

## • 专家经验 •

## 徐福松教授调精法治疗男性不育症经验

王 庆 孙志兴 樊 千 徐福松

徐福松教授,江苏江阴人,中医世家,兼具孟河医派和吴中医派学术渊源,擅长男科疾病的中医诊疗,致力于中医临床科研教学 50 余年,先后编著《实用中医泌尿生殖病学》、《男性病治疗》、《男科纲目》、《徐福松实用中医男科学》等 40 余部学术著作。他提出“腺、性、精、育”男科四大类主症说、“阳痿阴亏”说、“内肾外肾”说等学术思想。现将徐福松教授运用调精法治疗男性不育症经验总结如下。

不育症是指夫妇未采取避孕措施,同时有正常性生活 $\geq 1$ 年而无法自然生育<sup>[1]</sup>。其中男方因素约占 50%。导致男性不育的因素众多,如遗传因素、免疫因素、内分泌因素、感染因素、精索静脉曲张、性功能障碍等。精液因素无疑在男性不育中起着举足轻重的作用,精液的射出量和浓度、精子的正常形态和顶体完整性、精子活力和活动率、精液的液化时间和粘稠度以及精浆的生化指标等,都有可能造成男性生育能力低下或者不育。

中医学认为男性不育症的病因较为复杂,包括先天和后天的因素,外伤和饮食情志劳伤等,涉及肾、脾、肝,其中肾尤为关键。男性不育症的病机以脏腑虚损为本,湿热瘀滞为标<sup>[2]</sup>。

徐福松教授以精液因素作为切入点,运用中医学理论,通过调理精液质量,治疗男性不育症,称之为“调精”,包括调整精浆和精子质量。“调精”目的是将偏者调衡、弱者调强,从而改善精液各项指标,提高男性受孕能力。徐福松教授根据多年的临床经验,以中医辨证论治理论为指导,结合全身辨体质和局部辨精液,综合分析病因病机,将精液异常分为精亏、精寒、精热、精瘀、精湿五种“精病”类型。

1 精亏 是指各种原因引起肾精亏损而导致的精液异常。先天禀赋薄弱而造成肾精匮乏,或房室不节、声色过度而暗耗肾精,或五劳七伤、病久及肾致肾精消耗,或后天脾胃孱弱、失于调养而致肾精不得充养,最终肾精亏损,形成“精亏”。肾藏精主生殖,肾精不足,则生殖机能减退,生殖之精生成乏源。精亏的常见病症包括精液量过少症、弱精子症、少精子症、无精子症等。调精方法为补肾益精。

临床可见:婚后不育,精液量少,精子浓度低甚或无精子,精子活力低下,腰膝酸软,耳鸣耳聋,发脱齿摇,足痿无力,神疲困乏,健忘恍惚,舌淡苔薄白,脉细沉。常用方剂有聚精汤、还少丹、斑龙丸、龟鹿二仙膏、麒麟丸等。常用药物:补益肾精类(益智仁、五味子、补骨脂、菟丝子、沙苑子、覆盆子、桑螵蛸、金樱子、桑椹子、车前子、蛇床子、地龙、牡蛎等)中药为主,配合滋补肾阴类(枸杞子、女贞子、山茱萸、黄精、墨旱莲、何首乌、鳖甲、龟甲、紫河车等)和补气养血类(党参、黄芪、当归、熟地黄、阿胶等)中药。

2 精寒 是指肾阳不足引起的精液异常。素体阳虚,或久病伤肾、房劳过度或水湿之邪内侵损伤阳气,或误服苦寒凉或泻太过,均可导致肾阳亏虚,形成“精寒”。精子的生长成熟有赖肾阳的温煦,如肾阳亏虚则温煦失司,精子生长发育无助;肾阳不足则气化失司,阳不化气行水而致精液不液化。精寒的常见病症有少精子症、弱精子症、精液不液化、精液不凝固、畸形精子症、精液量过多症等。调精方法为温补肾阳。

临床可见:精液量多清冷,精液不液化,弱精,少精,精子畸形,肢寒畏冷,面色 白,腰酸无力,小溲清长,或有性欲不佳、阳事不举,或大便完谷不化、五更泄泻,舌淡,脉沉细或细缓。常用方剂有右归丸、济生肾气丸、赞育丹、二仙汤、金匱肾气丸等。常用药物:温肾助阳类(鹿角、鹿角胶、鹿角霜、肉苁蓉、仙茅、淫羊藿、桑寄生、巴戟天、锁阳、韭菜子、续断、楮实子、杜仲等)中药为主,配合温香行气类(肉桂、干姜、小茴香、丁香、木香、桔核、荔枝核、桂枝、炮姜、白芷等)中药。

3 精热 是指肝肾阴虚,虚火上炎引起的精液异常,属虚热之证。实热所致者常兼湿邪为患,归在“精湿”中论述。平素嗜食辛辣烟酒、过服温燥助阳之品、温病热病之后,热盛伤阴,或房劳、劳心太甚耗损阴液,肾阴亏损、虚火上炎而导致“精热”。肾阴为真阴,濡五脏而润四肢,乃精浆及精子的生成发育的物质保证,若肾阴不足,不能滋养生殖之精,精子失其滋养,而致畸形、死精;虚火炙热,精液受灼而浓缩,致黏稠难化。精热的常见病症有畸形精子症、精液不液化、免疫性不育、死精子症等。调精方法为滋阴降火。

临床可见:婚久不育,精液黏稠量少,畸形精子过多,死精,遗精早泄,腰膝酸痛,眩晕耳鸣,失眠多梦,形体消瘦,潮热盗汗,五心烦热,咽干颧红,溲黄便干,舌红少津,脉细数。可伴有:尿频,尿急,尿痛,尿黄,尿末滴白,会阴部隐痛,或遗精、血精。常用方剂有知柏地黄丸、清肾汤、

作者单位:江苏省中医院男科(南京 210029)

通讯作者:王 庆, Tel: 025-86617141, E-mail: wangqingyishi@126.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20180824.176

乌梅甘草汤、大补阴丸、二至地黄汤、杞菊地黄丸等。常用药物:滋阴类(南沙参、北沙参、百合、麦冬、天冬、石斛、黄精、枸杞子、山药、生地、熟地黄等)中药为主,配合清虚热类(牡丹皮、白薇、地骨皮、麻黄根、浮小麦、糯稻根须、地榆、槐花、白茅根、苎麻根、夏枯草等)中药。

4 精瘀 是指瘀血阻滞或痰瘀互结引起的精液异常。湿热熏蒸精室,凝结成浊,阻滞精脉,或忍精不泄,败精瘀阻,或肝气不舒,疏泄失常,气机失和,奇经血瘀,精道痹阻,或久病入络,或素有痰湿,或外伤,或精索血脉迂曲,致浊瘀阻窍而成“精瘀”。精道阻塞、精阻难出则少精、无精,气机阻滞则精液液化困难。精瘀常见病症有少精子症、精液不液化、无精子症、精液量过少症等。调精方法为活血化瘀或化痰祛瘀。

临床可见:精液量少不液化,少精甚或无精,胸胁痞闷,腰部、少腹、会阴、睾丸抽痛,阴茎中刺痛或有射精痛,口咽干燥,舌黯有瘀斑瘀点,脉沉弦或涩。痰瘀阻滞者可兼见:形体肥胖,肢体困倦,神疲气短,头晕心悸,舌质暗红有瘀斑苔腻,脉弦或弦滑。常用方剂有血府逐瘀汤、桃红四物汤、精脉疏通汤、红白皂龙汤、失笑散、二陈汤等。常用药物:活血化瘀类(丹参、红花、王不留行、莪术、三棱、桃仁、川芎、延胡索、郁金、乳香、没药、五灵脂、益母草、泽兰、牛膝、鸡血藤、水蛭、穿山甲、茜草、蒲黄、大黄等)中药和化痰散结类(半夏、皂角刺、浙贝母、陈皮、瓜蒌、竹茹、海藻、昆布、猫爪草等)中药。

5 精湿 是指湿热蕴结引起的精液异常。嗜食辛辣醇酒厚味酿生湿热;或包皮垢感染湿邪,或性事不洁外感邪毒,侵入精室而成“精湿”之变。湿热下扰精室,生殖之精异常,精液或多或少或不液化;湿阻精窍,阻闭精络,精气失养,生精不利,而发为少精、弱精、畸形精子。精湿的常见病症有精液量或多或少、精液液化不良、少精子症、精子过多症、弱精子症、死精子症、畸形精子症等。调精方法为清利湿热。

临床可见:精液量或多或少或不液化,少精、弱精、精子畸形,精液浓稠腥臭,口苦咽干,腰酸,下肢沉重,身倦乏力,尿频、尿急,小便短赤或尿道灼热疼痛,少腹或会阴部胀闷不适,阴囊湿痒,有舌红苔黄腻,脉滑数或弦数。常用方剂有萆薢汤、萆薢分清饮、五苓散、二妙丸、龙胆泻肝汤、八正散等。常用药物:祛湿类(藿香、佩兰、苍术、厚朴、砂仁、茯苓、薏苡仁、猪苓、萆薢、独活、防己、威灵仙、木瓜、蚕沙、路路通、石菖蒲、陈皮、佛手等)中药和清热利湿类(黄连、黄柏、龙胆草、秦皮、苦参、土茯苓、车前子、通草、红藤、败酱草、绿豆衣、泽泻、瞿麦、篇蓄、金钱草、虎杖等)中药。

#### 6 验案

葛某,男,30岁,2013年11月19日初诊,婚后2年未育,女方检查未见明显异常。诉性欲下降,勃起不坚,

时觉腰酸乏力,头昏眼花,舌质淡红,苔薄白,脉沉细。查体:外生殖器发育良好,睾丸附睾及精索未触及明显异常。精子浓度: $10.2 \times 10^9/L$ ,前向运动精子(PR):12%,非前向运动运动精子(NP):32%,畸形精子:85%,液化时间:30 min,支原体培养(-),抗精子抗体(-)。诊断:精亏(少弱精子症),证属肾精不足,治以补肾填精之法。处方:熟地 10 g 五味子 10 g 菟丝子 10 g 沙苑子 10 g 山萸肉 15 g 怀山药 15 g 石斛 10 g 补骨脂 10 g 丹皮 10 g 茯苓 10 g 炒苡苡仁 20 g 仙灵脾 10 g 黄芪 10 g 黄精 10 g 蜈蚣 2 条。28 剂,每日一剂,分 2 次水煎服。

2013 年 12 月 17 日 2 诊,性欲有所增强,勃起好转,腰酸乏力明显减轻,予原方去蜈蚣,加川断 10 g、车前子 10 g。28 剂,每日一剂,分 2 次水煎服。

2014 年 2 月 11 日 3 诊,患者性功能正常,其他症状基本消失,复查精子浓度: $28.4 \times 10^9/L$ ,前向运动精子(PR):35%,畸形精子:80%,继续原方增减巩固疗效。28 剂,每日一剂,分 2 次水煎服。

按语:患者精子活力不足,性功能较差,腰酸乏力,头昏眼花,脉沉细,属“精亏”之证,多由先天禀赋不足、房劳过度等因素导致肾精亏损,生殖之精有失充养所致,当以补肾填精法调精治疗。临床运用补法时徐教授提倡:(1)宜脾肾同补。肾为先天之本,藏精主生殖,肾气充足则精液盈满,精子活跃。脾为后天之本,不断以水谷精微滋填于肾,补肾之阴精亏损。用药应脾肾并重,方可效力倍增<sup>[3]</sup>。故方中补肾同时,还使用了黄芪、怀山药、石斛、茯苓、薏苡仁等大量的健脾药。(2)补中有通,使补而不滞。在补益方中常加少量活血药或行气药,如丹皮、川牛膝、橘核、枸橘等,以使滋腻厚味之品灵动。(3)适当使用子类药物以益肾增精<sup>[4]</sup>。如五味子、菟丝子、沙苑子、枸杞子、车前子、王不留行等。另外,患者性功能较差,加蜈蚣以活血通络起痿,待好转后停用。

#### 参 考 文 献

- [1] 欧阳斌,赵玉,耿强.《欧洲泌尿外科学会男性不育症诊疗指南(2013 年版)》解读[J]. 生殖与避孕, 2015, 35(1): 9-14.
- [2] 中国中西医结合学会男科专业委员会. 男性不育症中西医结合诊疗指南(试行版)[J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 1034-1038.
- [3] 章茂森. 徐福松教授治疗男子不育症经验[J]. 中医学报, 2015, 30(12): 1798-1800.
- [4] 徐福松. 不育症的中医辨证观[J]. 中医药研究, 2001, 17(2): 7-9.

(收稿:2017-08-13 在线:2018-12-05)

责任编辑:邱禹