

少弱精子症的中医药治疗

★ 郭军¹ 耿强² (1. 中国中医科学院西苑医院 北京 100091; 2. 浙江中医药大学附属二院 杭州 310005)

关键词:少弱精子症;中医药疗法;综述

中图分类号:R 256.56 文献标识码:A

不育症是男科常见病,其中少弱精子症所导致的不育占很大比例,据文献报道,少弱精子症约占男性不育的 46%^[1],近年来发病率呈不断上升趋势^[2],目前西医治疗男性不育症尚缺乏理想疗效,而中医药在这方面有一定的优势^[3],近年来学者对中医药治疗少弱精子症进行了多方面的研究,取得了较大的进展,现将有关治疗概况综述如下:

1 病因病机

吴所林^[4]认为肾藏精,内寓元阴元阳,主生殖。肾气不足则生精功能低下,故精子过少,或素体阴虚,或遗精日久失治,致肾阴亏损,精子量少,活动力低下,不易成孕。吴跃^[5]认为,肾为先天之本,元阳元阴之根,肾气充沛,精血旺盛,则精液充足,精虫活泼灵动;肾气不足,肾精亏损,则精液化生乏源,精虫活力降低而致不育。赵彦明等^[6]认为或因生活无规律,恣食生冷,伤及脾胃,脾失健运,聚湿下注,蕴久而成湿热;或长期野外作业,久受潮湿侵扰,日久湿热内蕴;或酗酒、嗜食肥甘,久蕴湿热,湿热下注,影响精子正常生成,打破精子生长的内外环境,抑制精子活动,阻碍精子发育,使精子活力低下而导致不育。杨洪伟等^[7]认为现代人由于生活节奏快,工作压力大,精神紧张,夜生活丰富,常致“阳常有余,阴常不足”而出现阴虚火旺证候,前列腺炎、精囊炎等生殖道炎症也是引起男性不育最常见的原因之一,患者常服用抗生素,造成正虚邪恋,虚热内扰。另外现代男性身患不育之症,备受家庭、社会压力,郁郁寡欢,肝郁化热,灼伤阴液,导致阴的不足,而虚热内生,因此认为少弱精子症患者常见虚热内扰的证候。

2 临床治疗

2.1 辨证分型论治 目前对于少弱精子症辨治的认识可谓百家争鸣,尚未建立统一的基本证型和治

疗法则。樊新爱等^[8]辨证治疗少弱精症:脾肾两虚型,治当健脾补肾,方选四君子汤合左归丸或右归丸;气滞血瘀型,治当疏肝理气活血化瘀通络,方选柴胡疏肝汤和少腹逐瘀汤加减;湿热蕴结型,治当清利湿热,方选龙胆泻肝汤或八正散加减。孟晓波^[9]等将 276 例患者依主要症状表现分为滋肾组(肾阴虚)、温肾组(肾阳虚)和疏肝组(肾虚肝郁),选用 3 种中药方剂进行治疗,三组精液常规检查的各项指标均明显提高,与服药前比较均有显著性差异($P < 0.01$ 或 0.001),总怀孕率达 29.7%,总显效率为 43.5%,总有效率为 90.6%。马存亮^[10]采用补肾填精汤治疗肾精亏损型少弱精子症取得较好的疗效。采用随机方法分为两组,治疗组 88 例服用补肾填精汤,对照组 88 例服用克罗米酚。两组经过 6 个月的治疗,临床症状及精子密度、精子活动力均得到改善。治疗组痊愈 15 例,显效 31 例,有效 11 例,无效 31 例,提高率为 64.78%;对照组分别为 2、27、8、51 例,42.05%。两组提高率对比,有极显著性差异($P < 0.01$)。邹如政^[11]等以疏肝补肾法组方的生精 1 号治疗少弱精子不育症的肝郁肾虚证,将 140 例患者随机分为 2 组,治疗组 90 例以生精 1 号治疗,对照组 50 例以五子衍宗丸治疗。3 个月后治疗组临床治愈率、总有效率分别为 37.78%、91.11%,对照组分别为 20.00%、68.00%,两组比较差异有显著性意义($P < 0.01$)。朱玲仙等^[12]应用活力泉合剂治疗肾阴虚的少弱精子症患者 70 例,3 个月为一疗程,3 个月后,治愈 16 例,好转 48 例,无效 6 例。

2.2 固定方加减治疗 临床上对于本病的治疗多采用固定方随症进行加减治疗。王祖龙^[13]等将经精液常规检查确诊的 300 例患者按少精症、弱精症、少精弱精症分别分组,给予育嗣汤(黄芪、当归、白

芍、川芎、熟地、菟丝子、枸杞子、覆盆子、五味子、车前子、仙茅、仙灵脾、川断、香附、砂仁、川牛膝)治疗一个疗程后,观察疗效。结果:少精症 30 例,治愈率 30%,有效率 90%;弱精症 90 例,分别为 75.6%, 95.56%;少精弱精症 180 例,分别为 65%, 90.56%。经统计学分析,除弱精症组的精子密度治疗前后无统计学意义($P > 0.05$)外,其他各组治疗前后精子密度、精子活力比较均有高度显著性差异($P < 0.01$)。韩银发^[14]等采用参精固本丸(鹿茸、肉桂、红参、黄芪、熟地、黄精、枸杞子、制首乌等)治疗少弱精子症 30 例 3 个月,显效 8 例,有效 18 例,无效 4 例,总有效率达 86.7%。与治疗前相比患者精液体积、精子密度与活动率、活力均有明显提高($P < 0.01$)。马友全^[15]等对 93 例患者采用生精汤(枸杞子、车前子、菟丝子、五味子、覆盆子、熟地、首乌、龟板、鹿角胶、仙茅、党参、黄芪、丹参、仙灵脾、醋柴胡、蒺藜)治疗,治愈 48 例,显效 21 例,有效 19 例,无效 5 例,总有效率达 86.7%。与治疗前相比患者精液体积、精子密度与活动率、活力均有明显改善,差异有显著性意义($P < 0.01$)。刘长振^[16]采用自拟生精活力汤(黄芪、党参、薏苡仁、黄精、菟丝子、枸杞子、茯苓、怀牛膝、怀山药、沙苑子、熟地、淫羊藿、紫河车、何首乌、车前子)治疗本病 120 例,随症加减,结果痊愈 31.7%,显效 29.2%,有效 26.7%,总有效率 87.6%。樊士申^[17]采用地黄益精汤(熟地、黄芪、山药、巴戟天、补骨脂、五味子、菟丝子、枸杞子、淫羊藿、桑螵蛸、红参、蛇床子、鹿茸、蜈蚣)治疗少精、弱精症,3 个月为一疗程,治疗 1 个疗程后精液指标均明显改善。黄晨昕等^[18]应用益肾活血方(制首乌、枸杞子、黄精、沙苑子、五味子、当归、丹参、仙灵脾、黄芪)治疗弱精子症,对照组服用枸橼酸双氯米芬胶囊均以 3 个月为一疗程。治疗 3 个月后治疗组总有效率 87.80%,对照组总有效率 46.34%,差异显著。

3 结语

少弱精子症引起的男性不育症是男科临床的治疗难题,现代医学至今尚无十分有效的治疗方法,多应用克罗米芬、甲基睾酮、强的松等药物进行治疗。中医药治疗少弱精子症的疗效是令人满意的,但还有不少问题值得我们深思:(1)文献方面多局限于一般的临床观察,且多为回顾性报道,而临床实验研究较少,缺乏严谨的科研设计和合理的对照观察,其可信性和可重复性系数变小。(2)疗效标准随意性大,不同作者报道的疗效缺乏可比性,尚不能

完全反映临床的实际情况,如能制定统一的标准,更有利于各种处方和各种疗法的临床总结,从而筛选出优秀的处方组合,以提高临床疗效。(3)现代中医临床治疗本病,剂型多停留在丸散、汤剂中,因此寻找简便高效的中药制剂给药途径仍是当今研究的重要课题。(4)中医药治疗本病的机理尚未完全明了,有待于深入研究。随着现代医学突飞猛进的发展,应借助现代生物技术使中医药治疗少弱精子症的手段更加丰富,以及加大中医药在辅助生殖技术中应用的相关研究,此尚须作进一步的探讨,以促进中医药在男性生殖领域取得更大的发展。

参考文献

- [1]李彪.少精子症及精子活力低下[M].金之刚:男性不育.北京学苑社,1994:154-163.
- [2]张树成,王弘毅,王介东.1981~1996年我国有生育能力男性精液质量的变化分析[J].生殖与避孕,1999,19:27.
- [3]姚重华,宾彬.中医药治疗男性不育症研究进展[J].山东中医杂志,2006,25(3):212-214.
- [4]吴所林.生精汤治疗少精症、弱精症 90 例临床观察[J].现代中西医结合杂志,2000,9(19):1862-1863.
- [5]吴跃.育精汤治男性不育症 188 例疗效观察[J].江西中医药,1999,30(5):15.
- [6]赵彦明,张文惠.生精Ⅱ号方治疗精子成活率低下 102 例[J].河北中医,1998,20(1):48.
- [7]卞廷松.聚精颗粒治疗弱精子症 31 例报告[J].中华男科学杂志,2006,12(6):565-567.
- [8]樊新爱,兰勇,周书元.少弱精症的治疗体会[J].基础医学论坛,2004,8(11):1005-1006.
- [9]孟小波,王晓然,马红.补肾生精中药中医辨治少弱精子症的效果观察[J].现代中西医结合杂志,2004,13(2):164-165.
- [10]马存亮.补肾填精汤治疗肾精亏损型少弱精子症 88 例[J].中医研究,2005,18(3):36-37.
- [11]邹如政,郭爱群.生精 1 号治疗少弱精子不育症(肝郁肾虚证) 90 例疗效观察[J].新中医,2005,37(10):46-47.
- [12]朱玲仙,毛金观.活力泉合剂的制备与临床疗效观察[J].实用药物与临床,2007,10(2):119-120.
- [13]王祖龙,王春霞.育嗣汤治疗少精弱精症 300 例[J].中医研究,2006,19(7):36-40.
- [14]韩银发,王晓黎.参精固本丸治疗少弱精子症 30 例报告[J].中国男科学杂志,2005,19(3):50-51.
- [15]马友全,白锋,袁阳.生精汤治疗少弱精症 93 例疗效观察[J].新中医,2005,37(3):52-53.
- [16]刘长振.生精活力汤治疗少精弱精性不育 120 例[J].陕西中医,2006,27(8):963.
- [17]樊士申.地黄益精汤治疗少精、弱精症 138 例[J].新中医,2007,39(5):62-63.
- [18]黄晨昕,夏于芳.益肾活血方治疗弱精子症 41 例临床观察[J].江苏中医药,2007,39(2):37-38.

(收稿日期:2007-09-14)