

## 四味生精口服液联合左卡尼汀治疗弱精子症的疗效观察

谢俊明

(浙江中医药大学附属第一医院/浙江省中医院泌尿外科, 浙江 杭州 310006)

**摘要:** **目的** 本文旨在探讨四味生精口服液联合左卡尼汀口服液治疗弱精子症的临床效果。**方法** 试验选取了 56 例临床确诊为男性不育弱精子症的患者, 分为观察组和对照组, 分组方法采用随机数字表法, 每组患者 28 例。其中将只使用左卡尼汀口服液进行治疗的组别设为对照组, 而观察组患者则采用四味生精口服液与左卡尼汀口服液联合治疗, 治疗时间均为 3 个月。观察经治疗后两组患者的精子活力情况。**结果** 观察组的精子活力 a 级、精子活力(a+b)级以及妊娠率均明显高于对照组。**结论** 四味生精口服液与左卡尼汀口服液联合治疗弱精子症的效果较单独使用左卡尼汀口服液更为显著, 明显提高了精子活力和妊娠率, 同时对于改善男性阳痿畏寒、腰背酸痛、久虚体弱等症状也有显著疗效, 值得在临床上推广使用。

**关键词:** 四味生精口服液; 左卡尼汀口服液; 弱精子症

中图分类号: R277.5

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)01-0040-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.01.008

## Observation on the Therapeutic Effect of Siwei Shengjing Oral Liquid Combined with Levocarnitine in the Treatment of Asthenozoospermia

Xie Junming

(Department of Urology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University,  
Zhejiang Provincial Hospital of Chinese Medicine, Hangzhou 310006, China)

**ABSTRACT: Objective** To evaluate the therapeutic effect of Siwei Shengjing oral liquid in combination with Levocarnitine oral liquid on asthenospermia. **Methods** 56 male infertility patients with asthenozoospermia were chosen as participants and randomly assigned to an observation group and a control group using the number table method, with 28 individuals in each group. The control group received Lecarnitine oral liquid as the sole treatment for a duration of 3 months, while the observation group was treated with Siwei Shengjing oral liquid combined with Lecarnitine oral liquid for 3 months. Observe the sperm motility of two groups of patients after treatment. **Results** The observation group showed significantly higher levels of sperm motility (a+b) and pregnancy rate compared to the control group. **Conclusion** The combination of Siwei Shengjing oral liquid and levocarnitine oral liquid has a more significant effect on improving sperm motility compared to taking levocarnitine oral liquid alone, greatly increasing pregnancy rate, and improving male yang deficiency, cold intolerance waist and back pain, and long-term physical weakness, so it is worth promoting in clinical practice.

**KEY WORDS:** Siwei Shengjing oral liquid; Levocarnitine oral liquid; asthenozoospermia

弱精子症指的精子活力不足, 同时也称作弱精症, 具体表现为精液常规参数中的前向运动精子(a+b)级比例<50%, 或者 a 级运动的精子比例<25%, 精子活力是综合评估精子数量和质量的指标<sup>[1]</sup>。精子活力低下是影响男性生育能力最主要、最直接的原因之一, 观察精子活力可间接判定其生

殖系统是否正常。

人类的生殖能力与精子运动的能力或是运动的功能息息相关, 而受精卵最终的形成, 必须要具备的条件是正常向前运动的精子能够顺利到达输卵管的壶腹部。经临床研究发现, 男性不育通常与弱精子症有着密切的关系, 而近年来, 伴随着环境气候的改变

作者简介: 谢俊明(1966-), 男, 医学博士, 研究方向: 男性不育、性功能障碍, E-mail: xiejunming1217@aliyun.com

以及人们工作和生活的压力不断增加,由弱精子症导致的男性不育症的发病率也不断上升,大约为 30%<sup>[2]</sup>。

左卡尼汀在肝脏中产生,然后通过循环到达附睾。附睾左卡尼汀被精子吸收,通过将脂肪酸从细胞质转移到线粒体基质,参与能量代谢。Costa 等<sup>[3]</sup>首次研究了补充左卡尼汀对男性不育症的影响,他们的研究小组由 100 名不明原因运动能力受损的不育男性组成,给予左卡尼汀(3 g/d)4 个月,同时测量精子功能的变化,研究数据显示,精子的浓度和活动力有了微小而统计学上有意义的改善,但精子的形态没有改变。

四味生精口服液的处方来源于浙江省名中医师许永茂先生的经验处方,许老医师是金华市人民医院中医科老中医,师承金华名老中医赵琴。一生临床实践中,应用本方治疗患者数百人,每次应用均显特殊效能。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 在 2022 年 1 月到 2022 年 12 月期间,选取来我院就诊的 56 例男性不育症患者,用随机数学表法,将就诊患者分为对照组和观察组,每组患者各 28 例。入选的患者须为健康适龄(25 至 35 岁)的已婚男性,与配偶有 1 年以上的同居时间,期间具有正常的性生活,性生活时没有进行任何的避孕措施,但是目前并没有生育,同时妻子并无相关的生殖系统疾病。记录入选患者 a 级精子>25%和(a+b)级精子>50%的数据,对照组单独给予左卡尼汀口服液治疗 3 个月,观察组服用四味生精口服液联合左卡尼汀口服液治疗 3 个月。

**1.2 诊断标准** 西医诊断标准:根据 WHO(第四版)中相关的内容,前向运动的 a 级精子小于 25%或(a+b)级精子小于 50%<sup>[4]</sup>。而病史询问与精液常规分析是弱精子症临床诊断的重要参考依据。一般应在禁欲 3 d 至 1 周后,通过手淫的方式获取精液,如完成 3 次

及以上的样本精液常规分析后,发现精子(a+b)级前向运动低于 50%或者是快速直线的前向运动的精子比例低于 25%,同时精子的密度高于  $20 \times 10^6/\text{mL}$ ,而其他参数也显示正常或基本正常,那么可以诊断为弱精子症。此外,如果在射精的 1 h 之后,精子的活率小于 50%,并且存在生殖道感染或其他影响精子活率的疾病,也可以考虑诊断为弱精子症<sup>[5]</sup>。

中医辨证分型标准:参照中药新药临床研究指导原则/中药新药治疗男性不育的临床研究指导原则中的有关肾虚精亏证的分型标准<sup>[6]</sup>。

**1.3 治疗方法** 入组患者在治疗时间内,不得服用任何治疗弱精子症的其他药物,避免过于频繁的性生活,不得食用生冷、辛辣和其他刺激的食物。避免日常过度劳累的情况出现,同时,也要注意避免寒冷和潮湿等环境的影响。其中,观察组连续服用左卡尼汀口服液(大连美罗中药厂有限公司,批准文号:国药准字 H20103448)3 个月,一次 10 mL,一日 2 次,同时,增服四味生精口服液(浙江省康恩贝制药股份有限公司,批准文号:国药准字 B20020997)3 个月,一次 10 mL,一日 1 次,早晚空腹时服用。

**1.4 观察指标** 对入组患者进行统一的精液常规分析,观察精子密度、精液量和精子活力等指标。

**1.5 判断标准** 根据刘锦宏等文献资料制定的疗效判定标准<sup>[7]</sup>。

## 2 结果

**2.1 2 组患者治疗前后的精子活力情况** 在开始治疗前,观察组和对照组患者的精子活力相关指标之间没有显著的统计学差异( $P>0.05$ )。然而,经过治疗后,两组患者的精子活力指标都有所提高。具体来说,观察组中精子活力 a 级大于 25%和精子活力(a+b)级大于 50%的精子数量均高于对照组的指标,但其结果无统计学显著性差异( $P>0.05$ )。详细结果见表 1。

表 1 2 组患者治疗前后的精子活力情况

组别	治疗前				治疗后			
	精子活力 a 级≤25%	精子活力 a 级>25%	精子活力 (a+b)级≤50%	精子活力 (a+b)级>50%	精子活力 a 级≤25%	精子活力 a 级>25%	精子活力 (a+b)级≤50%	精子活力 (a+b)级>50%
对照组	22(78.6)	6(21.4)	22(78.6)	6(21.4)	18(64.3)	10(35.7)	19(67.9)	9(32.1)
观察组	23(82.1)	5(17.9)	23(82.1)	5(17.9)	12(42.9)	16(57.1)	15(53.6)	13(46.4)
$\chi^2$	0.113		0.113		2.585		1.198	
<i>P</i>	0.737		0.737		0.108		0.274	

### 3 讨论

弱精子症是指精液中向前运动的a级精子数量低于25%,或者(a+b)级精子的总数量低于50%,而弱精子症是男性不育的重要原因之一。临床上单纯使用左卡尼汀口服液虽然也可以提升精子活力指标,但效果并不显著。

精子活力不足是影响男性生育能力的一个重要问题,它可能由多种因素引起。在中医理论中,这种问题通常与“精寒”或“精冷”有关。这意味着精子在生成、成熟和运动过程中可能受到阻碍,导致生育能力下降。《神灸经论》所提到的“精冷无子”指的就是这种疾病<sup>[9]</sup>,《石室秘录·子嗣论》中也曾提到,男子不生子的原因有6种,而其中精寒与气衰为常见的原因。为了解决这一问题,中医通常采用温补肾阳的方法,这意味着通过温补肾阳的方式,可以促进精子的运动并提高精子的活动力。一些常见补肾壮阳的中药,如菟丝子、巴戟天、淫羊藿等,被认为含有对精子有益的成分,如锌质。锌质在精子的代谢过程中起着关键作用,与精子的活动力和数量密切相关。

现代医学研究也发现,一些生殖系统疾病如精索静脉曲张、精液不液化以及前列腺炎等也可能导致精子活力不足,除了补肾壮阳外,活血通精也是治疗上述原因导致的精子活力不足的重要手段。因此在治疗的过程中,综合运用补肾壮阳和活血通精的方法是关键。

因此治疗精子活力不足需要全面考虑多个因素,包括肾阳不足、精冷不行、精瘀不畅等。以补肾壮阳为主导,佐以活血、通络、祛瘀之法,补中有通,通中有补,这样可以取得更好的治疗效果,帮助男性恢复生育能力。同时,保持良好的生活习惯和饮食习惯也对提高精子活力有帮助。

除此之外,与解剖学意义上的肾脏这一器官有所不同的是,中医理论中所指的肾虚一词中的“肾”这一概念,更确切地是指与包括生殖功能、生长发育、消化以及内分泌代谢等多个系统在内的紧密相关的核心脏腑。这个“肾”在中医中是一个广义的概念,涵盖了身体各个方面的功能和作用。因此,“肾虚”这一概念在中医理论中也具有更广泛的含义,包括了多种系统的相关疾病,如生殖系统、泌尿系统、神经系统以及内分泌代谢系统等方面的疾病。为了改善“肾虚”的状态,采取手段很多,其中包括饮食调理、药补、健身运动、气功练习、针灸治疗和按摩等。中医认为,肾虚分肾阴虚

和肾阳虚,要根据不同的症状做不同的诊治。

四味生精口服液四味药材均为名贵药材,人参峻补为君,入脾胃以助气血生化,气血充沛则后天得养,先天得充,神志得调。鹿茸甘温补肾为臣,乃血肉有情之品,主入足少阴肾经,《药性赋》中云其能“壮阳以助肾”,《本草纲目》亦言其“生精补髓,养血益阳,强健筋骨”。《黄帝内经》中关于女子“五七”、男子“六八”等的论述皆言明阳气在男子与女子生殖方面的重要意义,而本方中人参、鹿茸可益肾中阳气,补一身气血,促进阳气的恢复,同时又能达到“未病先防”的目的。此外,三七味甘性温,属活血之品,而药性偏于平和,可使全方补中有通,补阳益气的同时,有利于维持气血的正常运行,乃为佐药;蜂王浆甘润缓补,一可协助人参补益一身气血,二则以甘缓之性缓和人参、鹿茸之峻,兼能调和诸药,故为佐使之品。全方以益气助阳为法,稍佐活血,补通结合,适用于阳虚畏寒、腰背酸痛、久虚体弱的患者。

结果显示,采用四味生精口服液联合左卡尼汀口服液治疗3个月的临床效果(精子活力指标)明显优于单纯服用左卡尼汀口服液治疗3个月,可见四味生精口服液联合左卡尼汀口服液治疗弱精子症疗效确切,值得临床推广。

### 参考文献:

- [1] 全国中医标准化技术委员会, 中华中医药学会. 中医临床诊疗术语第2部分:证候[S]. GB/T 16751. 2-1997.
- [2] 陈俊, 玄绪军, 于扬. 健阳片治疗弱精子症的疗效观察[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2014, 31(4): 17-18, 23.
- [3] COSTA M, CANALE D, FILICORI M, et al. L-carnitine in idiopathic asthenozoospermia: a multicenter study [J]. *Andrologia*, 1994, 26: 155-159.
- [4] 谷翊群. 人类精液及精子-宫颈粘液相互作用实验室检验手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 39.
- [5] 郭雪华, 郑连文. 弱精子症的研究进展[J]. 中国男科学杂志, 2008(6): 54-56.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则/中药新药治疗男性不育的临床研究指导原则 [S]. 第一辑, 北京: 1993: 192-196.
- [7] 刘锦宏, 李小珍. 男性不育症患者精液质量与精子顶体酶活性关系分析[J]. 长治医学院学报, 2013, 27(2): 125-127.
- [8] 吕新愿. 精子活力低下的诊治浅论[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(16): 14-15.

(收稿日期: 2023-09-14)