊亦不能寻得诸多证据来指导用药,此时可遵

循以下原则:①追溯既往饮食、睡眠状态,平日工作、学习情况以及有无疾病、手术及用药史,以古推今,以常推今,排除一些潜藏的发病因素,未病先查,药调其偏;②求子者借助精液常规、形态学及精浆生化等进行微观辨证,精子凝结多、死精多、白细胞多,或者形态中不明杂质散见,多属实邪胶结,可予通精之法。精子量少、活动力差且杂质较少,多为虚而不生,可予以健脾补肾之法。多数情况下可以通补兼施,因精液的异常不外乎虚实二因,用补兼通可防其壅遏,用通兼补可防其损耗,待用药1~2周后,往往能够暴露其体质之偏,再予辨证施治;③对一些疾病有了基本认识后,往往用药有所遵循,如血精症急性发作多予清热利湿化瘀,不射精予以活血利窍,射精无力予以补脾益肾等,在无证可辨时予以常规治法,以适应疾病的最可能病机。但药量宜小,药性不宜过偏。

6 中虚精变的实验与临床研究论证

6.1 动物实验研究

喻小明等^[7]采用双因素复合法(苦寒泻下+劳倦过度)建立40例脾气虚大鼠模型,并将其分为脾气虚21、35、50 d模型组及正常组,采用流式细胞术分别检测各组大鼠各级生精细胞百分比及睾丸凋亡细胞数,结果各模型组大鼠的单倍体和四倍体生精细胞百分比均较正常组下降,尤以50 d模型组最甚,表明脾气虚引发睾丸生精障碍是导致不育的根本机制;颜嘉君^[8]经过实验证实,脾气虚可降低血清胃泌素、D-木糖醇含量,通过促进雄性大鼠睾丸生精细胞凋亡,降低各级生精细胞数量,使精子数量及活率下降,而通过四君子汤健脾补中,可以调控这些过程,提高精子质量;陈兰玉等^[9]经实验证明化积健脾汤可以明显提高大鼠睾丸湿重、改善精液参数,对肥胖诱发的生殖损伤具有一定的治疗作用。

6.2 临床研究及报道

运用健脾法治疗精液疾病的临床报道纷繁,张副兴等^[10]认为脾与少弱精子症的发生密切相关,从脾论治此病是普遍适应的重要方法,有脾虚者健脾,无脾虚者可佐以健脾;王法^[11]将86例早泄患者随机分为观察组和对照组各43例,对照组予以西地那非,观察组予以归脾汤,治疗1月后,观察组总有效率97.7%,明显高于对照组的72.1%,表明归脾汤可延长射精潜伏期,脾虚是早泄的重要原因,健脾可发挥良好效果;赵文等^[12]用健脾起痿汤治疗63例脾虚型阳痿患者,证明了健脾法可通过改善阴茎动

脉平均血流速度和人体桡动脉血流速度,起到改善和治疗阳痿的目的;杨建民^[13]认为脾气虚弱则脏腑组织器官功能皆随之减弱,临床善以补中益气汤化裁治疗阳痿、前列腺增生、前列腺炎及附睾炎等;刘信江^[14]采用四君子汤化裁,在阳痿、早泄、遗精及前列腺炎的治疗上均取得显著效果。

不论动物研究或是临床试验研究,均证明了从脾论治早泄、少弱精子症及其他可能影响精液质量疾病的有效性,亦是侧面论证了中虚致使精变的真实性和理论正确性。脾虚作为导致精变的重要因素,其致病不是单一的,不仅存在脾虚证,亦存在心脾两虚、脾肾亏虚、肺脾气虚、肝郁脾虚等证型,以及脾虚夹湿热瘀滞的不同。从历代医家理论及实践的总结来看,肾虚被视为精变的重要甚至根本因素,本文提出中虚精变理论,旨在开拓男性精液疾病从脾胃论治的临床思路,但并非且无法脱离肾虚之于精变的重要地位。

参考文献:

- [1] 王琦. 王琦男科学[M]. 河南:河南科学技术出版社, 2007:74-75.
Wang Q. Wang Qi Andrology[M]. Henan: Henan Press of Science and Technology, 2007:74-75.
- [2] 王劲松,王心恒,王晓虎. 据精室特性论治遗精再说[J]. 四川中医, 2020, 38(2):37-38.
Wang JS, Wang XH, Wang XH. Treating spermatorrhea according to the characteristics of essence chamber[J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2020, 38(2):37-38.
- [3] 孙自学,陈建设. 王琦教授治疗男性不育经验介绍[J]. 四川中医, 2004, 22(1):7-8.
Sun ZX, Chen JS. Introduction of the experience of treating male infertility by professor Wang Qi[J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2004, 22(1):7-8.
- [4] 宾彬,王杰. 从“脾肾两虚兼湿热瘀毒”论治少弱精子症[J]. 甘肃中医, 2010, 23(7):36-37.
Bing B, Wang J. Treating oligospermie and asthenospermie from spleen, kidney deficiency and damp-heat or noxious blood stasis[J]. Gansu Journal of TCM, 2010, 23(7):36-37.
- [5] 李振东,孙卓,余仁欢. 探析桂枝加龙骨牡蛎汤治疗遗精[J]. 环球中医药, 2020, 13(5):893-895.
Li ZD, Sun Z, Yu RH. To explore the treatment of spermatorrhea by Guizhi and Longgu Oyster Decoction[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2020, 13(5):893-895.
- [6] 岳甫嘉. 妙一斋医学正印种子编[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2018:8-15.
- [7] Yue FJ. Miraculous Cure Room Medical Verification of Compiled Texts on Fathering a Child[M]. Tianjin: Tantin Press of Science and Technology, 2018:8-18.
- [7] 喻小明,赵敏,徐安莉,等. 脾气虚对大鼠睾丸生精细胞凋亡的影响[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(5):443-444.
Yu XM, Zhao M, Xu AL, et al. Effect of spleen qi deficiency on apoptosis of spermatogenic cells in rat testis[J]. Chinese Journal of Traditional Medical Science and Technology, 2013, 20(5):443-444.
- [8] 颜嘉君. 脾气虚对雄性大鼠生殖功能影响的实验研究[D]. 武汉:湖北中医学院, 2009.
Yan JJ. Experimental study of effect of spleen qi deficiency on male rats' reproductive function[D]. Wuhan: Hubei University of Chinese Medicine, 2009.
- [9] 陈兰玉,吴银玲,谷钺蔚,等. 化积健脾汤对肥胖导致雄性小鼠生殖功能损伤的治疗效果[J]. 医学研究与教育, 2019, 36(1):37-45.
Chen LY, Wu YL, Gu YW, et al. The therapeutic effect of Huaji Jianpi Decoction on reproductive function damage induced by obesity in male mice[J]. Medical Research and Education, 2019, 36(1):37-45.
- [10] 张副兴,马健雄,陈望强. 浅谈从脾论治少弱精子症[J]. 中外医学研究, 2020, 18(35):181-183.
Zhang FX, Ma JX, Chen WQ. Treatment of oligoasthenospermia from the spleen[J]. Chinese and Foreign Medical Research, 2020, 18(35):181-183.
- [11] 王法. 归脾汤加减治疗早泄临床效果观察[J]. 临床误诊误治, 2016, 29(S1):82-83.
Wang F. Clinical observation on the effect of modified Guipi Decoction on premature ejaculation[J]. Clinical Misdiagnosis & Mistherapy, 2016, 29(6):82-83.
- [12] 赵文,王祖龙,孙自学,等. 健脾起痿汤治疗脾虚型阳痿临床研究[J]. 河南中医, 2020, 40(8):1254-1257.
Zhao W, Wang ZL, Sun ZX, et al. Clinical study of spleen-fortifying and impotence-removing decoction on impotence with spleen deficiency syndrome[J]. Henan Traditional Chinese Medicine, 2020, 40(8):1254-1257.
- [13] 杨建民. 补中益气汤在男科临床应用的探讨[J]. 江西中医药, 1993, 24(5):24-25.
Yang JM. Discussion on the clinical application of Buzhong Yiqi Decoction in andrology[J]. Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 1993, 24(5):24-25.
- [14] 刘信江,陈阳. 四君子汤加减在男科临床的应用[J]. 福建中医药, 1994, 25(3):39-40.
Liu XJ, Chen Y. Sijunzi Decoction's add and subtract on the clinical application in andrology[J]. Fujian Journal of Traditional Chinese Medicine, 1994, 25(3):39-40.

(收稿日期:2021-03-28)