

邹强运用补肾活血法治疗少弱精子症经验^{*}

欧阳洪根¹ 邹 强^{2▲}

摘 要 邹强教授认为,少弱精子症基本病机以肾虚血瘀为主,其中肾虚为本,血瘀为标,临床治疗应标本兼治,多以补肾益精、活血化瘀之法,并自拟益肾活血汤。邹强教授认为,应辨病与辨证相结合,药物治疗与生活调护相结合。本文简述邹强教授临床诊治少弱精子症经验,并附验案 1 则,以飨同道。

关键词 少弱精子症;补肾活血法;临床经验;邹强

少弱精子症是男性不育常见病因之一,病因及发病机制不明,是临床治疗难点。据统计,全世界不孕不育夫妇占育龄夫妇的 8%~12%,其中男方因素占 50%^[1]。导致男性不育的原因很多,精子异常是其主要因素,其中精子数量少、精子活力低是男性不育的常见因素。少弱精子症的病因比较复杂,对其治疗多为经验性用药,疗效也是不尽人意。

邹强教授(以下简称“邹教授”)是第三批全国优秀中医临床人才,从事中医临床工作三十余年,善于运用中医药治疗各种男科疾病如少弱精子症等,拥有丰富的临床经验。笔者有幸跟师邹教授,收获颇多,现将邹教授运用补肾活血法治疗少弱精子症的临床经验总结如下,以供参考。

1 病因病机

少弱精子症归属于中医学“不育”“精少”“精冷”等范畴,古籍记载为“绝子”“无子”“无嗣”等。《素问·上古天真论》谓:“男子……二八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”中医学认为“肾主生殖”,“肾气盛,天癸至”是精子产生和精子发挥正常功能的内在因素,精子数量少、精子活力低是肾主生殖功能异常的表现。肾阴具备凉润、滋养的特质,肾阴充实

则精子生成旺盛,亏虚则精子生成减少;肾阳具有激发、温煦的性质,肾阳充足则精子活动良好,不足则精子活动能力下降。陈士铎在《外经微言·回天生育》言:“男子不能生子者,病有九……男子九病者,精寒也,精薄也,气馁也,痰盛也,精涩也,相火过旺也,精不能射也,气郁也,天厌也。”其中“精寒”“精薄”“精涩”分别指肾阳不足、肾精亏虚、瘀血内阻,表明古代医家已经认识到男性不育的病机并不单单是肾虚,而是以虚实夹杂为主。清代医家王清任则重视瘀血在男性不育中的重要作用,认为血瘀形成后,瘀血阻滞,气血循环不畅,肾与睾丸失去水谷精微的滋养,精子生产乏源导致不育。

根据《黄帝内经》“阳化气,阴成形”的理论,以及精子的生成和运动的特点,邹教授认为“肾阴”是精子发生和发育成熟的物质基础,肾阴充足则精子数量多、形态较好;“肾阳”是精子生发和活动的源泉,肾阳旺盛则精子生长发育活跃,精子运动活泼。邹教授根据“肾主生殖”的理论和“久病多瘀”的观点,结合多年临证经验,认为少弱精子症的主要病机为肾虚血瘀,是本虚标实之病,以肾虚为本,血瘀为标,而且肾虚与血瘀互为因果。肾虚易瘀,肾虚多瘀。肾气亏虚,不能推动血液运行,血流缓慢,留滞成瘀;肾阳亏虚,温煦功能减弱,推动无力,出现血瘀;另外阳虚生内寒,寒邪凝滞血脉,血液运行不畅,形成血瘀。肾阴亏虚,阴液不足,不能滋生血液,引起血脉亏虚,血行不利,出现血瘀;另外阴虚多生内热,津液被灼,营血被耗,血液黏滞成瘀。男性不育的病程一般都比较长,中医认为“久病多瘀”,瘀血内阻,气血运行不畅,影响脏腑功能,最终会影响肾藏精功能,进而导致肾主生殖功能异常,出现精子少,精子活力低。

^{*}基金项目 福建省第四批老中医药专家学术经验传承项目(No. 闽卫中医函[2022]554 号);厦门市扶持中医药发展专项资助项目(No. XWZY-2023-0624)

▲通信作者 邹强,男,主任医师,第三批全国优秀中医临床人才,第三批全国老中医药专家学术经验继承人,福建省第四批老中医药专家学术经验传承指导老师。研究方向:中医药防治男科疾病。E-mail: xmzouq@163.com

• 作者单位 1. 厦门市妇幼保健院男科(福建 厦门 361003); 2. 厦门市中医院男科(福建 厦门 361009)

2 治疗方法

2.1 方药治疗 邹教授认为,少弱精子症的主要病机为肾虚血瘀,故而治疗以补肾益精、活血化瘀为要。补肾活血法可以改善睾丸局部的血液循环,改善生精环境,增加生精所需的营养物质。邹教授总结多年临床经验,自拟益肾活血汤治疗少弱精子症,疗效显著。方药如下:盐杜仲 15 g,盐菟丝子 15 g,覆盆子 15 g,巴戟天 15 g,黄芪 15 g,熟地黄 10 g,枸杞子 15 g,牛膝 15 g,土鳖虫 6 g,莪术 10 g,赤芍 10 g,陈皮 10 g。方中盐杜仲、盐菟丝子、覆盆子、巴戟天可温阳补肾,肾阳旺盛则气化有力,精子前行活跃;熟地黄滋阴补肾,益精填髓,为滋阴补血要药;枸杞子滋补肝肾,补肾养精,肾精充盛,生殖之精化生有源;土鳖虫、莪术、赤芍、牛膝活血化瘀,其中牛膝还可补益肝肾、引药下行,直达病所,《本草衍义补遗》认为牛膝“能引诸药下行”;黄芪味甘微温,善补气健脾、升阳举陷,《本草求真》言黄芪为“补气药之最”;诸多补益药物偏于滋腻,患者久服滋腻碍脾胃,故用陈皮理气健脾,使补而不腻。此方补肾活血,阴阳双补,气血同调,临床可根据病情随证加减。阳虚甚者,加仙灵脾、仙茅等;阴虚甚者,加黄精、桑椹、山药、山茱萸等;痰湿甚者,加苍术、厚朴等;湿热甚者,加土茯苓、白花蛇舌草、香连丸等;血瘀甚者,加川牛膝、炒王不留行等;失眠者,加生龙骨、生牡蛎、炒酸枣仁、五味子等。

研究^[2-4]表明补肾类中药可对睾丸支持细胞发挥作用,可以改善支持细胞结构,提高血睾屏障稳固性,增加相关因子表达,改善生精,提高精子发生功能。菟丝子能有效降低小鼠模型睾丸细胞凋亡率^[5],菟丝子、枸杞子药对可以增加雷公藤多苷诱导的少弱精子症小鼠模型睾丸支持细胞数目^[6]。具有活血化瘀功能的中药能促进血液循环,帮助修复损伤组织,提高生精功能^[7]。活血化瘀中药还有抑制组织纤维化,溶解纤维蛋白,疏通输精管道的作用^[8],还可以清除氧自由基,改善组织血液循环,使生精细胞得到重新调节,促进精子的产生及修复^[9]。黄芪可以改善微波辐射导致的精子损伤,提升精子活力,改善精子畸形率^[10]。临床实践表明补肾填精与行气活血药物的配合,可改善睾丸和附属性腺的内环境,促进精子发生,提高临床疗效^[11]。

2.2 日常调护 除了药物治疗外,邹教授非常重视患者日常饮食起居的调护,叮嘱患者不穿紧身衣裤,不洗桑拿浴,以防止睾丸温度的升高对精子产生杀

伤;不熬夜、不久坐;适量运动;应尽量减少抽烟、饮酒;不接触有毒的化学药品、重金属;不食用芹菜、棉籽油等杀精食物。不育患者病程多较长,其精神压力普遍较大,故邹教授经常开导患者,增加其治疗的信心和依从性。此外,邹教授还提倡夫妻同治,男女同调,早日实现生育目的。

3 验案举隅

张某,男,37岁,2023年3月31日初诊。主诉:未避孕3年未育。患者曾在其他医院多次查精液提示为少弱精子症,未正规治疗。配偶妇科生殖系统检查未见异常。夫妻有规律的性生活,患者进行性生活时射精偏快,插入阴道约2 min射精,有时易疲劳,晨起口苦口干,纳寐可,大便溏,1次/日,小便正常。舌暗红,苔较黄腻,脉细弱。既往体健。查体:第二性征发育正常,双侧睾丸常大,质地中等,双侧睾丸及附睾未触及异常,左侧精索静脉1度曲张,乏氏试验(+)。实验室检查:精液量3 mL,液化时间30 min,精子浓度 $5.3 \times 10^6/\text{mL}$,精子活力(PR)10.9%,精子总活力(PR+NP)21.8%,正常形态精子2%,精子低渗肿胀试验30%,精子DNA碎片指数4.58%,高DNA可染性8.36%。解脲脲原体、人型支原体、沙眼衣原体、淋球菌均阴性。性激素正常。精浆果糖及精浆中性 α -葡萄糖苷酶活性测定均正常。阴囊精索静脉曲张彩超示:双侧精索静脉曲张伴返流。西医诊断:①少弱畸精症;②双侧精索静脉曲张。中医诊断:不育,辨为肾虚血瘀证。治法:补肾益精,活血化瘀。处方予益肾活血汤加减,药用:盐杜仲15 g,盐菟丝子15 g,牛膝15 g,熟地黄10 g,枸杞子15 g,土鳖虫10 g,黄芪15 g,覆盆子15 g,巴戟天15 g,莪术10 g,陈皮10 g,麸炒白术10 g,补骨脂15 g,芦根15 g。7剂,水煎服,每日1剂,分早晚两次温服。建议患者手术治疗精索静脉曲张,但患者要求先中药治疗。嘱患者忌烟酒、避免久坐熬夜,避免高温、污染、辐射,适度运动。

2023年4月7日二诊:同房时射精偏快,晨起口苦口干,大便溏,1次/日,矢气多,舌暗红,苔偏黄腻,脉细弱。前方去麸炒白术,加麸炒苍术10 g、金樱子肉15 g、芡实15 g。14剂。

2023年4月21日三诊:同房时射精延长,晨起口苦口干减轻,大便成形,1次/日,矢气频频。前方去金樱子肉、芡实,芦根改为10 g,加盐沙苑子15 g、醋五味子10 g、姜厚朴10 g。14剂。

2023年5月5日四诊:同房后出汗多,口臭,大便

成形,1次/日,矢气减少。前方去芦根,加赤芍 10 g、石莲子 15 g。14剂。

2023年5月19日五诊:口臭,大便尚调,日一行,矢气少。舌暗红,苔薄黄腻,脉细弱。前方去赤芍、牛膝,加酒川牛膝 15 g,麸炒苍术改为 16 g。14剂。

2023年6月2日六诊:房事后出汗,口臭减轻,大便成形,1次/日,矢气减少。舌暗红,苔薄黄腻,脉细弱。复查精液示:精液量 4.3 mL,液化时间 60 min,精子浓度 $25.2 \times 10^6/\text{mL}$,精子活力(PR)13.7%,精子总活力(PR+NP)17.8%,正常形态精子 10%。前方去酒川牛膝,加酒萸肉 10 g、赤芍 10 g。14剂。

2023年6月16日七诊:房事后出汗不明显,口臭轻微,大便成形,1次/日。舌质偏暗,苔薄黄腻,脉弱。复查精液示:精液量 3.7 mL,液化时间 60 min,精子浓度 $15.1 \times 10^6/\text{mL}$,精子活力(PR)13.4%,精子总活力(PR+NP)26.8%。染色体检查提示罗氏易位,Y染色体微缺失正常,建议患者行3代试管。

按 本案患者经过一系列检查,基本排除遗传基因异常、内分泌异常、生殖系统感染、生殖道梗阻等原因导致的少弱畸精症,检查生殖系统彩超提示双侧精索静脉曲张伴返流,考虑双侧精索静脉曲张是患者少弱畸精症的重要原因,故建议患者先手术治疗精索静脉曲张,但患者要求先采用中药保守治疗。四诊合参,邹教授辨为肾虚血瘀证,治以补肾益精,活血化瘀,处方予益肾活血汤化裁。二诊在上方基础上去炒白术,加炒苍术、金樱子肉、芡实,加强健脾祛湿及固精止泄作用。三诊可见脾健湿轻,故去金樱子肉、芡实,减少芦根用量,加盐沙苑子、醋五味子、姜厚朴以加强补肾益精及行气作用。四诊加赤芍、石莲子,加强清热利湿作用。五诊加酒川牛膝,并加大炒苍术用量以加强活血化瘀和健脾除湿的作用。六诊去酒川牛膝,加酒萸肉、赤芍以加强补肾固精和活血化瘀作用。该患者经中药治疗3个月左右,精子密度、正常形态精子百分比恢复正常,精子活力也有改善,考虑到患者染色体罗氏易位,自然怀孕流产风险比较大,建议辅助生殖技术助孕。

4 体会

邹教授认为,肾虚血瘀是少弱精子症的主要病机,补肾活血法为其基本治疗方法,并且应贯穿治疗的始终。邹教授自拟益肾活血汤用于临床,疗效良好。不育患者病程多较长,久病多瘀,加之生活压力、

高脂饮食、熬夜、辐射、烟酒等不良生活习惯均容易致“瘀”^[12-15]。邹教授十分重视“瘀”对精子的影响,方中使用多味活血化瘀中药,祛瘀生新,改善睾丸的微循环,改善睾丸生精环境,助补肾药物更好生精。此外,邹教授还强调应重视患者的日常饮食起居的调护。

参考文献

- [1]彭靖.男性不育症诊断和治疗的热点问题[J].临床外科杂志,2023,31(2):102-105.
- [2]杨阿民,刘保兴,张圣强,等.五子衍宗丸改善肾精亏虚大鼠支持细胞功能的机理研究[J].北京中医药大学学报,2010,33(6):378-380,384.
- [3]陈曙辉,萧闵,姜兴宇,等.疏肝补肾毓麟汤通过PINK1/Parkin通路调控自噬流提高精子活力的研究[J].中华中医药学刊,2024,42(3):178-183.
- [4]孟繁超,李海松,王彬,等.补肾生精法治疗少弱精子症相关体内外实验研究进展[J].中国医药导报,2022,19(13):47-50,63.
- [5]WEI Y Y, LI S Y, HAN C, et al. Cuscuta chinensis flavonoids alleviate bisphenol A-induced apoptosis of testicular cells in male mice offspring[J]. Andrologia, 2019, 51(11): e13427.
- [6]VAGANEE D, DAM V V, DAM P, et al. Defining predictors of impaired testicular growth in adolescents with a left-sided varicocele: a prospective longitudinal study[J]. European Urology Open Science, 2020, 19: e2097.
- [7]郭军,王福,张强,等.3种不同中医治则治疗少弱精子症患者的随机对照观察[J].中国中西医结合杂志,2013,33(9):1170-1173.
- [8]王森,门波,陈建设,等.消癥煎治疗湿热瘀阻型精索静脉曲张伴少弱精子症的疗效及对睾丸微循环的影响[J].中国性科学,2023,32(2):132-136.
- [9]袁卓珺,秦国政.关于精子活力低下症肾虚血瘀病机要素的思考[J].中医杂志,2013,54(16):1365-1367.
- [10]姚斌伟,彭瑞云,高亚兵,等.黄芪总苷对微波辐射致大鼠精子损伤的治疗作用研究[J].中国体视学与图像分析,2017,22(1):61-68.
- [11]蔡滨,金保方,孙大林,等.养精胶囊通过PI3K-Akt-Cyclin D1通路促进小鼠精原干细胞的增殖[J].中国男科学杂志,2020,34(6):24-29.
- [12]侯高林,祁秀娟,孙秀芹,等.BMI指数与男性生殖功能的相关性研究[J].医学动物防制,2017,33(5):495-497.
- [13]赖春林,钟毅,丁治春,等.精子DNA损伤因素的研究进展[J].赣南医学院学报,2018,38(6):608-612,617.
- [14]马惠荣,李媛媛,罗亚萍,等.900MHz手机辐射对雄性SD大鼠生育力及氧化损伤抗氧化能力的影响[J].陕西中医学院学报,2012,35(6):91-93.
- [15]杨洋,兰永连,李颖,等.男性不育影响因素的调查[J].中国优生与遗传杂志,2014,22(12):118-119.

(收稿日期:2025-01-09)

(本文编辑:金冠羽)