

应用健脾益肾活血法治疗男性不育症探析

马栋,袁卓珺,刘冰,毛鹏飞

(云南省中医医院,云南中医学院第一附属医院,国家中医药中医男科重点学科建设单位,云南 昆明 650027)

摘 要:近年来男性不育症发病率逐渐增多,脾肾两虚夹血瘀是男性不育症发病的重要病机,其中脾肾不足为本,血瘀为标。健脾益肾活血法兼补先后二天,通补合用,可达标本兼治之效。现代药理研究发现健脾益肾活血法通过影响下丘脑-垂体-性腺轴,抗氧化作用等方面来改善生精环境,提高精子质量,应用健脾益肾活血法在男性不育症的临床治疗中可以达到满意疗效。

关键词:男性不育症,健脾益肾活血法,脾肾不足夹血瘀。

中图分类号: R698

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2015)03-0581-03

Analysis on Strengthening Spleen and Tonifying Kidney and Activating Blood Circulation Method in Treatment of Male Infertility

MA Dong, YUAN Zhuojun, LIU Bing, MAO Pengfei

(Yunnan Hospital of TCM, The First Affiliated Hospital of Yunnan College of TCM, TCM Andrology Key Lab, Kunming, Yunnan, China)

Abstract: The incidence of male infertility grows in an increasing number in recent years. Spleen and kidney deficiency with blood stasis plays an important role in the cause of male infertility. Spleen and kidney deficiency is the root cause and blood stasis is the branch cause. Therefore, strengthening spleen and tonifying kidney and activating blood circulation method can resolve both of them by tonifying spleen and kidney and putting tonifying and invigorating together. The modern pharmacology research shows that strengthening spleen and tonifying kidney and activating blood circulation method can improve the sperm motility with its positive influence on the hypothalamic pituitary gonadal axis, antioxidation and so on. When we use strengthening spleen and tonifying kidney and activating blood circulation method to deal with male infertility, we can get a satisfied clinical effect.

Key words: male infertility; strengthening spleen and tonifying kidney and activating blood circulation method; spleen and kidney deficiency with blood stasis

男性不育症是由于多种原因导致的,表现为生育能力下降或丧失的综合病症。世界卫生组织(WHO)规定,不育的定义是至少有12个月不避孕性生活史而仍未受孕。即一个男子与女性伴侣同居12个月以上,性生活正常,未避孕而没有使女方怀孕,排除女性问题者,可诊断为男性不育^[1]。男性生殖健康已越来越受到世界各国的关注。科学家们警告,全球人类的精子质量在不断的下降,精子的密度在下降,射精量在减少,男性不育症将是本世纪继心血

管、癌症之后的第三大威胁人类健康的疾病。美国流行病学调查显示育龄夫妇不孕不育患病率约为10%~12%。发展中国家育龄期夫妇中约达10%~15%,其中男性因素造成的不育占30%以上^[2]。由于环境污染、滥用药物、性病泛滥、不良生活习惯等因素影响,近年来男性不育症逐渐增多,精子数量减少、活力低下、死精子过多引起的不育甚为常见。中医药治疗该病具有一定的优势和特色,临床上应用健脾益肾活血法治疗男性不育症取得了满意的疗效,笔者故作此文,对男性不育症“脾肾两虚夹瘀”的病机特点及健脾益肾活血法在男性不育症中的应用作初步探讨。

1 中医对男性不育的认识

中医对男性不育的认识已有2000多年的历史,《山海经》中已有许多治疗男性不育和增强男性生育能力的药物的记载。《内经》中对男性的生殖生理有比较系统的论述,并确立了以肾为轴心的生殖生理系统。汉代张仲景将不育归为“虚劳”范畴,并提到“男子脉浮弱而涩,为无子,精气清冷”。唐代王冰认识到男性不育的一大原因是生殖生理缺陷,提出“五不男”之说,即天、犍、满、怯、变。天即阳痿

收稿日期: 2014-11-16

基金项目: 国家自然科学基金项目(81360548, 81260540); 云南省自然科学基金项目(2012FB208); 云南省卫生厅项目(2012WS0060); 云南省教育厅重点项目(2013Z001)

作者简介: 马栋(1987-),男(回族),河南安阳人,硕士研究生,研究方向: 中医男科学。

通讯作者: 袁卓珺(1982-),女,云南曲靖人,主治医师,博士,研究方向: 中医男科学、体质与生殖医学。E-mail: yuanzhuojun@163.com。

不用,又称之为“夭”,也就是阴茎短小、畸形等;健指男性阴茎被阉去;满指经常遗泄,精子缺少或不健全;怯为临事举而不坚;变指体兼男女之男性两性畸形。唐代孙思邈认为男性不育的病因为“五劳七伤,虚劳百病所致”并制定了专治男性不育的方剂如“七子散”和“庆云散”。清代叶天士《秘本种子金丹》将男性不育的病因归结为精液异常、性功能障碍、全身性疾病,并提出不孕不育不能归咎于女方。尽管历代医家对不育症有不同的认识,但都从不同的侧面角度充实和发展了不育症的中医诊治,为完善不育症的理论体系作出了重要的贡献。

2 健脾益肾活血法治疗男性不育症的理论基础

2.1 脾肾两虚是男性不育症发病的根本 《秘本种子金丹》有云“生人之道,始于求子。而求子之法,不越乎男养精、女养血两大关键。盖阳精溢泻而不竭,阴血时下而无愆,阴阳交畅,精血合凝,胚胎结而生育滋矣。”中医认为肾作为先天之本,亦为男子之本。肾藏精,主生殖,在男性的生殖繁衍过程中起着主导作用。男子的生殖系统以及生精、种子的功能与肾气密切相关,而肾气之盛与衰与天癸之盈与竭又有着密不可分的关系。男子自幼年开始,肾精逐渐充实,于是有了齿更发长,在男子十六岁左右,肾精进一步充实,天癸成熟,精液形成,从而具备了生殖能力,到老年时,肾精逐渐减少以至枯竭,精液的产生也就减少或停止,所以男子生殖机能的变化过程就是肾精盛衰的反应。

肾通过肾精、肾阴的滋养和濡润以及肾气、肾阳的温煦推动作用维持着肾的阴阳平衡,所谓“阴平阳秘,精神乃治”,肾阴肾阳失衡则会引起诸多问题。肾阳不足则会出现临事不坚、精冷、失精、畏寒肢冷、腰酸冷痛等症状影响人的生殖功能,而肾阴不足则会失精、早泄、精少、盗汗,亦会给人类的生殖繁衍带来困难,故肾阴肾阳的平衡在维持生殖功能上起着重要的作用。而肾所藏之精,一部分为先天之精,即与生俱来的肾脏本身的精气,另一部分则为后天之精,即后天之水谷精微化生的五脏六腑之精。后天之精的充盈与否与脾的功能有着密切的关系。

脾为后天之本,为气血化生之源,主运化,主统摄,主肉,喜燥恶湿。脾通过将后天所得之水谷化生为水谷精微,并输布全身以养五脏,肾受五脏六腑之精而藏之。精足则可化生为血,同时气血充足亦可化精,此乃精血互生之道也。脾主肉,《中藏经》有云“肉为血之舍,脾若健运则肌肉丰隆,气血充足”。因此脾胃功能对肾精的盛衰与否起着直接和间接双重作用。故陈修园云“人之即生,全赖中宫输精于肾,而后肾得以补益”。所以若要肾精足,必要脾胃健,脾胃健则气血充,生精有源,才能“精气溢泻”而繁衍后代。其次,不育之症,病程较长,治疗用药亦需假以时日,大多意在缓图,且补肾药物大多偏于滋腻,易于碍胃,如此若脾失运化,一则药效纳之不佳,二其气血化生无源,精气失充。故为了促进补肾药物的吸收,在补肾的同时我们酌情配用木香、陈皮、炒麦芽、焦神曲等理气开胃以助脾运则效更佳。

脾主统摄,一曰统血,二曰统精。五脏六腑之血,全赖

脾气统摄,若脾失统血,则血溢脉外,停聚阴器,瘀血阻于精道,精子通行困难,引发不育。或失血日久,血行无力,气血不足则继而引发肾虚,一则生精困难,影响生育,二则精气失充,肾失闭藏,以致精液外溢,出现早泄,遗精,进而影响男子正常的生育功能。

脾喜燥恶湿,脾虚则痰湿困脾,《辨证录·第十卷·种嗣门》有云“男子身体肥大,必多痰涎,往往不能生子,此精中带湿,流入子宫而仍处也。夫精必贵纯,湿气杂于精中,则胎多不育。即子成形,生来亦必夭折,不能永寿也”。此外,痰浊源于津液,瘀血源于血液,津血同源,津血互化则使痰瘀互化成为必然性,而痰瘀互结可阻于精道,影响生殖。

2.2 瘀是男性不育症发病的重要影响因素 所谓久病必瘀,男性不育病人常见之瘀包括精瘀、血瘀、冲任之瘀^[3]。精瘀主要见于精稠、精浊,血瘀主要见于精索静脉曲张及外肾的损伤,冲任之脉为运行气血,通调天癸之道。冲任之瘀则精道不畅,生精、排精功能收到影响,在临床上可表现为少精、死精、睾丸胀痛、精索静脉曲张、睾丸附睾结节、阳痿、不射精等。王清任在《医林改错》中提出“元气既虚,必不能达于血管,血管无气必停留而为瘀。”精血亏少,脉络空虚,血行不利,久而成瘀。反之残精、败血阻于脉络,精血不畅,不能充养脾肾,故脾肾不足可致瘀,而瘀又可加重脾肾之虚,两者并存。而脾肾不足为本,瘀则为标,因此健脾益肾活血法在男性不育症的治疗中可达到标本兼治、一举多得的目的。

3 健脾益肾活血法的现代药理研究

从现代医学研究来看,肾虚型男性不育的问题主要发生在下丘脑-垂体-性腺轴^[4]。生理条件下,下丘脑分泌促性腺激素释放(GnRH),GnRH以脉冲式释放,刺激腺垂体合成与释放促卵泡激素(FSH)和黄体生成素(LH),FSH作用于睾丸精曲小管精原细胞,促使其分化和分裂;LH作用于睾丸的间质细胞,刺激其合成与分泌睾酮(T),T促使生精细胞连续分化、刺激精子生成和促进精子在附睾中的功能成熟。并能促进附性腺器官的发育,维持其正常的生理功能。如果下丘脑-垂体-性腺轴功能失调,生精环境受到破坏,影响精子的发生、发育和成熟,可导致少精子或无精子而引起男性不育症。在这一过程中睾酮起到了决定性作用^[5]。睾酮在支持细胞分泌的ABP作用下可在精曲小管内维持较高浓度,促进精子的发生,若睾酮浓度低下则影响精子发生,同样也是男性不育症的主要原因。而现代临床药理研究发现,补肾类中药有改善下丘脑-垂体-睾丸性腺轴的功能,促进下丘脑促性腺激素释放激素的分泌,提高垂体促黄体生成素、促卵泡上涨激素的合成、分泌,促进睾丸合成睾酮,促进精子的发生^[6]。据近代日本学者报道^[7-8],应用健脾类中药可达到与人绝经期促性腺激素及克罗米芬对少弱精子症同样的效果,并可以提高血中睾酮水平,促进生精,提高顶替反应率和卵子的穿透率,同时具有延长精子运动时间的作用,提高受精率。颜嘉君^[9]研究发现脾气虚可以通过促进雄性大鼠睾丸生精细胞凋亡降低其生精功能,亦可通过降低血清胃泌素、D-木糖醇含量而

间接对其产生不利的影响。谭迎春^[10]发现补肾活血中药可以通过增强体内抗氧化酶活性,增强附睾功能,从而发挥抗氧化作用,保护附睾精子免受氧化损伤。而现代药理研究发现^[11]活血药可改善睾丸和附睾组织供血和循环,减少炎症反应及水肿,减少局部炎性渗出,抑制纤维增生,促进腺组织的软化和缩小,促进曲细精管、输精管损伤灶内膜的再生和修复,组织缺血、缺氧得以改善,可使睾丸、前列腺、精索静脉丛的血循环改善,生精细胞功能得到重新调节,促进精子的产生,活力的提高。另外微量元素锌可延缓细胞膜的脂质氧化,以维持细胞结构稳定性和生理通透性,从而使精子有良好的活动力,同时对于精子损害具有保护作用^[11]。刘富新等证明男性不育患者精浆中的锌含量水平明显低于正常人^[12],而健脾益肾活血类中药如黄芪、党参、黄精、枸杞子中含锌较高,可改善睾丸生精功能及精子运动能力。

4 健脾益肾活血法的临床应用

孙祥健^[13]运用归脾汤加减治疗男性不育38例,意在补益脾胃、育精养血,基本治愈25例,有效9例,无效4例。凌延昭^[14]等运用巴戟二仙汤加减治疗男性不育症449例,痊愈256例,好转170例,无效23例,有效率94.9%。张国锋^[6]等采用补肾生精汤治疗不育症30例,治愈4例,显效15例,有效9例,无效2例,总有效率93%,对照组克罗米芬治愈0例,显效7例,有效13例,无效10例,总有效率67%,证明治疗组临床疗效优于对照组($P < 0.05$)。蔡沙(鱼芒)^[16]用活血生精汤治疗男性不育患者68例,痊愈38例,有效27例,无效3例,总有效率95.6%。刘锦森^[17]用活血益精汤加减治疗弱精子症36例,治愈21例,显效10例,无效5例,总有效率86.11%。韩福谦^[18]应用鱼鳔活血生精丸治疗少弱精子症68例,治疗组治疗前后各项观察参数均较治疗前有显著改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。傅兆杰^[19]通过益气强精汤治疗男性不育,将63例少弱精子症患者随机分为对照组31例和治疗组32例,对照组服用克罗米酚、VitC、VitE,治疗组口服中药益气强精汤,治疗3~6个月后,服益气强精汤的治疗组妊娠率和总有效率分别为43.75%和87.5%,与对照组比较有显著性差异($P < 0.01$)。王立红^[20]应用育精丸治疗男性不育患者3200例,其中治愈786例,有效2147例,无效267例,总有效率92%。王继成^[21]等使用益肾生精汤治疗少精、弱精症80例,痊愈26例,有效38例,无效16例,有效率为80%。田立武^[22]等用自拟健脾益肾丸治疗男性不育症60例,治愈38例,显效11例,有效8例,无效3例,总有效率达95%。纵观文献,众多医家使用健脾益肾活血法治疗男性不育虽多使用自拟汤剂,各方亦不尽相同,但方从法出,法随证立,应用健脾益肾活血法治疗男性不育均取得了满意的效果。

5 结语

综上所述,“脾肾两虚夹瘀”是男性不育症重要病理机制之一,脾肾不足是其发病基础,血瘀是重要的病理因素,脾肾两虚与血瘀相关影响,贯穿疾病始终。用健脾益肾活血法通补合用治疗男性不育症可以获得满意疗效。但其具

体作用机制尚需进一步探讨。笔者目前主持的课题以免疫性不育症为研究对象,拟通过对AsAb阳性患者精子凋亡率的探讨,系统地研究健脾益肾活血法改善AsAb阳性患者精子凋亡的作用及其相关机理。揭示健脾益肾活血法治疗免疫性不育精子凋亡的临床疗效,旨在从分子层面探索健脾益肾活血法治疗免疫性不育的微观机制,为临床防治不育症提供科学的依据。

参考文献

- [1] 王琦. 秦政. 王琦男科学[M]. 2版. 郑州: 河南科学技术出版社, 2007: 315, 385.
- [2] Shu - HsinL, Bih - JawK. Chinesetraditional child bearing attitude and infertile couples in Taiwan [J]. Journal of Nursing scholarship, 2000; 32(1): 54.
- [3] 袁卓珺, 张强, 董保福. 秦政教授从瘀论治男性不育症经验[J]. 云南中医学院学报, 2007, 30(5).
- [4] 司富春. 从下丘脑-垂体-性腺轴研究中医肾的现象及对策[J]. 中医研究, 1994, 7(3): 2-5.
- [5] 顾柳芬. 91例不育症患者血清生殖激素水平分析及其临床应用[J]. 标记免疫分析与临床, 2009, 16(1): 48-49.
- [6] 张国锋, 李朋, 田占辉, 等. 补肾生精汤治疗精子活力低下的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(18): 1997-1998.
- [7] 玉舍辉彦. 补中益气汤治疗精子缺乏症[J]. 国外医学·中医中药分册, 1988, 10(5): 13.
- [8] 田代真一. 补中益气汤的稳定精子作用[J]. 国外医学·中医中药分册, 1986, 8(6): 44.
- [9] 颜嘉君. 脾气虚对雄性大鼠生殖功能影响的实验研究[D]. 湖北中医学院, 2009.
- [10] 谭迎春. 补肾活血中药对弱精子症大鼠抗氧化作用的研究[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2006, 22(4): 231-233.
- [11] 李相伍, 文永植. 微量元素与男性不育症[J]. 广东微量元素科学, 2007, 14(10): 1-5.
- [12] 刘富新, 苏大林, 郝爱军, 等. 精浆各微量元素含量对精子形态的影响[J]. 国际检验医学杂志, 2012, 33(8): 912-913.
- [13] 孙祥健. 归脾汤加减治疗男性不育症38例[J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(6): 32-33.
- [14] 凌延昭, 王臻. 巴戟二仙汤治疗男性不育症449例疗效观察[J]. 河南中医, 2005, 25(5): 51-52.
- [15] 蔡沙. 活血生精汤治疗精液异常不育症68例[J]. 河北中医, 2004, 26(7): 539.
- [16] 刘锦森. 活血益精汤治疗弱精子症36例[J]. 河北中医, 2011, 33(2): 254.
- [17] 韩福谦, 王雪玉, 史春和, 等. 鱼鳔活血生精丸治疗少弱精子症临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(9): 1141-1142.
- [18] 傅兆杰, 贾俊青. 益气健脾生精法治疗少弱精子症的临床研究[J]. 光明中医, 2006, 21(5): 43-45.
- [19] 王立红. 育精丸治疗少精症、弱精症、畸形精子过多症的对比研究[J]. 中国性科学, 2005, 14(1): 18.
- [20] 王继成, 赵国富, 杨水有. 益肾生精汤治疗少精、弱精症80例[J]. 河南中医, 2008, 28(3): 49-50.
- [21] 田立武, 郎丰勋, 吴广志. 自拟健脾益肾丸治疗男性不育症60例[J]. 山东医药, 2000, 40(23): 60.