

## · 综述 ·

男性不育症的中医药研究进展<sup>\*</sup>门 波<sup>1\*</sup> 罗盼盼<sup>2</sup> 李鹏超<sup>1</sup> 付晓君<sup>1</sup>

**摘 要** 男性不育症逐渐成为生殖领域研究的热点,本病的发生发展严重影响患者的身心健康及家庭和谐。中医药治疗本病历史悠久,经验丰富,认为男性不育症的发生发展是一个动态演变的进程,涉及多脏腑、多系统、多种病理产物,其中正虚为本,肝郁、血瘀、湿热等为标,最终演变为本虚标实,虚实夹杂之证。基于以上认识形成了丰富多样的诊疗思路与方法,近年来又进行了较多的临床研究和动物实验。现从男性不育症的病因病机和治疗进展进行综述,并针对目前中医药治疗本病的现状提出建议。

**关键词** 中医药;男性不育;病因病机;治疗进展

男性不育症是指育龄夫妇同居一年以上,性生活和谐,未避孕,女方有受孕能力,由于男方原因而致女方不能怀孕的一类疾病<sup>[1]</sup>。现代医学对本病的发病机制尚未完全阐明,无特效治疗方案,而中医药治疗本病历史悠久,认识独特,形成了具有鲜明特色的中医论治体系,现本文将从男性不育症的病因病机及其中医药治疗进展等方面进行阐述。

## 1 中医病因病机

**1.1 肾气亏虚** 《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,精气溢泄,阴阳和,故能有子……”此即指出了肾主生殖的生理机制,且肾藏精,为先天之本,生命之根,精充则卫外固密,邪不易侵。正如《冯氏锦囊秘录》曰:“足于精者,百病不生;穷于精者,万邪蜂起。”精亏所致的外邪入侵,首当其冲的是影响精子质量。徐福松<sup>[2]</sup>指出肾精亏虚为本病病机之枢要,治疗应以补肾填精为首要。袁卓珺等<sup>[3]</sup>认为男性不育症的治疗应以补肾为基本大法,在此基础上随症论治。李海松<sup>[4]</sup>强调肾虚为不育症的核心病机,治疗应以补肾为关键。

**1.2 气血亏虚** 精血同源,血虚必然会影响到精子的生成,导致不育,正如《评注产科心法》中所载:“血虚

则精必薄……何能成孕?”宾彬<sup>[5]</sup>认为气血充盛有利于精子的生长发育,若气血亏虚则会影响精子质量。马栋等<sup>[6]</sup>认为本病病机主要为本虚标实,其中气血亏虚为本病发生发展的基础性因素,因此主张在补益气血的基础上辨证论治。王权胜等<sup>[7]</sup>治疗本病时注重益气补血,临证之际善于从脾论治本病。

**1.3 血脉瘀阻** 《诸病源候论》载:“肾藏精,精者,血之所成。”若血脉瘀滞,新血无以化生,外肾得不到气血的濡养,精气自然无以化生而导致肾精不足,终致不育。秦国政<sup>[8]</sup>重视血瘀的致病观,认为血瘀是男性不育发生的一个关键环节,故临床中多重视活血化瘀药物的运用。王继升<sup>[9]</sup>亦持相同观点,认为加用适量的活血化瘀药物,促进气血运行,往往能明显改善患者的精液质量,提高临床妊娠率。周少虎<sup>[10]</sup>认为男性不育症多为本虚标实之证,核心病机为肾虚血瘀,故临床论治善用活血化瘀之法。

**1.4 湿热毒邪** 偏嗜肥厚辛辣,蕴湿生热;或饮食不节,中焦运化受损,湿浊内生,日久化热;或外感湿热毒邪,湿热下注精室,影响精元化生,皆诱发不育。王琦<sup>[11]</sup>认为湿热毒蕴是导致男性不育的主要病因之一,临证之际重视清热利湿解毒之法的运用。李曰庆<sup>[12]</sup>认为湿热蕴结严重影响精子的化生。林兆丰等<sup>[13]</sup>认为湿热毒邪会影响患者的精液质量,导致少精子症和畸形精子症的发病率明显高于常人。

**1.5 肝郁气滞** 《石室秘录》载:“男不生子有六病,一精冷也……一精少也,一气郁也。”强调肝郁为男性不育的重要致病因素,肝肾同源,精血互生,肝主藏血,濡养外肾,若肝郁气滞,失其条达输布气血之功,

<sup>\*</sup>基金项目 河南省中医药科学研究专项课题(No.20-21ZY2052);河南省中医药科学研究专项课题(No.2019ZY2020);国家中医临床基地科研专项(No.2018JDZX094)

<sup>\*</sup>作者简介 门波,男,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医药防治男科及生殖系统疾病。

• 作者单位 1.河南省中医院(河南 郑州 450002);2.河南中医药大学(河南 郑州 450000)

则气血不能濡养外肾与肾脏,诱发本病;且肝主疏泄,司精开阖,若疏泄失司,精关开阖不利,则可引起射精迟缓、不射精、早泄诸症,影响受孕。刘祺等<sup>[14]</sup>认为气郁体质与男性不育症的发生、发展与转归有重要的相关性,治疗应注重疏肝解郁之法。马文君<sup>[15]</sup>重视肝郁这一致病因素,临床论治之际,强调疏肝、清肝、柔肝诸法的运用。谢建兴<sup>[16]</sup>提出诸郁致病观点,认为治疗男性不育时应注重疏肝理气散结的治法。

## 2 临床研究

**2.1 辨证论治** 李海松<sup>[17]</sup>将本病分为 3 个证型进行治疗:对于肾阴虚证,方选六味地黄丸加减治疗;对于肾阳虚证,方选五子衍宗丸合金匱肾气丸加减治疗;对于肝郁气滞证,方选五子衍宗丸合柴胡疏肝散加减治疗。李祥云<sup>[18]</sup>将本病主要分为 4 个证型进行辨治:对于肾精亏虚证,治当补肾填精;对于湿热内蕴证,治当清利湿热;对于脾虚湿盛证,治当健脾利湿;对于血脉瘀阻证,治当活血化瘀。孙自学<sup>[19-20]</sup>将本病主要分为 4 个证型进行辨治:对于肾精不足证,治当益肾填精;对于气血两虚证,治当补益气血;对于肝郁血瘀证,治当疏肝活血;对于湿热下注证,治当清利湿热。

**2.2 经验方治疗** 王炎<sup>[21]</sup>将 45 例辜丸微石症致男性不育患者给予自拟聚精助育汤(药用:生黄芪、炙黄芪、太子参、生地黄、熟地黄等)连续治疗 6 个月,对比治疗前后发现聚精助育汤可增加辜丸血流,改善精子质量,提高配偶妊娠率。周少虎教授对于畸形精子症导致的男性不育症患者,多以补肾益精、活血化瘀之法治之,并自拟“益肾活血方”(药用:丹参、枸杞子、五味子、菟丝子、酒苁蓉、酒黄精、关黄柏、熟地、黄芪各 15 g,三七粉 3 g,淫羊藿 30 g,盐杜仲 20 g,当归尾 10 g,炙甘草 10 g,山药 20 g),常获奇效<sup>[22]</sup>。何旭锋等<sup>[23]</sup>对 78 例精子顶体酶异常的男性不育症患者给予暖精煎治疗(处方:菟丝子、黄芪各 30 g,覆盆子、当归、肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿、枸杞子、补骨脂各 15 g,蛇床子 12 g,制附子、露蜂房各 10 g,制黄精 20 g),结果表明暖精煎可明显提高精子顶体酶异常男性不育症患者的精子顶体酶活性,改善精子质量,提高生育能力。

**2.3 中西医联合用药治疗** 张鹤云等<sup>[24]</sup>运用还少胶囊联合左卡尼汀口服液治疗脾肾虚损型男性不育患者,发现联合治疗组对提高精子质量的疗效明显优于单纯使用左卡尼汀口服液的对照组,且差异具有统计学意义。蒲江波等<sup>[25]</sup>运用复方玄驹胶囊联合维生素

E、维生素 C 治疗 65 例精液及顶体酶活性异常的男性不育症患者,治疗 3 个月后观察,在修复精子 DNA 损伤及提高患者整体身体素质方面,联合用药组效果明显优于单纯西药组,差异具有统计学意义。张鹤云等<sup>[26]</sup>随机将 186 例少、弱、畸形精子症所致的男性不育症患者分为 3 组,西医组予左卡尼汀口服液治疗,中医组予口服还少胶囊治疗,中西医结合组则联合西医组和中医组的治疗方案进行治疗,治疗 12 w 后对三组进行临床疗效评定,结果表明中西医结合组在整体调节及显效速度方面,明显优于中药组或西药组。

**2.4 中医传统疗法治疗** 孙一鸣等<sup>[27]</sup>运用针刺疗法将 100 例特发性少弱精子症不育患者随机分为治疗组、对照组各 50 例,治疗组给予针刺治疗,对照组给予非经非穴安慰针刺治疗,10 w 后进行临床评价,结果表明通过穴位(关元、气海、百会,双侧三阴交等)的良性刺激作用可有效提高精子密度,改善精子活力,显著提高临床妊娠率。阮春鑫等<sup>[28]</sup>通过药物铺灸(蛇床子、小茴香、生姜)治疗肾虚型男性不育症,治疗 12 w 后发现药物铺灸在提高精子数量、活力,降低精子畸形率,调畅全身气阴阴阳方面效果显著。穆艳云等<sup>[29]</sup>通过麦粒灸配合药物(维生素 E 胶丸、五子衍宗丸)治疗少弱精子症,治疗 3 个月后发现麦粒灸结合药物治疗对精子浓度和精子前向活率有较好的改善作用,可以提高精子 DNA 完整性。

## 3 实验研究

王德胜等<sup>[30]</sup>研究发现强精煎(菟丝子、枸杞子、黄芪、党参、益母草、当归等)治疗少、弱精子症性不育的机制可能是通过上调 c-kit 蛋白表达,进而促进精原细胞的分化,促进精子发生,改善生精障碍及上调 CFTR 蛋白表达,调控精子发生,调节精子获能,提高受精能力。柳宇双等<sup>[31]</sup>研究发现参阳胶囊(丹参、阳起石、淫羊藿、甘草、山药等)对肾虚大鼠血清中辜酮的含量和阴茎组织中神经型一氧化氮合酶(nNOS)、内皮型一氧化氮合酶(eNOS)活性具有显著的改善作用,并且可显著增加辜丸中生精小管的数量、精子的数量与精子存活率。赵罗娜等<sup>[32]</sup>研究发现杜仲补天素片(杜仲、菟丝子、肉苁蓉、远志等)通过增加模型大鼠的体质量,提高性器官及肾脏指数,提高血清性激素中促卵泡激素(FSH)、促黄体激素(LH)、辜酮(T)、雌二醇(E2)的水平,降低血清丙二醛(MDA)水平,提高血清超氧化物歧化酶(SOD)、谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-Px)水平,产生抗氧化损伤作

用并改善睾丸病理形态损伤,从而促使雌性大鼠受孕率及平均产仔数上升,发挥抗腺嘌呤致大鼠生精功能障碍作用。

#### 4 小结与展望

中医药治疗男性不育症历史悠久,经验丰富,形成了独具特色的治疗方法,并进行了较多的临床观察和实验研究,但目前其临床疗效的提高仍受一些因素制约:缺乏多中心、大样本、符合循证医学设计的中医药相关临床研究;中医药相关基础实验研究起步较晚,深度有限,其作用机制研究尚不十分明确;目前中医药研究多集中在临床观察,但指标观察与疗效评价模糊,缺乏统一的中医诊断、分型及疗效评定标准。针对此不足之处,提出以下建议:应有相关专业学会组织进行多中心、大样本、符合循证医学设计中医药相关临床研究;应结合现代先进科学技术从深度与广度上,多层次、多维度研究分析中医药治疗本病的相关机理;今后的研究中应加强证候规范化研究,将中医理论与现代科技结合,确立统一的诊断、分型及疗效评定标准。总之,今后学者应充分依靠现代循证医学体系,利用现代科技,重视临床研究与动物实验,充分开发与挖掘中医药的独特优势,为男性不育症的治疗提供有益的思路与方法。

#### 参考文献

- [1] JUNGWIRTH A, DIEMERT, DOHLE GR, et al. Guidelines on male [J]. Infertility Eur Assoc Urol, 2012, 62(2):324.
- [2] 王庆,黄健,孙志兴,徐福松. 治疗男性不育症学术思想探讨[J]. 江苏中医药, 2015, 47(6):15-16.
- [3] 袁卓珺,汤林,秦国政,等. 男性不育症阳虚体质与中医证候相关性研究[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(8):1946-1947.
- [4] 王继升,代恒恒,王彬,等. 李海松辨证治疗男科疾病经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1):151-153.
- [5] 金鑫,阮登统,陆海旺. 宾彬教授治疗男性少弱精子症经验介绍[J]. 新中医, 2011, 43(6):165-166.
- [6] 马栋,袁卓珺,刘冰,等. 应用健脾益肾活血法治疗男性不育症探析[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(3):581-583.
- [7] 王权胜,宾彬,唐乾利,等. 从“脾肾两虚”论治少弱精子症58例[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(5):889-890.
- [8] 秦国政,李曰庆,裴晓华,等. 《基于脾肾两虚夹瘀论治无症状性弱精子不育症》专家共识[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(6):2235-2238.
- [9] 王继升,代恒恒,李海松,等. 男性不育症与虚、滞、痰、瘀的关系思考[J]. 中国性科学, 2017, 26(10):87-89.
- [10] 邓宇飞,翁治委,周少虎. 周少虎教授治疗男性不育症经验总结[J].

中国性科学, 2019, 28(8):127-129.

- [11] 王琦. 王琦男科学[M]. 河南:河南科学技术出版社, 2007:321.
- [12] 李海松. 李曰庆教授治巧男性不育症的学术思想[J]. 中国临床医生, 2004, 32(7):49-50.
- [13] 林兆丰,唐运革,陈润东. 湿热体质对男性不育症患者精子质量的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(2):192-193.
- [14] 刘祺,杨希,曹继刚. 气郁体质与男性不育[J]. 河南中医, 2016, 36(6):1071-1073.
- [15] 马文君. 男性不育症中医证型分布及危险因素的研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2015.
- [16] 张智琳. 谢建兴从郁论治男科病经验[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(7):1368-1369.
- [17] 马凤富,王彬,党进,等. 李海松治疗男性不育症临床思路[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(8):3082-3084.
- [18] 李俊箐,徐莲薇,李祥云. 李祥云治疗男性不育症经验[J]. 中医药导报, 2019, 25(9):35-38.
- [19] 孙自学. 男科病诊疗与康复[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2018:565-560.
- [20] 孙自学,庞保珍. 中医生殖医学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017:71-89.
- [21] 王炎. 聚精助育汤治疗睾丸微石症所致男性不育[J]. 中医学报, 2018, 33(9):1763-1766.
- [22] 翁浩伟,冯家明,陈琦,等. 周少虎教授运用益肾活血方治疗畸形精子症经验[J]. 中国医药导报, 2020, 17(17):162-164, 168.
- [23] 何旭锋,刘芳,沈瑞林,等. 暖精煎治疗精子顶体酶异常男性不育症78例疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(4):73-75.
- [24] 张鹤云,李健,赵云,等. 还少胶囊联合左卡尼汀治疗少、弱、畸精子症的疗效观察[J]. 中华男科学杂志, 2018, 24(1):67-71.
- [25] 蒲江波,唐雪莲,李雪梅. 复方玄驹胶囊联合维生素E、C治疗男性不育症的临床疗效[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(15):2560-2562.
- [26] 张鹤云,李健,赵云,等. 还少胶囊联合左卡尼汀治疗少、弱、畸精子症的疗效观察[J]. 中华男科学杂志, 2018, 21(1):67-71.
- [27] 孙一鸣,李世大,李岳. 针刺治疗男性特发性少弱精子症临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(6):691-693.
- [28] 阮春鑫,林树梁,方莉萍,等. 药物铺灸治疗肾虚型男性不育症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(11):1277-1280.
- [29] 穆艳云,华启新,姚兵,等. 麦粒灸结合药物治疗对少弱精子症精子质量的影响[J]. 中国针灸, 2019, 39(8):843-848.
- [30] 柳宇双,杨德森,王叶子,等. 参阳胶囊急性毒性及对肾阳虚所致雄性不育大鼠的药效学研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(5):5-9.
- [31] 黄新飞,何映,樊千,等. 益气助精颗粒治疗特发性少弱精子症的临床研究[J]. 中华男科学杂志, 2013, 19(12):1119-1123.
- [32] 赵罗娜,刘明,张永萍,等. 杜仲补天素片对雄性动物促生育作用的研究[J]. 中草药, 2017, 48(16):3419-3424.

(收稿日期:2020-12-30)

(本文编辑:蒋艺芬)