

## · 专题笔谈 ·

## 男性不育症病证结合诊治策略与研究实践

常德贵

世界卫生组织统计, 不孕不育症约占育龄夫妇的 10%~15%, 其中男方因素约占 50%<sup>[1]</sup>。男性不育症不仅影响个人生育, 伴随的心理、家庭、社会等问题日益突出。传统中医学病证结合即辨病辨证相结合, 随着中西医结合医疗模式不断深化, 病证结合中的“病”更偏向西医的疾病, 形成西医疾病诊断(即“病”)加中医辨证论治(即“证”)的诊疗模式。男性不育症大部分患者缺少局部症状标识, 全身症状也不明显, 往往仅靠舌脉加以辨证, 甚至无证可辨, 导致不能准确的遣方用药。因此, 病证结合在本病诊疗过程中发挥了重要作用。

## 1 以病为纲的辨证论治原则

男性不育症属中医学“无子”“艰嗣”等范畴, 一般发病隐匿, 多数患者均是婚后不能生育才到医院检查确诊。因此, 男性不育症大多不会影响机体整体生理功能, 在辨证过程中, 往往“无证可辨”。故在临诊时, 应以病为纲, 在明确男性不育症诊断后审证查因, 做到诊断明确、辨证精准, 不被表面的“无证可辨”所迷惑。笔者强调“四诊合参, 尤重辨证”的整体辨证观及“以肾为主, 重视脾胃”的先后天调治法。

1.1 四诊合参, 尤重辨证 笔者认为, 虚实夹杂、阴阳失调为致病之本, 湿热痰火聚集为致病之标。辨虚证者, 常以肾精亏虚为多见; 辨实证者, 湿热、瘀血、痰浊、毒邪等病理产物常见。临证当四诊合参, 观其神气, 望其舌苔, 问其表症, 切其脉象, 方能准确辨证。本病辨证应重其病位及病理产物。辨病位应重视肾与脾胃。肾主生殖, 男子生殖之精主要从先天肾精化育而来, 因此不育症首重在肾。又因脾为气血生化之源, 脾胃运化失常, 精微难化, 无法滋养先天肾精; 脾气耗损则气虚血少, 化气生精受阻, 精少则精室空虚, 甚则精室虚寒或精室阻滞, 终致不育。本病辨证的另一重点在于病理产物。不育症发病隐匿,

及至确诊时病程已普遍较长, 而久病必及气血, 气血不畅则必有瘀凝, 这就导致不育症常有脾肾亏虚为本、瘀血阻滞为标的特征。

1.2 治疗以肾为主, 重视脾胃 在治则上当以补肾健脾为其大法, 标本兼治。治本当益肾、健脾。补肾首重调理肾之阴阳, 补充肾之精气, 疏导肾之精道, 临床常用五子衍宗丸、左归丸、右归丸等方剂。扶脾尤当健脾补气、温补脾阳、燥湿益土, 临证常以理中丸、补中益气汤、无比山药丸等为方。治标当活血、化瘀、清热、利湿、散寒, 随症加减。滋肾水, 补脾土, 活血通络, 调节机体, 使其元气充足、气血通畅、脏腑协调、阴阳平衡, 进而促进自身生精之机能的恢复。

## 2 病证结合下地微观辨证

现代中西医结合病证结合的重要标志之一, 是在继承传统中医学辨证论治基础上, 结合现代科技手段阐明病证传变规律, 力求更完整、更准确的阐明“病”“证”的物质基础。因此, 微观辨证是体现不育症病证结合的重要手段。

2.1 弱精子症 根据“阳化气、阴成形”理论, 笔者认为弱精子症主要责之于阳气的生化不足, 特别是肾阳温煦生化精子失职, 导致精冷精薄之弱精; 同时, 阳化气与阴成形相互影响, 阳化气不足导致阴成形太过, 致使邪气产生, 特别是阴性的湿邪趋下, 郁久化热, 挟热下行而扰乱精室, 伤及精子, 导至精子活动力减弱。治法当以温阳补肾为基础, 兼以清热利湿、益气活血通络。笔者临床自拟壮精汤(仙茅、韭菜子、淫羊藿、肉苁蓉、刺蒺藜、蛇床子、山药、枸杞子、杜仲、车前子、巴戟天等)温补肾阳, 强精助孕, 临床研究发现其可改善弱精子症患者前向运动精子活动率、快速前向运动精子活动率及精子 DNA 碎片率(DNA fragmentation index, DFI), 同时能显著改善患者中医证候<sup>[2]</sup>。

2.2 少精子症 肾气涵盖肾之阴阳两气, “阳化气, 阴成形”, 阴性凝敛而主静, 凝聚而促万物成形, 肾阴为化生精液的物质基础, 肾之真阴先天失充或后天流失, 精子失去真阴的滋养可致成形不足, 形成少精子症。治疗方面, 笔者临床常重用滋阴类药物, 包括枸杞子、覆盆子、五味子、麦冬、天冬、石斛等。

基金项目: 成都中医药大学杏林学者学科人才科研提升计划 - 优秀人才项目 (No.YXRC2020001)

作者单位: 成都中医药大学附属医院, 代谢性疾病中医药调控四川省重点实验室 (成都 610075)

Tel: 028-87783242, E-mail: 624440310@qq.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20221028.293

同时,笔者强调肾、脾、肝三脏同调,补肾生精、调肝健脾,常用党参、菟丝子、枸杞子、蜜甘草、山药、熟地黄、山萸肉等药物。针对阴阳两虚者可在滋阴药中加仙茅、淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉,则阴得阳助而生化无穷;湿热加用车前子、黄柏、黄连、苍术;血瘀用、丹参、红花、赤芍等。笔者基于“阴成形”理论,拟方强精片滋阴补肾填精,恢复“阴成形”功能,作为院内制剂临床运用 20 余年,可改善少精子症患者的精子密度、活力,降低精子畸形率<sup>[3]</sup>。同时笔者团队研究发现强精片可降低睾丸内 FasL 凋亡因子表达,逆转凋亡过程,提高精子浓度,改善睾丸结构,提高生殖功能<sup>[4]</sup>。

**2.3 畸形精子症** 精子的成形与肾精、肾气、气化密切相关。阳化气,阴成形,形由先天之精与无形之气变化而来,气为阳,主司机体气化功能,能将后天水谷之气演化成精,同时又能推动阴成形。畸形精子属于形不足的范畴,精气不足是畸形精子症发生的根本原因。《素问·阴阳应象大论》曰:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”,笔者以“温之以气”阐释畸形精子症,并以甘温、气薄味厚之药治疗畸形精子症,疗效明显,如以五子衍宗丸加丹参、红花、红藤作为治疗本病基础方,随证加减<sup>[5]</sup>。亦可采用补肾养阴法治疗,笔者自拟养精汤治疗肾阴亏虚型畸形精子症患者,精子正常形态比例、DFI 及中医证候评分明显提高<sup>[6]</sup>。

**2.4 无精子症** 肾是先天之本,是发育生殖之源。肾精不足则生殖之精生化无源,可致无精。同时血瘀被认为是无精子症发生的重要病理因素,素有“因虚致瘀”的说法,如肾阳不足或肾精亏虚日久,可产生瘀血,精亏血少且血行缓滞,精室受瘀血滞留影响,造成精子正常发育和成熟的内环境稳态受到破坏。故笔者提出该病以肾精不足为本、瘀血停滞为标,治疗上宜采用补肾活血法为主。自拟生精汤(熟地、党参、山茱萸、菟丝子、枸杞子、五味子、覆盆子、当归、红花、桃仁、益母草)补脾益肾、固精养血、活血化瘀,能有效改善肾虚血瘀型无精子症患者睾丸曲细精管生精功能,提高睾丸内精子质量及卵泡浆内单精子显微注射受精率<sup>[7]</sup>。

**2.5 免疫性不育** 机体免疫功能异常可导致正常生殖活动的紊乱造成免疫性不育,体内产生抗精子抗体并会影响精子的运动、顶体反应、获能和受精能力<sup>[8]</sup>。笔者认为,免疫性不育大多与人体正气不足有关,外因如泌尿生殖系统感染、损伤、梗阻、精索静脉曲张等因素破坏了人体正常的免疫屏障,符合湿热、瘀血的辨证。故笔者提出该病主要病机是正虚邪实,治疗应扶正祛邪,扶正强调调补肝肾,选用左归

丸化裁;祛邪,重视湿热和瘀血,湿热内蕴者,以清热利湿为先,可选用加味四妙散化裁;偏于血瘀者,以活血祛瘀为主,选用桃红四物汤合失笑散化裁<sup>[8]</sup>。

**2.6 精液不液化症** 精液不液化症表现为精液液化时间延长,黏稠度增高,甚或凝集成块,有如血之凝固。本病的发生与瘀和湿密切相关。通过中医取象比类的方法,笔者认为血瘀精亦瘀,瘀积精室,肾精为瘀血所阻,凝而不散,精液迟缓不能液化。笔者提出以滋阴益肾、消痰破瘀为主的治疗方法<sup>[9]</sup>。同时,可采用补阳还五汤加减补气活血,血府逐瘀汤加减理气活血,少腹逐瘀汤加减驱寒活血或用萆薢分清饮加减祛湿活血<sup>[10]</sup>。

### 3 思考与展望

病证结合模式在男性不育症中的应用拓展了中医辨证论治的范围,具有较好的临床实用性。但是在基础研究上尚未形成病证结合的物质基础体系,在药物干预上缺乏精准的靶向治疗,在方药作用机制上也无令人信服的证据。因此,充分利用现代技术开展病证结合研究仍是未来需要解决的重大课题。

### 参 考 文 献

- [1] Salonia A, Bettocchi C, Carvalho J, et al. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health: Limited Update 2022[EB/OL]. <https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health>. [2022-3-10].
- [2] 徐元杰, 常德贵, 俞旭君, 等. 阳化气理论在弱精子症及精子 DNA 损伤中的临床研究[J]. 四川中医, 2021, 39(5): 130-134.
- [3] 常德贵, 张培海, 胡志萍, 等. 增精 1 号胶囊对少精子症患者精子动态及形态的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(11): 1029-1030.
- [4] 张培海, 陈帝昂, 董良, 等. 强精片对不育模型 SD 大鼠细胞凋亡通路 Fas/FasL 的影响[J]. 中华男科学杂志, 2016, 22(3): 246-251.
- [5] 尤耀东, 俞旭君, 黄晓朋, 等. 常德贵教授基于《内经》“温之以气”理论辨治畸形精子症经验[J]. 四川中医, 2020, 38(12): 16-18.
- [6] 高翔. 养精汤治疗肾阴亏虚型畸形精子症患者的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [7] 杨雅丽. 精子 DFI、鱼精蛋白比例与 IVF 结局的相关性探索及强精片干预研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- [8] 常德贵. 男性免疫性不育的中医论治[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(11): 969.
- [9] 游朝阳. 化精胶囊对阴虚火旺型精液不液化症的临床作用研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2015.
- [10] 李广森, 张培海, 常德贵, 等. 从瘀论治精液不液化症[J]. 中医药学报, 2009, 37(5): 49-50.

(收稿: 2022-10-09 在线: 2022-11-09)

责任编辑: 邱 禹