

# 补肾法治疗男性不育症探析

王旭昀, 李曰庆

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

**摘 要:** 中医学认为男性不育症的发生和肾主生殖的功能异常密切相关, 在临床上治疗男性不育症时我们应该紧紧围绕补肾这一治疗原则来展开, 并选择适当的补肾方法。

**关键词:** 补肾法; 不育; 运用

**中图分类号:** R714.252

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2011)02-0289-02

## Analysis of Method of Kidney Tonifying in Male Infertility

WANG Xu-yun, LI Yue-qing

(Dongzhimen Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine Beijing 100700 China)

**Abstract:** Male infertility is closely related with kidney in TCM. So when treating male infertility, we should pay more attention to kidney tonifying and choose suitable method.

**Key words:** kidney tonifying male infertility; utilization

中医学认为“肾藏精, 主生殖”, 肾精亏虚是导致男性不育症的重要原因, 而补肾法是中医治疗男性不育症的重要方法。本文就补肾法治疗男性不育症的中、西医机理研究及临床应用作一浅析, 以期抛砖引玉, 从而达到提高男性不育症临床治疗效果的目的。

### 1 男性不育症发病机理探析

夫妇婚后同居一年以上, 有正常规律的性生活, 未采用避孕措施, 由男方原因引起的女方不能受孕, 称为男性不育症。中医对男性不育症的病因有较深刻的认识, 如《素问·上古天真论》云: “丈夫八岁, 肾气实, 发长齿更。二八, 肾气盛, 天癸至, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子。……七八, 肝气衰, 筋不能动, 天癸绝, 精少。……八八, 则齿发去。……天癸尽矣, 故发鬓白, 身体重, 行步不正, 而无子耳。率先提出了以肾为中心的生育观, 说明古人早已认识到男子的生育能力, 取决于肾中精气的强弱和天癸的盈亏, 并随年龄的增长肾气渐衰, 天癸渐竭, 男子的生育能力渐渐丧失。从中可以看出中医认为肾藏精、主生殖, 肾精的盛衰直接决定人体的生长、发育及生殖机能。肾精充盛促使“天癸”的成熟, 在男子则表现为“精气溢泻”, 能和阴阳而有子。若肾精衰少、肾气不足则“无子”, 虽认为凡肾、肝、心、脾等脏腑功能失调均可影响生殖功能, 然所有的脏器病变最后均以影响了肾藏精、主生殖的功能而导致不育, 肾不藏精是男性不育症的主要原因。此外, 《难经》亦云: “命门者, 诸精神之所舍, 原气之所系也”, 这些记载说明了肾与精气及原气的关系, 间接地支持了肾在生殖中的意义。

### 2 补肾法现代医学研究机理探析

补肾法是中医治疗男性不育症的主要方法, 近年来围绕其治疗机理展开了多种临床和实验研究。研究表明, 肾虚会导致血清生殖激素水平有不同程度的改变, 下丘脑-垂体及其所属靶腺轴功能紊乱、免疫功能低下等。补肾中药通过调整生殖激素水平, 调节下丘脑-垂体-性腺轴的平衡协调, 能够有效的改善生殖系统功能而治疗不育。如李海松等<sup>[1]</sup>研究发现补肾药物能提高肾虚大鼠的精子数量及活动率、精子运动速度、降低精子畸形率、改善内分泌功能、提高 LH、T 水平、改善异常的精核蛋白及其构成, 促进精核蛋白基因表达等。纵观诸多研究补肾治疗不育的实验研究, 补肾药物的作用机理主要有以下几方面: ①改善雄性生殖器官的生理功能, 如睾丸、附睾的功能; ②调节下丘脑-垂体-性腺轴的功能紊乱<sup>[2]</sup>; ③补充和调节微量元素; ④抗氧自由基和提高抗氧化酶活性; ⑤其它: 如影响精子质膜上的麦胚凝集素受体和质膜蛋白的大分子结构、改善精子的能量代谢、提高精子 IDH-X 的活性等<sup>[3]</sup>。由此可见, 补肾方药治疗男性不育症的机理是多方面、多环节的。

### 3 补肾法在治疗男性不育症中的运用

临床上常以补肾法治疗男性不育症, 取得了明显的疗效。由于肾有阴阳之分, 根据肾阴、肾阳偏胜的病理性质及其程度的不同, 补肾又有壮阳、滋阴、填精、益气、降火等不同的具体治法。

#### 3.1 补肾壮阳法

该法主要适用于肾阳不足、命门火衰所导致的精液清冷、精子活动力低下之类的病症。临床以形寒肢冷、腰膝酸软、遗精滑泻、阳痿不举、小便频数清长为指征。药可用淫羊藿、巴戟天、仙茅、韭子、阳起石、肉桂、鹿茸、附子等温热之品以补火壮阳、振奋阳气。如肉桂《本草汇言》曰“味厚甘辛大热, 壮命门之阳, 植心肾之气”; 鹿茸, 《本经逢源》谓“补火助阳, 生精益髓, 强筋健骨, 固精摄便。”临床常用方

收稿日期: 2010-09-22

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目

(2010CB530400)

作者简介: 王旭昀(1982-), 男, 河北邢台人, 博士研究生, 研究方向: 男性疾病临床与实验研究。

剂如《金匱要略》中治疗肾阳不足证的金匱肾气丸,《妇科玉尺》中治精薄精冷不育的阳起石丸。

### 3.2 补肾滋阴法

该法主要适用于肾阴亏虚、真阴不足所导致的精液质量低下者。临床以腰膝酸软、潮热盗汗、头晕耳鸣、失眠多梦、五心烦热等为指征。药可用枸杞子、黄精、菟丝子、女贞子、墨旱莲、天冬、熟地等滋阴补肾之品以滋补肾阴,常用的方剂有六味地黄丸、左归丸等。

### 3.3 补肾填精法

该法主要适用于肾精亏虚所导致的精液量少、少精、弱精症。临床以头晕耳鸣、记忆力减退、腰膝酸软、性欲冷淡等为指征。药物选择上清代著名医家叶天士主张用血肉有情之品补精,如鹿角胶、龟板胶、牛骨髓、紫河车、鱼鳔等。此类药物具有促进精子生长,使精液量增多,提高性能力,抗衰老等作用。主要用于无精症、少精症等疾病,代表方有龟鹿二仙膏、龟鹿五子地黄汤等。

补肾填精法亦有偏温偏凉的不同,可分为温肾填精法和滋阴填精法。温肾填精法适用于偏肾阳虚导致的精子活力低下者,药可用肉苁蓉、菟丝子、枸杞子、雀卵、蛤蚧、海马、黄狗肾、雀肉、羊鞭等,方可选《景岳全书》中的右归丸、毓麟珠等;滋阴填精法主要用于偏肾阴虚导致精液量少、精子密度低者,药可选熟地、鸡子黄、制首乌、天冬、黑芝麻、海参、阿胶、黄精、猪脊髓等,方可用河车大造丸。

### 3.4 补肾益气法

该法主要适用于肾气不足的精液质量低下者,临床以倦怠乏力、气短懒言、性欲减退为指征。药物选择上多用山萸、川断、菟丝子等性稍偏温、质地柔润的药物以鼓舞肾气,振奋生殖机能且无伤阴动火之患<sup>[4]</sup>。如山芋,《本草新编》曰:“益精温肾”《药性论》云:“补肾气,兴阳道,添精髓,疗耳鸣。”又如川断,《药品化义》言:“苦能坚肾,辛能润肾,可疗小便频数,精滑梦遗。”临床常用方剂如《医学入门》五子衍宗丸(枸杞子、菟丝子、覆盆子、五味子、车前子)。

### 3.5 固肾涩精法

该法主要适用于肾虚所致的遗精、滑精、早泄、慢性前列腺炎等疾病所导致的不育,通过应用固肾涩精的药物来恢复精关的开启功能。临床治疗不育很少单独应用本法,常用于辅助补肾阴、补肾阳的治疗。常用的固肾涩精药如五味子、金樱子、莲子、山茱萸、桑螵蛸、芡实、覆盆子、益智仁、煅龙骨、煅牡蛎、刺猬皮等,方如金锁固精丸、桑螵蛸散、缩泉丸等。

### 3.6 滋阴降火法

该法是一种滋阴药与清热药合用的治疗方法,治疗阴虚而内热生所致的不育,主要适用于肾阴亏虚、相火妄动所导致的精液不液化、死精、畸形精子过多、血精等病症。临床以头晕耳鸣、腰膝酸软、性欲亢进、早泄等为指征。药物选择上可根据《内经》“壮水之主,以制阳光”的治疗原则选用既能滋补肾阴又清降相火的药物如知母、黄柏、生地等,方剂可用知柏地黄丸、大补阴丸等。

### 4 运用补肾法治疗男性不育症的注意事项

临床应用以上补肾之法时应注意以下几项:<sup>1</sup> 详辨病因病机,准确辨证,选择对证的补肾之法。补肾法应用不当会适得其反,如精液不液化的患者给予其补肾壮阳法会加重精液的不液化,精子活动力低下者给予其滋阴降火法则可

导致精子活力更低。④注意相互协同、配合使用。男性不育症病程较长,很多患者在临床上表现的证型并不单一。如患病日久,阴损及阳或阳损及阴,出现阴阳两虚见证时,应阴阳并调,故在既有精液不液化,又有精子活力下降时,常须知柏地黄丸与淫羊藿、仙茅、肉苁蓉等同用,以阴阳互补,既促进精液液化又提高精子活力。④补肾和调节其他脏腑功能相结合。中医的特色是整体观和辨证论治,我们一方面要精于辨证,另外一方面还要注意整体调节。肾是生殖的主宰,肾是调节生殖功能的枢纽,但脏腑是统一的整体,肾与其他脏腑密切相关,心、肝、脾、肺的病变常可影响肾脏,故补肾当与调节其他脏腑的功能结合,统筹兼顾。如患者肾虚的同时存在脾虚,则应健脾补肾同时进行,而不是单单的补肾治疗。

### 5 病案举例

温某,男,31岁,2008年6月16日初诊。主诉:婚后3年未育。夫妻性生活正常,未采取任何避孕措施,其爱人检查无异常,四处求诊未果。患者现面色淡白,自觉头晕耳鸣,腰膝酸软,心烦易怒,五心烦热,舌淡红胖,苔薄白,脉细数。专科检查:外生殖器发育正常,阴毛呈男性分布,双睾丸、附睾、精索未见异常。查精液常规示:量3.5mL,乳白色,pH7.6,60分内不完全液化,密度为1300万/mL,成活率40%,活力为a级10.2%、b级15.8%、c级24%,余检查(-)。西医诊断:男性不育症,少弱精症,精液不完全液化。中医诊断为男性不育,辨证为肾阴不足证。治法:滋补肾阴,益精养血。处方:生熟地各10g 山药15g 枸杞20g 菟丝子15g 覆盆子10g 五味子10g 车前子10g 沙苑子10g 生黄芪20g 玄参10g 仙茅10g 巴戟天6g 鹿角胶15g 14剂,水煎服,每日1剂,早晚分2次服。并嘱患者性生活不可过于频繁,注意休息、提高营养。

6月30日二诊,患者诉头晕耳鸣,腰膝酸软较前明显好转,仍时有五心烦热,舌质红苔薄白脉细。治则同前,处方:上方减仙茅、巴戟天,加当归15g 黄精15g 并嘱其避免久坐,适度活动,清淡饮食。

7月14日三诊,患者全身症状较前改善,无明显不适,舌淡红苔白,脉缓。复查精液常规示:60min完全液化,密度为1600万/mL,活率50%,活力为a级17%、b级23%、c级10%。考虑患者现病情平稳,无明显阴阳偏颇,治疗可改为丸剂,给与补肾填精治疗,给予六味地黄丸及五子衍宗丸口服。嘱患者保持心情舒畅,并告知其妻不可求子心切,以求夫妻同调。

9月14日四诊,患者未诉及全身不适,复查精液示60min完全液化,活率70%,活力为a级30%、b级29%、c级1%,嘱其停药,可适时怀孕。3个月后来电告知,其妻怀孕。

### 参考文献

- [1] 李海松,李曰庆. 补肾生精丸治疗男性不育症的实验研究[J]. 中国性科学, 2003, 12(1): 16-19
- [2] 沈坚华,王峻,陈铭,等. 补肾调肝方对少精症大鼠的精子成活率及激素影响的研究[J]. 中华中医药学刊, 2003, 21(5): 666-667
- [3] 孔令青,贾金铭. 补肾法治疗肾虚型男性不育症的机理研究概况[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2000, 6(3): 216-218
- [4] 李海松,李曰庆. 补肾法在男性不育中的研究与应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(4): 34-36