

从“开源头、促动力、畅通道”三法论治少弱精子症及益寿衍嗣膏组方思路

张 烈¹, 黄 鑫¹, 谢雨宏¹, 杨 扬¹, 赵 祥¹, 林群芳², 周 青^{2*}

(1. 湖南中医药大学第一中医临床学院, 湖南 长沙 410007;

2. 湖南中医药大学第一附属医院男性病外科杂病一科, 湖南 长沙 410007)

摘要: 少弱精子症是男性不育最为常见的病因之一, 课题组基于中医理论及临床实际, 提出本病以肾精亏虚、肾气不足、精窍不通为核心病机, 可并用“开源头、促动力、畅通道”三法进行论治, 主方选用益精填髓、补肾助元、温通精窍之益寿衍嗣膏, 临床随证加减治疗取得良好疗效。

关键词: 少弱精子症; 男性不育症; 益寿衍嗣膏

中图分类号: R256.59

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)01-0005-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.01.002

Discussing the Treatment of Oligoasthenozoospermia and the Formulation of Yishou Yansi Ointment from the Three Methods of "Opening the Source, Promoting the Power and Clearing the Passageway"

ZHANG Lie¹, HUANG Xin¹, XIE Yuhong¹, YANG Yang¹, ZHAO Xiang¹, LIN Qunfang², ZHOU Qing²

(1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China;

2. First Traditional Chinese Medicine Clinical College, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, China)

ABSTRACT: Oligoasthenozoospermia is one of the most common causes of male infertility. Based on the theory and clinical practice of Chinese medicine, the group proposed that this disease is caused by insufficiency of kidney essence, kidney Qi deficiency, and impassability of essence orifices as the core mechanism of the disease, which can be treated by the three methods of "opening the source, promoting the power, and clearing the passageway", and used the main formula of Yishou Yansi Ointment, which is used to benefit the kidney essence, tonify the kidney Qi and the original Qi, and warm and pass the essence orifices. The treatment with additions and subtractions according to the clinical evidence has achieved good therapeutic effects.

KEY WORDS: oligoasthenozoospermia; male infertility; Yishou Yansi Ointment

世界卫生组织 (world health organization, WHO) 分析多项研究报告指出^[1], 全球约 17% 的人在某一阶段会经历不孕不育困扰, 平均每 6 人中就有 1 人患有不孕不育症。一项发表在《柳叶刀》杂志上的研究^[2]指出, 中国调查范围内的不孕不育夫妇中约有 46.5% 的夫妇寻求不孕不育症相关治疗, 预测 2023 年我国不

孕不育率将达到 18.2%, 我国不孕不育人数将超过 5 000 万。不孕不育症对患者造成严重的心理及社会痛苦, 且经济负担巨大, 疗效不确切, 现已成为全球重大健康问题之一。在不孕不育人群中男性占比呈现逐年上升趋势^[3]; 研究表明仅男性因素在不孕不育症病例占比约 20%~30%, 52% 的夫妇因男性因素而导致

基金项目: 国家中医优势专科(外科)(国中医药医政函[2024]90号); 湖南省教育厅科学研究(优秀青年)项目(22B0368); 湖南省一类中医重点专科(中医男科)(湘中医药函[2023]4号); 湖南中医药大学“一方”研究生创新课题(2024YF05)

作者简介: 张 烈(1984-), 男, 在读硕士研究生, E-mail: 528363787@qq.com

* **通信作者:** 周 青(1966-), 女, 二级教授, 主任医师, 博士生导师, 研究方向: 男性疾病的中医药临床研究, E-mail: supergoon@163.com

不孕不育症^[4-5]。

世界卫生组织定义男性不育症为至少12个月无避孕措施保护下常规性行为后仍不能孕育^[6]。影响男性生殖因素众多,不仅与多种基础疾病及代谢疾病相关,肥胖、吸烟、饮酒、不良情绪及生活居住环境等因素亦可影响男性生殖功能^[6-8]。精子质量是评估男性生育力的重要依据^[9],有研究表明全球男性精子数量呈下降趋势^[10]。少弱精子症为男性不育症常见原因,目前西医治疗主要以抗氧化、改善细胞能量代谢、促进微循环治疗、对症治疗及手术治疗,或可利用辅助生殖技术受孕^[9,11]。但由于以上药物缺乏循证医学证据,且疗效尚存在一定争议,现临床仍然缺乏确切治疗手段以提升精液质量^[9]。中医治疗男性不育症理论丰富且多样,临床疗效突出,具有安全、价廉、便捷等特点。运用中医药治疗少弱精子型男性不育可有效改善患者精液质量水平,提高配偶妊娠率^[12]。

1 肾精亏虚、肾气不足、精窍不通为少弱精子症核心病机

人体之精有广义、狭义之分,广义之精为构成人体和维持人体生命活动的一切精微物质,而狭义之精即为生殖之精。人体生殖功能的发育维持与生殖之精的生成藏泄主责于肾脏,与心肝脾肺四脏密切相关,并受天癸的推动与调控。

肾主生殖的功能早在《黄帝内经》即有所体现:“肾者主水,受五藏六府之精而藏之,故五藏盛,乃能泻。今五藏皆衰,筋骨解堕,天癸尽矣。故发鬓白,身体重,行步不正,而无子耳”;同时指出年事已高却仍有生育能力者正因其“天寿过度,气脉常通,而肾气有余也”。由上得出,肾精充,肾气盛,气血通畅为男性生殖功能之基础。生殖之精源自肾藏之精,其生成不仅依赖于先天之精的参与,同时也依赖后天水谷之精的不断充养,正如《医经溯洄集》中提出:“二阳之病发心脾……男子则脾受之而味不化,故少精。肠胃有病,心脾受之,则男为少精,女为不月矣。”

男性不育症在中医学中被称为“无子”“嗣艰”,中医认为男性不育原因众多,《景岳全书·男病》论曰:“疾病之关于胎孕者,男子则在精,女人则在血……凡男子之不足,则有精滑、精清、精冷者,及临事不坚,或流而不射者,或梦遗频数,或便浊淋涩者……”。《诸病

源候论》曰:“肾主骨髓,而藏于精。虚劳肾气虚弱,故精液少也”。肾气虚弱、肾精亏虚皆可导致精液质量异常。同时精液质量对男性生殖能力至关重要,《石室秘录·十六论子嗣》云:“精寒者,肾中之精寒……精少者,虽能射,而精必衰薄……”。精寒精冷、精薄精清均可导致男性不育症的发生,如《三元参赞延寿书》云:“丈夫劳伤过度,肾经不暖,精清如水,精冷如冰,精泄,聚而不射,皆令无子”。

综上,肾精亏虚而生精乏源、肾气不充、肾经不暖、精窍不通以至精寒精薄,最终可导致男性无子,治疗时应首责于肾。

2 论治法以“开源头-促动力-畅通道”为要

中医治疗男性不育历史悠久,古今医家认为少弱精子型男性不育症多以肾气肾精亏虚,肾阴肾阳失调为基础^[13],其病位主要在肾,本虚标实为其病机特点^[14];在治疗时应尤重肾气肾精,同时兼顾阴阳及余脏,随证治之,或理气开郁、或清热利湿、或活血通络等。郭军教授团队^[15]认为少弱精子症的核心病机为“肾精亏虚,精室失用”,生殖微环境紊乱为少弱精子症病因之一。门成福教授^[16]治疗男性不育症时尤重补肾填精、温补肾阳;并兼顾肝脾;临证时喜重用益肾填髓、平补三脏之品;方中必佐活血化瘀药以推陈而致新。本课题组则认为肾精不足、肾气不充、精窍不通以至阴阳失调为少弱精子型男性不育症主要病机。在治疗中应从“开源头-促动力-畅通道”3方面考虑:开源头即补充精子生化能源之不足;促动力即通过多因素以增强精子活力;畅通道即保证精子供养通道及排出通道的畅通。治法宜用益气填髓温通法,即益精填髓以补精之形味,健脾补肾以助精之气力,温通理气、活血祛痰以畅精窍通道。

临床研究发现少弱精子症最常见证型是肾精亏损证,治疗少弱精子症中药以性温、性平为主;药味以甘苦之味居多;归经多归肝脾肾三经^[17]。而在少弱精子致男性不育患者中医体质辨识中,气虚质、湿热质、阴虚质、气郁质和痰湿质为其主要中医体质;患者精子浓度与阴虚质相关,精子总活力则与气虚质、痰湿质相关联^[18]。肾精不足则精子生化形乏源以至少精;肾气不充,天癸不盛则推动及温煦之力下降以至弱精;阴阳偏颇,气郁痰热瘀阻经络,精窍不通则可因

痹至痿^[9],精子失濡,生精环境异常,最终诱发少弱精子症。

论治少弱精子型男性不育症时因谨守“补虚泻实”之纲,并遵仲景“随证治之”之法。《黄帝内经》曰:“形不足者温之以气,精不足者补之以味”。少弱精子型男性不育症以肾精亏虚为基础病机,治疗首当培补肾气、填补肾精。次则宜调补阴阳,温阳以强精,益阴以生精,平调阴阳以化精^[20],正如《四圣心源》中所论:“阴中有阳,则水温而精盈;阳中有阴,则气清而神旺。”最后在扶正过程中应不忘祛邪,精窍宜以通为用,在健脾补肾通精之时也应重视祛邪以畅精窍,或清热利湿、或活血等^[21],《石室秘录·十六论子嗣》云:“故精寒者温其火,气衰者补其气,痰多者消其痰,火盛者补其水,精少者添其精,气郁者舒其气,则男子无子者可以有子”,此正应仲景随证治之之精髓。

3 益寿衍嗣膏组方分析及配伍特点

3.1 组方分析 益寿衍嗣膏由陈实功《外科正宗·卷之三·下部痲毒门》所载木香补肾丸化裁而来,主要将其用于治疗偏坠,诸疝不常举发者或精寒血冷、久无嗣息者服之更佳。原文载其久服之可“益寿延年、黑发、壮筋、填髓、明目、聪耳、补肾、助元阳、调饮食”。

益寿衍嗣膏由生地黄、菟丝子、肉苁蓉、黄精、黑枣肉、牛膝、茯苓、远志、当归、木香、枸杞子、巴戟天、杜仲、人参构成。方中生地黄甘苦微寒,质润而大补,生精填髓,长肌肉,久服令人轻身不老,为扶正补虚之要药。肉苁蓉味甘性微温,补肾阳而益精血,《神农本草经》载肉苁蓉“养五脏,强阴,益精气,多子……”,《本草新编》云其“专补肾中之水火,暖腰膝,久用令男女有子”;杜仲、巴戟天均为温补肾阳之佳品,且兼强筋壮骨之功。《景岳全书》曰:“善补肾者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。”方中增甘平之黄精益气养阴填精,甘凉之枸杞子滋补肝肾益精;滋助肾阴的同时促进肾阳转化。菟丝子辛平,补肝肾而固精,《神农本草经》谓其能“补不足,益气力,肥健人”。配伍牛膝、当归入血分而活血通经,且能补血,与前药相合则补而不滞,通而不伤。全方不仅重视填补肾精与调补肾中阴阳,更兼顾中焦脾胃健运功能,培后天之源以养先天之本。方中以人参培补脾肺之元气,养血生津;酌加黑枣肉味甘性温,有健脾养胃之用,助精液之化

生。茯苓味甘淡为补利兼优之品,健脾而除湿行水,顺脾脏喜燥恶湿之性;加木香以行气健脾开胃,补脾中兼有运脾,开气血之源,健运中州气机。远志味苦性温,《神农本草经》称其可“补不足,除邪气,利九窍,益智慧……强志倍力”;且远志亦为通心肾之妙药,正应黄元御《四圣心源》中所云:“精藏于肾而交于心,则精温而不走”。以上诸药配伍以达补肾益阳、益精填髓、平补阴阳、畅通精窍、生精种子之用。全方共奏益精填髓、补肾助元、温通精窍之功效,临床主要用于精寒血冷所致久无子嗣、性欲低下、阳痿早泄及腰膝酸软、面色暗淡、耳鸣失聪、头发早白之早衰者。

3.2 配伍特点 纵观益寿衍嗣膏全方共3大特点,其一是重用补益之品以开生精之源头,益肾填精且能调补肾中阴阳,阴阳并补,又可阴中求阳,以补阳为主。其二是补肾气兼顾健脾以助动力,开后天之源以培先天之本,培元气以助精子动力。其三是补益中配伍行气活血豁痰之品,通精窍而畅通道。行利走散之药与补益之药共用能补而不滞,通而不伤;《素问·脏气法时论篇》云:“肾苦燥,急食辛以润之”,肾中精气水液需经蒸化布散才可濡养形体官窍,方中伍行气活血祛痰通经之药,又以温酒送服,正如辛味药性质发散走窜,通达三焦气血津液之通道以助肾中精气布散全身。

4 验案举隅

患者尹某某,男性,35岁,体型适中,企业职工。2024年2月16日我院初诊,主诉:婚后未避孕3年余未育,勃起不坚不久2月。

患者诉婚后夫妻无避孕措施下同房未育已3年余,自诉曾于当地医院行精液常规检测提示少精、弱精、精子存活率低(具体报告未见),当地医院予以抗氧化剂及中药汤剂治疗后疗效欠佳,遂于我院就诊。患者诉夫妻关系和睦,未两地分居;平素性生活规律,1~2次/周,性欲可,性唤起无异常,自诉近2月勃起硬度较前下降(硬度Ⅲ级),性生活途中时有疲软,疲软后需较长时间方可唤起,晨勃尚可,射精潜伏期满意,性生活时无紧张焦虑情绪,余未诉不适。平日久坐,稍畏寒腰酸,冬季手足易冷,无自汗盗汗,精神尚可,口中和,纳眠可,无腹痛腹泻,大便时稀,1~2次/d,小便色清,阴囊稍潮湿。舌淡暗苔薄白,舌

面滑,舌中部少许横向裂纹,脉沉细。否认吸烟饮酒等不良嗜好,否认基础疾病、手术史、腮腺炎及睾丸附睾炎病史;居住及工作环境良好,否认药物、食物过敏史;否认家族性遗传病、肿瘤病史。配偶 30 岁,教师,既往月经规则,妇科专科检测及辅助检查未见明显异常。

男性生殖专科查体:外生殖器发育正常,阴囊皮色未见异常,双侧睾丸大小质地正常,睾丸附件未触及结节肿块,无触痛压痛,未触及宽大精索静脉。辅助检查:(2024 年 2 月 16 日,我院)精液常规:精液量 2.40 mL,PH 值 7.50,液化时间 60 min,液化状态:不完全液化,精子总数 35.0×10^6 个,精子浓度 14.6×10^6 个/mL,总活力(PR+NP)36.10%,PR(前向运动)精子百分比 30.50%,NP(非前向运动)精子百分比 5.60%,精子存活率 39.70%,正常形态精子比例 52.00%。精子 DNA 碎片率(DFI)8.9%、高 DNA 可染色性(HDS)9.5%,性激素 6 项、生殖系统彩超未见异常。

西医诊断:1. 男性不育症;2. 少弱精子症;3. 男性勃起障碍。中医诊断:无子(肾精不足证)。治法:益气生精填髓,温通精窍,调补阴阳。具体处方:1. 中药处方:益寿衍嗣膏加味。生地黄 30 g,菟丝子 12 g,肉苁蓉 12 g,黄精 12 g,黑枣肉 10 g,杜仲 10 g,巴戟天 10 g,枸杞子 15 g,当归身 15 g,茯苓 15 g,牛膝 10 g,木香 10 g,远志 10 g,人参 6 g,小茴香 20 g,黄柏 9 g,桂枝 12 g,苍术 10 g,泽泻 15 g,甘草 6 g。共 28 剂,水煎服,1 剂/d,早晚温服;2. 调护:每日适当运动,避免长时间久坐;戒除不良习惯,调整生活作息,保持心情舒畅,勿劳神;女方监测排卵,嘱患者适当减少夫妻同房,尽量选择女性排卵期进行同房,增加受孕概率。

二诊(2024 年 3 月 18 日):病史同前,患者诉勃起硬度较前改善(硬度 III-IV 级),偶有中途疲软,晨勃次数较前增加,纳寐可,大便质偏稀,小便清,余未诉特殊不适。舌淡红苔薄白,脉沉。处方:前方不变,守方继进,续服 28 剂;服法同前,调护同前。

三诊(2024 年 4 月 16 日):患者未诉明显不适,勃起硬度可,服药期间性生活未再见疲软,余无异常。舌淡红,苔薄白,脉沉。复查精液常规:精液量 1.60 mL,PH 值 7.60,液化时间 30 min,液化状态:完

全液化,精子总数 50.3×10^6 个,精子浓度 31.5×10^6 个/mL,总活力(PR+NP)39.80%,PR(前向运动)精子百分比 36.50%,NP(非前向运动)精子百分比 3.30%,精子存活率 43.80%,正常形态精子比例 41.00%。处方:前方泽泻改为 10 g,黄精加至 20 g 继续服用 28 剂,调护同前。后患者未再复诊,2024 年 7 月电话随访得知其配偶已孕。

按语:患者与配偶未避孕状态下规律性生活未育已有 3 年余,当属为中医“无子”范畴,结合患者辅助检查予以诊断为少弱精子型男性不育症。中医学认为肾为封藏之本,主藏精、主生殖,肾精由肾中所藏先天之精和余脏后天封藏之精共同构成,肾精化可化生肾气及天癸,共同维持男性生殖功能及推动生殖器官生长发育。生殖之精的产生有赖肾精,生殖之精异常首责于肾,肾精亏虚为其基本病机。结合本例患者症状体征、舌脉象及辅助检查,分析患者病机为肾精亏虚,肾气肾阳不足,寒凝精窍而生水湿瘀浊,最终以至阴阳失调而发病。肾精亏虚则精生乏源;肾气肾阳不足则精失温煦,虚寒内生、寒凝精窍则可催生水湿瘀浊之邪,并进一步阻塞精窍。治疗时应首培肾精,益肾健脾温阳,调补阴阳偏颇,同时兼顾祛邪而畅通精窍。处方中运用大剂量补益之品填补肾精,益肾健脾温阳,同时兼顾调补阴阳,平补肝脾肾三脏,方中加入小茴香、桂枝、茯苓、牛膝、苍术、远志等药物以温通精窍,行气活血祛痰,并可使前药补而不滞;酌加黄柏入下焦以苦燥坚阴,应《黄帝内经》:“肾欲坚,急食苦以坚之,以苦补之咸泻之”。治疗期间嘱患者尽量减少同房以节肾精之流,正如《医学心悟》中提出:“男子以葆精为主,女子以调经为主。葆精之道,莫如寡欲。远房帟,勿纵饮,少劳神,则精气足矣”。

5 小结

随着男性精液质量普遍下降,男性因素不育症人群日益增多,全球男性生殖问题急需关注与解决^[2]。少弱精子型男性不育病因机制尚不明确,西医治疗多以经验性用药为主。本课题组提出肾精亏虚,肾气不充,精窍不通,阴阳失调为少弱精子型男性不育症主要病机;并基于“开源头-促动力-畅通道”3 方面拟定益气填髓温通法及益寿衍嗣膏用于治疗少弱精子型男性不育病,临床疗效显著,值得进一步深入研究。

参考文献:

- [1] HARRIS E. Infertility affects 1 in 6 people globally[J]. JAMA, 2023, 329(17):1443.
- [2] QIAO J, WANG Y Y, LI X C, et al. A lancet commission on 70 years of women's reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in China[J]. Lancet, 2021, 397(10293):2497-2536.
- [3] HUANG B Y, WANG Z J, KONG Y X, et al. Global, regional and national burden of male infertility in 204 countries and territories between 1990 and 2019: an analysis of global burden of disease study[J]. BMC Public Health, 2023, 23(1):2195.
- [4] DIAZ P, DULLEA A, CHU K Y, et al. Future of male infertility evaluation and treatment: brief review of emerging technology[J]. Urology, 2022(169):9-16.
- [5] BORGHT M V, WYNS C. Fertility and infertility: definition and epidemiology[J]. Clin Biochem, 2018, 10(62):2-10.
- [6] AGARWAL A, BASJKATSM S, PAREKH N, et al. Male infertility[J]. Lancet, 2021, 397(10271):319-333.
- [7] SKAKKEBAK N E, JACUBSEN R L, LEVINE H, et al. Environmental factors in declining human fertility[J]. Nat Rev Endocrinol, 2022, 18(3):139-157.
- [8] BRABERMAN A M, DAVOUDIAN T, LEVIN I K, et al. Depression, anxiety, quality of life, and infertility: a global lens on the last decade of research[J]. Fertil Steril, 2024, 121(3):379-383.
- [9] 李宏军, 洪锴, 李铮, 等. 男性不育诊疗指南[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28(1):66-76.
- [10] LEVINE H, JORGENSEN N, ANDRADE A M, et al. Temporal trends in sperm count: a systematic review and meta-regression analysis of samples collected globally in the 20th and 21st centuries[J]. Hum Reprod Update, 2023, 29(2):157-176.
- [11] SCHLEGEL P N, SIGMAN M, COLLURA B, et al. Diagnosis and treatment of infertility in men: AUA/ASRM guideline part II[J]. J Urol, 2021, 205(1):44-51.
- [12] 冯隽龙, 厉将斌, 孙松, 等. 中医药治疗男性不育症临床研究及展望[J]. 世界中医药, 2024, 19(16):2521-2526.
- [13] 陈豪特, 王权胜, 包焯华, 等. 中医药治疗特发性少弱精子症的研究进展[J]. 中国性科学, 2023, 32(10):120-124.
- [14] 张芳, 孙自学, 陈建设, 等. 中医药治疗特发性少弱精子症的思路与方法[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(1):38-42.
- [15] 赵明, 晏斌, 高庆和, 等. 基于“肾主生殖”理论探讨少弱精子症的生物学基础[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28(11):1038-1043.
- [16] 张辉, 李鹏超, 孙自学, 等. 门成福教授从肝脾肾论治少弱精子症经验[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(5):1281-1282.
- [17] 田朝晖, 曾明月, 刘嘉, 等. 基于数据挖掘的中药复方治疗少弱精子症用药规律研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(9):1298-1303.
- [18] 方腾铎, 崔云, 吴骏, 等. 144例少弱精子症致不育患者的中医体质研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 47(7):778-783.
- [19] 张颖, 赵家有. 少弱畸形精子症“因痹致痿”新论[J]. 中国男科学杂志, 2024, 38(4):124-127.
- [20] 代恒恒, 王彬, 赵琦, 等. 李曰庆从“阳生阴长, 阳杀阴藏”论不育[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(6):2661-2663.
- [21] 王胜杰, 郭军, 邓力健, 等. 基于“以通为用”的学术思想辨治弱精子症经验[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(4):380-383.
- [22] JONGE C J D, BARRATT C L R, AITKEN R J, et al. Current global status of male reproductive health[J]. Hum Reprod Open, 2024, 12(2):hoae017.

(收稿日期:2024-11-01)