

## 【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.20221013.001

从“男精壮”角度探讨男性不育之病机与治法<sup>\*</sup>翟志光<sup>1</sup>, 贾海骅<sup>1</sup>, 姬永宽<sup>2</sup>, 满 天<sup>2</sup>, 李志更<sup>1</sup>, 陶旭光<sup>1</sup>,  
王 震<sup>1</sup>, 程 森<sup>3</sup>, 李玉波<sup>1Δ</sup>, 孙志波<sup>1Δ</sup>(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 北京中医药大学, 北京 100029;  
3. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100007)

**摘要:**《女科正宗·广嗣总论》载“男精壮而女经调, 有子之道也”, 指出男女生育的根本是肾气充盛, 天癸充盈。男精壮盛, 质纯效优, 女经调达, 冲任脉通, 双方交合畅顺, 阴阳和合而受孕成功。受孕之道在于父精母血, 而于父系则重在“男精壮”。本文诠释了“男精壮”之内涵, 阐述了男精化生与藏泄之机; 进而探讨精寒与气衰、精少与相火盛、痰湿、气郁等影响“男精壮”致男性不育之病机; 在此基础上进一步探析男性不育之治法, 为临床防治本病提供思路。

**关键词:** 男精壮; 男性不育; 病机; 治法**中图分类号:** R259**文献标识码:** A**文章编号:** 1006-3250(2023)04-0550-04

近年来我国生育率呈下降趋势<sup>[1]</sup>。国际上通常以总和生育率 2.1 作为人口世代更替水平, 把低于 1.5 的生育率称为“很低生育率”。“七普”数据显示我国总和生育率已经开始步入超低生育率水平行列<sup>[2]</sup>。我国已婚人群中不孕不育的比例呈上升趋势, 其中男性患者的因素不容小视。世界卫生组织(WHO)规定, 夫妇有规律性生活 1 年以上, 未采用任何避孕措施, 由于男方因素造成女方不孕者, 称为男性不育。生活节奏加快、生育年龄推后、饮食结构变化、社会压力增大、环境污染加重、接触电磁辐射及有毒物质机会增多等, 增加了男性不育患病的危险因素。中医治疗不孕不育历史悠久, 经验丰富, 方法独特, 深入探析男性不育之中医诊疗思维模式, 以提高临床疗效, 具有重要的现实意义。《素问·上古天真论篇》曰“女子……二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……丈夫……二八肾气盛, 天癸至, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子”<sup>[3]</sup>。这指

出肾气盛、天癸至为有子之道的先决条件。《类经·藏象类》曰“构父母之精, 两精相搏, 形神乃成”<sup>[4]</sup>。这指出男女之精血乃结而育胚之物质基础。从男子角度来讲, 中医认为“男精壮”是男性生殖功能健全而有子的基础和条件。

### 1 “男精壮”之内涵诠释

清代沈金鳌《妇科玉尺·求嗣》载“男子以精为主, 女子以血为主, 阳精溢泻而不竭, 阴血时下而不衍, 阴阳交畅, 精血合凝, 胚胎结而生育滋矣”<sup>[5]</sup>。清《女科正宗·广嗣总论》载“男精壮而女经调, 有子之道也”<sup>[6]</sup>。这指出男女生育的根本是肾气充盛, 天癸充盈。男精壮盛, 质纯效优, 女经调达, 冲任脉通, 双方交合畅顺, 阴阳和合而受孕成功。受孕之道在于父精母血, 而于父系则重在“男精壮”。生殖之精是男女生殖繁育的基本物质, 禀受于父母, 又称“先天之精”。先天之精受到后天之精不断地充实濡养, 后天之精得到先天之精的活力资助, 两者并藏于肾, 借以保持人体之精气充盈。从男性角度来讲, “男精壮”是肾气充盛之征象, 其包涵两层含义: 第一层含义是从形质层面来讲, 指生殖之精纯正的形质状态, 男精阴精充盈、质地纯正、不为杂气相感。第二层含义是从功能层面来讲, 指生殖之精优越的效能状态, 男精壮盛, 活力强大。肾主生殖, 精气储藏于肾, 肾气盛, 肾生精功能强, 气化完全, 则生殖之精完实充盈、功能强盛, 故能有子。与其相类的描述还有“阴阳完实”“肾精纯粹”。从现代医学角度来讲, 精子形态正常、活动力好、数量充足、品质优良, 精液完全液化、黏度正常、酸碱适度, 各项指标正常, 则适宜生育。反之, 由于遗传、感染、吸烟、酗酒、辐射、污染等因素影响精子质量, 则难受孕。

**\*基金项目:** 中国民族医药学会科研项目(2021Z1151-550101)-基于“男精壮”之男性不育诊疗模式研究; 北京市中医药科技发展资金项目(JJ-2020-84)-清肺饮通过调节肠道微生态介导TLR4/NF-κB通路抗流感病毒性肺炎机制研究; 中央级公益性科研院所基本科研业务费中国中医科学院基础所自主选题项目(YZ-202004)-中医药技术装备理论分析与展望研究; (YZ-202101)-基础所名老专家学术思想整理与传承研究

**作者简介:** 翟志光(1978-), 男, 副研究员, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事中医药防治病毒性疾病、中医药抗炎与免疫、中医基础理论研究。

**Δ通讯作者:** 李玉波(1986-), 男, 副研究员, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事情志病、生殖类疾病的中医基础与临床研究, E-mail: liyubo123456@126.com; 孙志波(1974-), 男, 副编审, 博士研究生, 从事中医古籍整理、中医药技术装备研究, E-mail: 563854538@qq.com。

## 2 男精化生与藏泄之机

### 2.1 男精化生于血气,脾胃强健则化源充足

《灵枢·决气》曰“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精”<sup>[7]75</sup>。先天之精禀受于父母,常先身生,与生俱来,待人体出生之后得到后天之精的不断充实濡养,先后天之精并藏于肾,肾精在天癸的促进作用下化生新一代生殖之精。

男精属于生殖之精的范畴,是男性生殖繁育的基本物质,具有繁衍后代的能力,并与生长、发育和衰老等相关,其生成、贮藏和排泄,均由肾所主。肾中所藏先天之精和后天之精相互依存,相互为用。男精之化生多赖于水谷之充养,清·蔡贻绩《内伤集要》言“盖精生于谷,饮食多,自能生血化精”<sup>[8]</sup>。《素问·阴阳应象大论篇》曰“精不足者补之以味”<sup>[3]13</sup>。故而当用水谷之味滋养精气,水谷化生为气血,气血转化为精气。水谷化生为气血,依赖于脾胃之运化,清代程杏轩《医述》言“盖脾胃旺,则能进饮食,饮食进,则能化生精血,久之肾自实矣”<sup>[9]</sup>。故脾胃强健是男精化育之保证。

### 2.2 男精贮藏肾所主,命门火盛则固摄有权

命门藏精舍神,与生殖功能密切相关。《难经·三十六难》曰“命门者,诸神精之所舍,原气之所系也。男子以藏精,女子以系胞”<sup>[10]</sup>。这指出命门是人体藏精舍神之处,也是原气所系维的地方,男子以蓄藏精气,女子以联系胞宫。命门之火即命火,为全身阳气之根,五脏之阳气非此不能发,性机能的正常与否、男精化生正常与否,与命火的盛衰密切相关。命门火盛则男精化生有度;命门火衰则化生无源,男精易衰。中医认为男子以精为本。肾藏精,精气贮藏于肾,其封闭固藏由肾主管,故曰“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”<sup>[3]20</sup>。同时精气的封藏亦有赖于命门真阳之维系。清代邵同珍《医易一理》言“男子外肾、内肾、命官,总曰肾脏……外肾生精转于命官”<sup>[11]</sup>。清代俞根初《重订通俗伤寒论》言“肾中真阳寄于命门……命门为精室之门,前通外肾,后通督脉”<sup>[12]</sup>。精气的封藏有赖于命门之闭固,命门火盛则固摄有权,男精可被机体保有而壮盛;命门火衰则固摄无权,精关易开,男精易泄。

### 2.3 肝肾同源于精血,肝肾协调其精自充

“肝肾同源于精血”意即二者通过“精血”这一中心环节其功能密切相关。肾藏精,肝藏血。肝血依赖肾精的充养,精聚为髓,精髓化生为血;肾精依赖肝血的滋养,肝血足,肾精得以化生与滋养,肝血与肾精相互资生、相互转化。精血同源,精血同生。肝属木,肾属水,母子相生,水能涵木。肝体阴而用阳,肾阴能涵养肝阴,使肝阳不致上亢,肝阴又可资助肾阴的化生。肝阴和肾阴相互滋养,肝肾相生。

由此,肝肾协调相生有序,借以保持肾精充盈,男精壮盛。肝之疏泄与肾之闭藏,二者之间相互为用、相互制约、相互调节。肝之疏泄可使肾之闭藏而开合有度,肾之闭藏又可制约肝之疏泄太过。肝肾疏泄封藏协调,则能保持男子精关启闭时,藏泄有度。

## 3 男性不育病机探讨

明代薛立斋《校注妇人良方·求嗣门》云“妇人之不孕……更当察其男子之形气虚实何如,有肾虚精弱,不能融育成胎者”<sup>[13]</sup>。南宋严用和《严氏济生方·妇人门·求子论治》云“男子真精气不浓,妇女血衰而气旺,是谓夫病妇疹,皆使人无子”<sup>[14]</sup>。所言肾虚精弱、真精气不浓无以施化,正是男子不育之根本所在。清代陈士铎《石室秘录》记载,男子不育主要由“六病”所致<sup>[15]235</sup>,其论对男性不育之病机认识有相当的指导价值。在此基础上,本文进一步探讨精寒与气衰、精少与相火盛、痰湿、气郁影响“男精壮”致不育之病机。

### 3.1 精寒与气衰

男子有泄精之时,寒气逼人,自难得子,古人形容其“冷如冰铁”<sup>[16]23</sup>。从病机角度而言,精寒、精冷、精清大致可归为命门火衰、下焦虚寒、肾阳虚衰之范畴。肾阳虚损,温熏无力,精气化生不足,肾精亏虚,男精不壮,寒而不用,继而不嗣。此即阳虚火衰影响到男精之化生及强壮,引起男性不育之理。男子的阳气是五脏之真气,不止命门之火。气旺则阳旺,气衰则阳衰。同时,气衰还泛指脏腑机能衰弱或指体内的精微物质匮乏,此外尤指肾气不足、肾气衰则肾精产生的内在动力不足<sup>[17]</sup>,直接导致男精不壮,故而不育。

### 3.2 精少与相火盛

先天不足,房室不节,劳心过度,耗损精气,可致男精稀少,古人称之为“虚劳精少”<sup>[16]30</sup>。清代陈士铎《辨证录》言“男子有泄精之时,止有一二点之精,此等之人,亦不能生子”<sup>[18]425</sup>。此多因“恃强而好用其力,若思而过劳其心,多食而反伤其胃”之故。精藏于肾,男精亦藏于肾,其除禀受先天之精,主要为后天之精的滋养,故精少主要涉及脾肾两脏。肾中精气充足与否,与脾胃功能密切相关。脾胃健旺,水谷精微充足,不断滋养于肾,就能使肾中精气盈满。若脾胃虚弱,水谷精微化生不足,不能滋养于肾,肾中精气不足,则致男精稀少。相火盛与精少是相类的问题,从不同角度反映肾阴不足。相火指寄居于肝肾二脏的阳火,是人体生命活动的动力。相火盛是指肝肾阴虚、虚火亢盛引起的病变。清代沈金鳌《杂病源流犀烛》谓“水之涸者火益盛,肾家龙火会合,肝家雷火燔灼,真阴煎熬血液”,久而久之“精遂涸



而不能复”<sup>[19]</sup>。肾为阴脏,内藏水火,生理上水火必须保持相对平衡。若肾水亏损,则肾火偏亢,阴虚火旺日久导致阴精亏耗,肾精亏虚,男精不壮。

### 3.3 痰湿

《石室秘录·子嗣论》言“痰多者,多湿也。多湿则精不纯”<sup>[15]235</sup>。男子身体肥大,必多痰湿,往往不能生子,陈氏强调此乃精中带湿之故。其云“多痰之人,饮食虽化为精,而湿多难化,遂乘精气入肾之时,亦同群共入,正以遍身俱是痰气,肾欲避湿而不能也”<sup>[18]431</sup>。湿既入肾,精不纯正,故而不嗣。脾胃为气血精微化生之源,痰湿内盛,壅遏脾胃,有碍脾胃的运化及阳气的升清,势必导致精气化源不足,真气虚乏,肾精亏虚。湿浊下注蒙蔽肾间,阻碍肾中阳气敷布,可直接导致阴囊温度升高,从而影响精子发育。以代谢类疾病为基础而又罹患不育者,疾病渐进漫长,日久则痰瘀互结,毒损入络,影响脏腑气化,累及于肾,导致男精不壮。

### 3.4 气郁

情志状态与五脏功能密不可分,情志活动以五脏精气作为物质基础,五脏功能状态正常则情志调和,气足神旺。反之,情志不遂亦可致五脏功能状态受损。情志因素、肝主疏泄、生殖机能三者之间具有相关性。《灵枢·经脉》记载足厥阴之别“其别者,循胫上臑,结于茎”<sup>[7]40</sup>,肝之气血能濡养阴络辜茎,维持其正常的生理功能,若肝气疏泄不利则易致其循行部位发生病变。情志不遂,肝气郁结,郁而化火,损耗肾阴,肝失所养;或肝气郁滞,疏泄失职,气血运行失常,易致气滞、血瘀、水停、精阻等病理变化,终则损及于肾,导致肾精封藏不及,生殖之精亦受损,男精不壮,故而不育。

## 4 男性不育治法钩玄

清代程国彭《医学心悟·求嗣》云“子嗣者,极寻常事,而不得者,则极其艰难。皆由男女之际,调摄未得其方也。男子以葆精为主,女子以调经为主”<sup>[20]</sup>。程氏阐述了葆精之道及药培之法。陈士铎指出男子不育的治疗法则,“精寒者温其火,气衰者补其气,痰多者消其痰,火盛者补其水,精少者添其精,气郁者舒其气”<sup>[15]235</sup>。生殖之精是胎孕的前提核心。先天之精禀于父母,其禀赋自然有偏胜偏衰之异,故而改善余地很小,甚或全无。然先天禀赋之精会受到后天脏腑之精的濡养并藏于肾,进而重组生成新一代生殖之精,其受后天之精影响的成分是可以优化的,故其或盛或衰是可以纠正和改善的。对于男性,调理不育的关键在于优化生殖之精,使男精阴精充盈、质地纯正,效能优越,活力强大。结合临床实际,从“男精壮”而有子的角度探讨男性不育之中医治法。

### 4.1 补肾调肝

陈士铎言“因郁而无子”者,“郁气尽解,未有不得子者也”<sup>[18]433</sup>。中医认为“乙癸同源”,肾精有赖于肝血的充养,肝血不足可致肾精亏虚;肝郁化火,肝火过旺可下劫肾阴,导致肾阴不足。凡肾精亏耗、生殖之精受损当需填精补气,滋补肾之精气需以调补肾之阴阳为本,依据肾之阴阳的偏胜偏衰及其亏欠程度,合理有序补益,调肾阴阳<sup>[21]</sup>。肝和肾虚密切相关,相互影响,治疗上多兼顾二脏。临床治疗肝郁肾虚所致不育,补肾调肝为总则,以补肾填精、疏肝理气为主,配合调中焦气机,复脾胃升降,适当配以利水活血化痰药物,最终使气调、精足,精气溢泻,受孕成胎。

### 4.2 补益精气

精藏于肾,生殖之精亦藏于肾,其除禀受先天之精,主要为后天之精的滋养,肾中精气充足与否,与脾胃功能密切相关。先天与后天互助互用,脾之运化必须借助肾阳的温煦蒸化,始能健运;肾中精气又赖水谷精微的培育和充养,才能不断充盈和成熟,两者之间相互促进、滋生、补充,共筑人体之根本。脾胃健旺,水谷精微充足,不断滋养于肾,就能使肾中精气盈满;脾胃虚弱,肾中精气不足,则会导致生殖之精虚乏<sup>[21]</sup>。补益精气从整体而言是调整先天与后天之间的关系。

### 4.3 祛湿通阳

明代吴昆《医方考》言“凡人艰嗣者,多有以下虚,而胃中之湿袭之,内生胞痹、肾痹、白滞之疾,故令精寒而不嗣也”<sup>[22]</sup>。湿为阴邪,阻遏气机,临床可见脾阳亏虚而运化无力,亦可见肾中阳气被湿郁遏而通达温熏无力<sup>[21]</sup>,均可影响“男精壮”导致不育。现代医学认为正常精子产生的最佳身体环境,需要阴囊的温度低于体温1~1.5℃。阴囊潮湿可直接导致阴囊温度升高,从而影响精子发育。中医认为湿性趋下,易伤阴位,脾虚湿盛,流注下焦,阻于肝脉,导致阴囊潮湿。清代张璐《张氏医通》言“阴间有汗,属下焦湿热,龙胆泻肝汤加风药一二味,风能胜湿也,或当归龙荟丸,及二妙散俱效”<sup>[23]</sup>。临证可配合四妙丸、温胆汤加减,清利下焦湿邪,改善囊汗。

### 4.4 化痰祛瘀

临床上精液不液化及黏稠度增高均可引发不育。精液排出后“随机感应”凝固不化,凝固的胶状物可视作有形之痰。根据精液凝结不化之特性,结合“病痰饮者,当以温药和之”法则,制定温阳化痰通络之法,可有效解决此问题,从而改善男精活力<sup>[24]</sup>。贯穿精索静脉曲张性不育这一疾病全过程的基本病理变化是精室血络瘀阻、血不化精,化痰通络、活血生精应为其基本治法<sup>[25]</sup>。中医认为痰瘀同

源、痰瘀同病,痰瘀日久,凝结积聚,渗透阻滞经络,在浊痰、血瘀、络脉三者随机感应交相作用下遂为痰瘀互结<sup>[21]</sup>,势必影响“男精壮”导致不育。临证需化痰祛瘀,痰瘀同治,参考桂枝茯苓丸合薏苡附子败酱散加减。

#### 4.5 通络解毒

喻嘉言的络论内涵说明,邪气久留的影响重在使络之功能生变、剥夺,进而败坏其形体,最终在临床反映出来的是一种脏腑组织功能和结构的改变<sup>[26]</sup>。针对毒的特性,清代尤在泾《金匱要略心典》认为,邪气留而不去蕴蓄不解是为毒<sup>[27]</sup>。痰瘀胶结既久势必成毒,毒损入络而发诸症<sup>[28]</sup>。代谢类疾病迁延,痰瘀互结日久入络,蕴而不解则化毒,“痰瘀互结,毒损入络”,终必损及于肾,肾络损伤,加重其功能失调,导致男精不壮,继而不嗣,治疗难度加大。临床需明辨病机演变特征、传变路径及其变证,通络解毒。叶天士提出“络以辛为泄”,强调“久病在络,气血皆窒,当辛香缓通”<sup>[29]</sup>,药用辛味之品疏通络脉。清代张秉成《本草便读》云“凡藤类之属,皆可通经入络”<sup>[30]</sup>。久病入络,络脉瘀阻者,可以藤类入络畅通络瘀。毒损入络证重顽固,普通之法难以奏效,又非草本类药物攻逐可获效,药用虫类走窜擅长搜剔络邪解毒。同时需结合补肾药物,如此协同使用,共达通络解毒调肾之功。

#### 5 结语

本文基于“男精壮而女经调”为有子之道的认识,认为“男精壮”是肾气充盛之征象,诠释了“男精壮”之内涵,阐述了男精化生与藏泄之机,进而探讨精寒与气衰、精少与相火盛、痰湿、气郁等影响“男精壮”导致不育之病机,在此基础上,进一步探析男性不育之中医治法,针对相应病机与证候特征,分别运用补肾调肝、补益精气、祛湿通阳、化痰祛瘀、解毒通络之法调治,使男精复壮,继而有嗣。当今社会快节奏的生活方式衍生出诸多不良生活习惯,对于男性而言,嗜好烟酒、饮食辛辣、办公久坐、长期熬夜、精神压力、身体肥胖等均会影响“男精壮”,或作为直接病因导致男性不育的发生。因而在治疗男性不育的同时,强调患者生活方式的调整和心理健康的维护,对保证临床疗效亦十分重要。当顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如此能气盛神全,阴阳平和,脏腑协调,气血畅达,则精气溢泻,精血合凝,胎元易成。

#### 参考文献:

[1] 孟宇宇.论中国人口生育率的下降[J].改革与开放,2009,18

(10):127-128.

- [2] 张孝栋,张雅璐,贾国平,等.中国低生育率研究进展:一个文献综述[J].人口与发展,2021,27(6):9-21.
- [3] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [4] 张景岳.类经[M].太原:山西科学技术出版社,2013:33.
- [5] 沈金鳌.妇科玉尺[M].北京:中国医药科技出版社,2021:3.
- [6] 何松庵,浦天球.女科正宗[M].石家庄:河北人民出版社,1960:28.
- [7] 灵枢经[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [8] 李成文,刘桂荣.治虚六书[M].北京:人民卫生出版社,2016:240.
- [9] 程杏轩.医述[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983:380.
- [10] 难经[M].柴铁劬,付漫娣,校注.北京:科学技术文献出版社,2010:96.
- [11] 袁庆元.临证综合秘本五种[M].北京:中国中医药出版社,2019:267.
- [12] 俞根初.重订通俗伤寒论[M].北京:中国中医药出版社,2011:104.
- [13] 薛己.校注妇人良方[M].南昌:江西人民出版社,1983:207.
- [14] 严用和.严氏济生方[M].北京:中国医药科技出版社,2012:141.
- [15] 陈士铎.石室秘录[M].北京:中国医药科技出版社,2019.
- [16] 巢元方.诸病源候论[M].太原:山西科学技术出版社,2015.
- [17] 卞廷松,李前豹,卢桂林,等.中医药治疗男性不育症的临床医案撷取[J].江西中医药大学学报,2021,33(3):22-24.
- [18] 陈士铎.辨证录[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [19] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:人民卫生出版社,2006:586.
- [20] 程国彭.医学心悟[M].北京:中国医药科技出版社,2021:275.
- [21] 贾海骅,李志更,李海玉,等.基于“肾精纯粹”探讨胎孕育之男性相关病机与治法[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(1):62-64,73.
- [22] 吴昆.医方考[M].北京:中国中医药出版社,2007:293.
- [23] 张璐.张氏医通[M].太原:山西科学技术出版社,2010:219.
- [24] 贾海骅,王仑,韩学杰.男性不育的中医诊疗思维与模式[J].中国中医基础医学杂志,2012,18(6):598-599,608.
- [25] 秦国政.精索静脉曲张性不育论治对策[J].北京中医药大学学报,2016,39(4):341-343.
- [26] 张志强,谢颖桢,张华敏,等.病络理论本源与临床[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(11):1433-1435.
- [27] 尤在泾.金匱要略心典[M].北京:中国医药科技出版社,2018:32.
- [28] 贾海骅,王仑,韩学杰.高血压病“痰瘀互结、毒损心络”的理论思维与创新[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(7):890-892.
- [29] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:291.
- [30] 张秉成.本草便读[M].太原:山西科学技术出版社,2015:57.

收稿日期:2022-10-12

(责任编辑:郑齐)