

基于气血理论辨治少弱精症的思路与实践

王耀武¹, 杨荣超², 张春和^{3*}, 赵凡^{4*}

(1. 榆林市中医医院, 陕西 榆林 719000; 2. 南京中医药大学附属南通医院, 江苏 南通 226001;
3. 云南省中医医院, 云南 昆明 650021; 4. 南通大学附属医院, 江苏 南通 226001)

摘要: 少弱精症是男性不育症常见病因之一, 而导致少弱精症的因素较多, 本文主要基于“气血理论”分析气、血、神与精的关系, 并探析少、弱精子症的基本病机。结合名老中医及张春和老师临床经验分析人参、黄芪、白术、当归、三棱、莪术、桃仁、牛膝等药物治疗少、弱精子症作用机理, 并指出益气养血、补肾生精、行气活血可能是治疗少、弱精子症的主要方法之一。

关键词: 少精子症; 弱精子症; 气血理论; 调和气血

中图分类号: R277.5

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)06-0038-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.06.009

Thoughts and Practice of Treating Oligozoospermia Based on the Theory of Qi and Blood

WANG Yaowu¹, YANG Rongchao², ZHANG Chunhe³, ZHAO Fan⁴

(1. Yulin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yulin 719000, China; 2. Nantong Hospital Affiliated to Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nantong 226001, China; 3. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650021, China; 4. Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, China)

ABSTRACT: Oligospermia is one of the common causes of male infertility, and there are many factors leading to oligospermia. This article analyzes the relationship between Qi, blood, god and essence based on the theory of Qi and blood, and analyzes the basic pathomechanisms of oligospermia and oligozoospermia. Combined with the clinical experience of famous Chinese doctors and Doctor. Zhang Chunhe, it analyzes the mechanism of Ren Shen, Huang Qi, Bai Zhu, Dang Gui, San Leng, E Zhu, Tao Ren and Niu Xi in the treatment of oligozoospermia and weak spermatogenesis, and points out that benefiting the Qi and nourishing the blood, nourishing the kidneys to produce essence, and promoting the movement of the Qi and activating the blood may be a one of the major method of treating oligozoospermia.

KEY WORDS: oligospermia; hypospermia; Qi and blood theory; harmonization of Qi and blood

少弱精子症(oligozoospermia)是指精子总数(或浓度)和前向运动(PR)精子百分率低于 39×10^6 ($15 \times 10^6/\text{mL}$)和低于 32%, 是男性不育症主要原因之一^[1]。目前, 全球诸多国家均存在生育困难等问题, 其中发达国家存在不孕不育的问题大约为 15%, 不发达国

家存在不孕不育问题占比 9%~30%, 因此不孕不育是当下阻碍全球人口增长的重要问题。在不孕不育问题中, 男性占比 50%, 且少、弱精子症是男性精液异常的主要原因之一^[2]。随着社会科技水平快速发展, 许多医务工作者通过“显微镜”仪器开展辅助生殖技术,

基金项目: 中华中医药学会 2023-2025 年度青年人才托举工程项目(2023-QNRC2-B21); 南通大学附属医院博士科研启动基金项目(Tdb2006)

作者简介: 王耀武(1992-), 男, 住院医师, E-mail: Wangyw0827@163.com

* **通信作者:** 张春和(1968-), 男, 主任医师, 研究方向: 男科疾病诊治的基础与临床研究, E-mail: zhangchunhe0426@126.com;
赵凡(1989-), 男, 主治医师, 博士, 研究方向: 中西医结合泌尿外科临床与基础, E-mail: zhaofan@ntu.edu.cn

又或者利用特效药物改善患者精子质量等,均成为目前生殖医疗首选治疗手段,但是上述方法并不是解决所有男性精液异常的万能方法。中医对男性不育症已有数千年认识,基于中医基础理论与中医四诊,并探析可能因工作压力、吸烟、饮酒、熬夜等不良生活习惯以及先天和后天疾病并发症等使育龄男子精子质量下降诱因,通过整体观念和辨证论治方法,采用“理”“法”“方”“药”原则,中医治疗少、弱精子患者可能会取得显著效果。

少弱精子症属于中医学“精少”“精薄”“无子”“难嗣”等范畴,其病位在肾、脾、肝与精室。古今医家多认为该病病因多与肾虚、精弱、气血虚损和瘀血以及湿热等密切相关,如《诸病源候论·虚劳无子候》:“肾主骨髓,而藏于精,虚劳肾气虚弱,故精液少也”。张春和老师认为气血是人体生命活动中最重要的物质,任何疾病的发生、发展及预后均与气血盛衰存在密切联系。因此,基于气血理论治疗少弱精子症也有颇多研究^[3]。张春和老师在治疗少弱精子症患者,常秉承中医“异病同治”和“同病异治”理念,认为不同的患者可能存在不同的病因,故其基于“气血理论”并结合中医四诊进行辨证,从而采取不同的治法;此外,张春和老师临床诊疗中也一直采用“辨病-辨证-辨体”相结合的诊疗模式,首先明确患者所属何种疾病,其次运用中医辨证论治理论对患者进行辨证,然后对患者进行体质辨识。当然,张春和老师应用“辨病-辨证-辨体”的同时,也采用“微观辨精”和“宏观辨证”的诊疗模式,利用现代精液辅助检测方法,将精液异常进一步细分为精液不液化、精液稀少以及精液活力虚弱等,然后通过中医基础理论进行辨证论治,遵循“理、法、方、药”原则治疗少、弱精子症。

1 气、血、神与精的联系

《素问·金匱真言论》曰:“夫精者,生之本也”,精是生命源泉,是孕育生命必不可少的物质。此外,气、血、神、精是人体生命活动的重要物质,在人体生殖机能中发挥重要作用。

精与气具有互根互用联系。互根互用是中医基础理论中阴阳学说关于“阴阳”关系的阐述,明确指出阴阳互为根本,相互资生,故独阴不生、独阳不长。《素

问·阴阳应象大论》曰:“阴静阳躁,阳生阴长,阳杀阴藏。阳化气,阴成形”。气属动,无形,为阳,精属静,有形,为阴,精气即为阴阳。因此,基于阴阳互根互用理论提出“精气”互根互用。精根源于先天而充养于后天,可分为先天之精和后天之精,先天之精禀受父母,藏于肾,是构成生命的原始物质;后天之精源于水谷,由脾胃运化水谷化生精微,维持各脏腑组织的生理活动。精可化气,促进人体生长发育,维持和激发生命的活力。《素问·上古天真论》曰:“二八,肾气盛,天癸至,精气溢泄,阴阳和,故能有子……”;此外,《王应震要诀》记载:“精生于气,气化于精,阴阳互根,坎离妙用”,因此精与气属于互根。精可化气,是人体之气的生化之源,可化生元气及脏腑之气,故精足则气旺;气能生精,即肾气化生肾精,使天癸至,促进生殖之精生成,使人有子。《景岳全书》曰:“有善治精者,能使精中生气;善治气者,能使气中生精。此自有可分不可分之妙用也”。此外,气具有推动作用,可促进生殖功能和精液的生成及运行。有研究表明气的作用相当于线粒体为精子提供ATP能量,使精子获能,从而使精子增强活力,促进精子前向运动,使精子与卵子相结合^[4-5];韩亮等^[6]基于“阳化气阴成形”理论指出细胞的增殖、分化、凋亡等是物质与能量之间的转化,故精细胞的增殖、分化至成熟需要阳化气的推动作用,而精细胞增殖即是数量的增多,形体增长,偏于阴成形。此外,气体具有温煦作用,温煦机体保持相对恒定体温,为精子的生长、进化到成熟提供稳定的内环境,避免发生男性不育等问题^[7];气具有固摄作用,固摄精液,防止妄泄。因此,精与气可能互为根本,且相互作用,具有密不可分的作用。

“精”与“血”同源,精即肾精,肾藏精,精生髓,髓可化血;《赤水玄珠·调经门》曰:“夫血者,水谷之精气也……男子化而为精,女子上为乳汁,下为经水”,故血者,即男子之精也;此外,《张氏医通·诸血门》曰:“精不泄,归精于肝而化清血”,故肾精输于肝,化以为血;血即血液,源于水谷之精、肾精与髓,行于脉中,循环流注于全身。《诸病源候论》曰:“肾藏精,精者,血之所成也”,《读医随笔》曰:“精者,血之精微所成”,故血可化精,精、血同源。血液具有营养和滋润作用,《难

《经·二十二难》曰：“血主濡之”，《素问·五脏生成》曰：“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄”，以此推理，精受血则精足，可能有子。有研究者^[9]通过临床研究观察健康男子的血清与精液微量元素锌均高于少弱精子症患者血清与精液微量元素锌，若精子少或弱精时，可能需要大量微量元素锌调节生殖功能，故人体中血清与精液呈正相关，因此，精与血具有密切联系。

精、神互用。《灵枢·天年》云：“黄帝曰：何者为神？岐伯曰：血气已和，荣卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人”，《灵枢·本神》曰：“两精相搏谓之神”，故神是人体必需具备的属性，其与精、气、血具有密切联系。《类证治裁·内景综要》云：“一身所宝，惟精气神……故精者身之本，气者神之主，形者神之宅”，故精气神为人体“三宝”，三者之间相互依存、相互为用。《素问·灵兰秘典论》云：“心者，君主之官也，神明出焉”，故神为人体主宰，司控人体生命活动，其中也包括生殖功能，故神对男子生育具有重要作用。根据逆向推理，若无神，则两精不能相搏，故生殖之精可能存在异常，即使精足、气盛、血旺，也可见男性不育；另外，血在经脉中运行不止，环流周身，滋养五脏六腑、四肢百骸、五官九窍，产生神的活动，神动而胎命乃成。血满则神足，若血虚神怯，亦或血尽神亡，胎之神动不能，难以孕育。

综上所述，生殖之精与气、神相互依存、相互为用，同时与气又为互根互用；生殖之精与血同源，精可化血，血可养精。生殖之精与气、血、神具有紧密联系。

2 气血失和是少弱精症的发病之本

《辨证论·种嗣门》云：“男子在泄精之时，只有一二点之精，此种人，亦不能生子……盖少精者，虽属于于天，未必不成之于人也，持强而好用其力，苦思而过劳其心，多劳而反伤其胃，皆足以耗精也。”故少弱精子症不仅与肾脏有密切联系，可能还与心、脾胃等脏具有一定联系。心为君主之官，主血脉，主神志；脾胃为气血生化之源，为全身机体提供精微物质发挥濡养作用；《灵枢·营卫生会篇》记载：“营卫者精气也，血者神气也”，气血者，即精、神者，依赖于气血充养，若气血足，神有余，则精溢泄，故能有子。《景岳全书·妇人

规》云：“凡男女胎孕所由，总在血气。若血气和平，壮盛者无不孕育，亦育无不长。其有不能孕者，无非气血薄弱，育而不长者，无非根本不固”；男女孕育胎儿，重在气血，气血调和则可孕育。因此，生殖之精的形成及成熟依赖于气血精微物质的濡养。

《素问·调经论》中指出“血气不和，百病乃变化而生”，故气血失和可能导致少弱精子症。若气机失和，则气的推动、温煦、固摄等功能失司，血的濡养功能失司，则精失养，致少精、弱精等症状。《医方考·气门》曰：“气化即物生，气变则物易，气盛即物壮，气弱即物衰”，《千金翼方》记载：“气化则人育”，提示气化万物生，人才能生育，故气虚使五脏功能失调，脾胃气血生化乏源，气不能生精、生血，则神不舍心而无所主，致生殖功能异常，又或使肾失所藏，精失所养，生精不足；又或气血亏虚致下焦肾子失于濡养和温煦，致精液清冷、精凝不化，使活力低下。黄子彦等^[9]基于“精气互用”理论指出阳化气失司，即气的推动、温煦功能失司，则精子活力低下。谭新华教授指出气血两虚是弱精子症发生的原因之一，其临床主要表现为神疲乏力、面色苍白等不适，建议予大补元煎、八珍汤或者十全大补汤以益气养血^[10]。此外，气机以通为顺，忌郁滞不通，若气机阻滞，可血脉循行受阻，血液瘀阻下焦，败血阻滞精道，又或精道阻滞，使精路不畅，最终致生精不足、射精量少甚至不射精等。王旭初等^[11]认为气滞血瘀证是少弱精症的关键病因病机，故基于“法随证立，方随法出”思路给予益精汤以疏肝行气、活血化瘀治疗；余嵘等^[12]指出现代医学中精索静脉曲张导致少弱精子症的理论依据与中国传统医学中肝经失疏，气机升降失司，致气滞血瘀精室，致少弱精子症的理论依据相似。因此基于气血理论，气血失和，则生殖之精可能异常，使生殖机能失司，致男性不育症。

3 基于气血理论探析临床用药

《辨证录·种嗣门》记载：“夫血气足而精亦足，血气全而精亦全”，提示气血调畅是保证精液化生，是男性生育功能正常发挥的重要物质基础。根据审证求因的原则，从气血论治少、弱精子症。由于肾之生殖之精来源于父母先天之精和后天脾胃生化之精。若脾失运化，胃失和降，脾胃功能失司，则气血生化不足，继而

无力充养肾精,致精神失养,无精可泄,从而产生少精症状,故应当大补元气、补益五脏,可予以人参、黄芪、白术等药物。临床中也有学者也基于此理论治疗该病,如鲍严钟^[13]治疗该病常兼顾脾胃功能,重视脾胃为气血生化之源,气血足则精足,在临床中取得较佳疗效;吕光荣教授^[14]在治疗男性不育症时擅用黄芪、白术、当归等药,重在调补脾胃、益气养血。另外,气机运动异常,气血瘀阻脉道,也可致生精、强精异常,故采用理气活血之法治疗,常予以莪术、木香、川楝子、小茴香等行气以通精窍,疏补益药物之壅滞,予以三七、三棱、水蛭、桃仁、红花活血化瘀,通畅脉络,增强生殖机能。肾藏精、主生殖,肾的精气盛衰直接关系到人的生殖功能和生长发育。根据“阳化气,阴成形”等理论,精子量少,或伴有精液黏稠,液化不良或不液化主要责之于肾阴/肾精不足,治疗原则当以滋肾填精,予以制何首乌、山茱萸、女贞子、墨旱莲、怀牛膝、狗脊等药物补益肝肾以养精血。若精子成活率低,精子活动力差,伴有精液清稀,主要责之于肾阳虚衰,无以化精,使肾精亏虚,致精少、精弱,治疗原则为温补肾阳,予以淫羊藿、冬虫夏草、仙茅、杜仲等补肾助阳化气,炼化先天元阳之气。笔者团队基于气血理论,运用具有补肾生精助育功效的中药黄地助育汤(生黄芪,炙黄芪,熟地黄,生地黄,枸杞子,沙苑子,菟丝子,制首乌,薏苡仁,桃仁,续断)治疗少弱精的男性不育症,全方以益气养血、补肾生精、健脾助运、活血化瘀为治疗大法,改善患者症状,在临床中取得一定疗效^[15]。因此,气血亏虚致少弱精子症者宜补气生血;肝郁气滞血瘀者宜理气活血;肾阴精不足者宜滋肾填精以养血;肾阳亏虚者宜温肾助阳以化气。

4 案例举隅

张某,男,31岁。2019年4月29日我科门诊初诊。主诉结婚1年半,未避孕未受孕。现病史:患者结婚1年半,性生活未采取避孕措施,未受孕。性生活和谐,妻子孕前检查均正常。因工作压力较大,平素自觉精神欠佳,神疲乏力,性生活后腰酸痛明显,纳食无味,睡眠欠佳,大便偏稀,小便正常。既往无生殖器外伤史,无腮腺炎病史。查体:双侧睾丸大小正常,附睾无囊肿,双侧精索静脉未触及曲张,龟头外露,阴茎无

异常。舌质淡红,苔薄微黄,舌边有瘀斑,脉细滑。实验室检查:前列腺液(-),性激素正常,抗精子抗体(-),精液分析:灰白色,量4 mL,液化时间30 min,pH值为7.4,精子(密度)计数 $13.36 \times 10^6/\text{mL}$,活率47.35%;活动力:a级精子43.47%,b级精子4.348%,畸形率10%。西医诊断:少弱精子症;中医诊断:男性不育症;辨证:气虚血瘀证;治则治法:益气养血、补肾填精,兼以活血化瘀。方药以黄地助育汤加减:生黄芪30 g,炙黄芪30 g,熟地15 g,生地15 g,枸杞20 g,沙苑子30 g,菟丝子20 g,制首乌15 g,薏苡仁30 g,桃仁10 g,续断20 g,醋三棱10 g,莪术10 g,茯苓20 g,玄参10 g,炙升麻10 g,桂枝15 g,当归10 g,炒麦芽20 g。14剂,水煎服,1剂/d,2次/d,饭后温服。同时合用参芪十一味颗粒,口服,3次/d,1袋/次,以补脾益气,补气养血;复方玄驹胶囊,3次/d,3粒/次,以温肾壮阳。嘱服药期间正常过性生活,忌烟酒、辛辣食品。

二诊:患者未诉特殊不适,饮食、睡眠较前有所改善,大便稀,小便正常。舌质淡红,舌边有瘀斑,苔薄白,脉弦滑。予原方加炒杜仲15 g,葛根20 g,炒白术10 g。30付,继原方服法,参芪十一味颗粒继服。

三诊:患者未诉特殊不适,纳眠正常,二便正常。舌质红,苔薄白,脉弦。查精液分析:灰白色,量6 mL,液化时间40 min,精子(密度)计数 $10.36 \times 10^6/\text{mL}$,活率33.25%;活动力:a级精子27.47%,b级精子22.22%,畸形率12%。予二诊原方减去醋三棱、莪术、炒白术,加炒厚朴10 g,苍术10 g。30剂,继原方服法。

四诊:患者未诉特殊不适,查精液分析:乳白色,量4 mL,液化时间40 min,精子(密度)计数 $12.36 \times 10^6/\text{mL}$,活率38.25%;活动力:a级精子38.47%,b级精子12.22%,畸形率10%。予原方加减不变继前服用,14付。半月后未来复诊,经电话询问后患者诉妻子已怀孕。

按语:基于气血理论,先天肾气肾精亏损,后天化生乏源,气血瘀阻不通的主要病理特点,“阳化气,阴成形”之理论,以益气养血、补肾生精、健脾助运、活血化瘀为治疗大法。方中生炙黄芪补气生血、益后天化生之源以供养先天,合熟地、生地补血滋阴、益精填

髓,共为君药;枸杞、沙苑子、菟丝子、制首乌补益肝肾、生精助育,共为臣药;桃仁、续断活血散结、通利精窍之品,使整方补而不滞,滋而不腻,共为佐药。薏苡仁健脾益胃以养后天为使药。以上药物相辅相成,使得证治相合,诸药合用,共奏调气血、补肝肾、健脾胃、生精助育之效,从而达到良好的治疗效果。

5 小结

综上所述,随着社会环境改变,诸多因素导致育龄男子面临不育问题,其中少、弱精子症是主要原因之一,故改善精子质量是治疗男性不育症主要问题。气血作为人体精微物质,维持人体脏腑、经络及形体官窍正常运行,故气、血、精、神之间具有紧密联系。若气血失和,神失去所养,则精无所存,故见精少、精弱等问题;若气血调和,神有所养,心有所主,则生殖正常,或血可化精,气可行精,神寓精中,故能有子。因此,针对少弱精子症临床诊疗时,宜补气生血、补肾生精、理气活血,改善患者精子质量以治疗男性不育症。本研究基于气血理论辨治少弱精症,以期少弱精症的临床研究提供一定理论参考。

参考文献:

- [1] 孙颖浩. 吴阶平泌尿外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019.
- [2] JUNGWIRTH A, GIWERCMAN A, TOURNAYE H, et al. European Association of urology guidelines on male infertility: the 2012 update[J]. *European Urology*, 2012, 62(2): 324-332.
- [3] 杨荣超, 赵凡, 温瞿华, 等. 基于“气血理论”刍议特发性少弱精子症病机及治法[J]. *中国性科学*, 2022, 31(3): 128-132.
- [4] 李斌, 纪立金, 闵寅, 等. 从《黄帝内经》的思维方法探讨“气”和能量的相关性[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(11): 5033-5036.
- [5] 张友旺, 潘龙瑞, 刘俊, 等. 线粒体活性对人类精子活动力的影响[J]. *重庆医科大学学报*, 2020, 45(5): 580-584.
- [6] 韩亮, 厉将斌, 李海松. 基于“阳化气、阴成形”理论探讨精液异常男性不育症辨治思路[J]. *环球中医药*, 2022, 15(1): 46-48.
- [7] 张剑波, 尹国良, 徐新蓉, 等. 不育门诊就诊男性精液质量与影响因素分析[J]. *生殖医学杂志*, 2015, 24(12): 1041-1044.
- [8] 闫骏, 朱小军, 黄勇. 少弱精症患者血液微量元素与精液质量的临床研究[J]. *中国性科学*, 2017, 26(7): 92-94.
- [9] 黄子彦, 郑翼驰, 陈露, 等. 基于“精气互用”的少弱精子症脉证并治[J]. *中国性科学*, 2022, 31(5): 124-127.
- [10] 刘子毓, 何清湖. 谭新华教授辨治弱精子症经验[J]. *湖南中医药大学学报*, 2020, 40(3): 309-312.
- [11] 王旭初, 郑加涛. 益精汤治疗气滞血瘀型少弱精症疗效观察[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2013, 15(8): 196-198.
- [12] 余嵘, 尹霖, 刘云飞, 等. 疏肝逐瘀方联合手术治疗精索静脉曲张致少弱精子症的临床疗效[J]. *辽宁中医杂志*, 2015, 42(7): 1259-1262.
- [13] 刘忠祥, 周文涌, 周畅晓, 等. 鲍严钟治疗少弱精症用药浅析[J]. *浙江中西医结合杂志*, 2019, 29(2): 88-90, 95.
- [14] 杨隽, 王耀武, 朱建平, 等. 基于数据挖掘的名老中医吕光荣教授治疗男性不育症用药规律研究[J]. *云南中医学院学报*, 2022, 45(5): 40-44, 48.
- [15] 张春和, 李焱风, 秦国政, 等. 自拟黄地助育汤治疗少弱精症男性不育 150 例疗效观察[J]. *云南中医中药杂志*, 2013, 34(4): 33-34, 89.

(收稿日期:2023-09-13)