

宏微观相结合辨治男性不育症

王旭昀 李曰庆

【摘要】 男性不育症是诸多男科常见病中较为难治的疾病,现从男性不育症辨证上要宏观辨证与微观辨证相结合,治疗上宏调阴阳与微调阴阳相结合两方面探讨男性不育症的临床辨治,希望能给读者在诊治男性不育症上以启迪。

【关键词】 宏观辨治; 微观辨治; 男性不育症

【中图分类号】 R256.56 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.08.025

男性不育症是多种原因导致的以不育为结果的临床综合征。这些患者既具有宏观方面的阴阳失衡如临床证候、体征等,又具有微观方面的阴阳失衡如精液质量、激素内分泌等方面的异常。基于以上认识,笔者认为对于男性不育症患者在辨证上要做到宏观辨证与微观辨证相结合。以此理论为指导,结合男性不育症本身的特点,在该病的治疗上,应注意做到宏调阴阳与微调阴阳相结合。只有做到这两点,对于男性不育症的诊治方能精确,药到病除。

1 男性不育症辨证上的宏观辨证与微观辨证

1.1 宏观辨证与微观辨证各自的优势与不足

辨证论治是中医学诊断和治疗的特色和优势,这种传统的辨证论治方法是以患者临床症状特点及舌脉等特殊查体为主要诊断手段,从宏观角度分析认识疾病,具有局限性和模糊性等不足。而现代医学则在很大程度上借助了现代化的高科技检查手段,从微观解剖结构、分子生物组成变化,也就是从微观角度认识和指导疾病的治疗,但存在着宏观上把握疾病的不足^[1]。

对男性不育症进行辨证是不育症临床诊疗工作中极为重要的一环,现代医学长于明确病因病理,对其进行微观辨证;传统中医学则对多对其进行宏观辨证。如能在男性不育症的辨证过程中,将两者结合起来,必能更好地指导下一步的临床治疗。

1.2 宏观与微观辨证相结合在不育症中的具体应用

临证时,在宏观、微观辨证相结合上,一方面可将现代检测手段所得的数据纳入中医传统的宏观辨证的参考因素之中,即宏观辨证不单单参考患者全身症状、体征及舌脉等中医查体资料,还要将解剖、细胞、分子生物层面的病情资料作为辨证的依据,综合以探索疾病的实质,为临床治疗提供更精确的依据。如现代很多男子不育症患者,生活

不规律、工作压力大,加之平素嗜食辛辣刺激、酗酒,问及症状常有疲倦、乏力、腰酸、寐差等不适,结合舌脉全身整体辨证多属气血不足、肾精亏虚之证,然临床单给予益气、补血、填精之剂效果并不理想。细察之,此类患者精液常规往往合并有外观发黄、黏稠、不液化或者液化时间延长、白细胞增多,这种情况下辨证则需要在全身体辨证基础上将精液检查结果所提示病情考虑进去。中医传统理论体系中并无对精液不液化、白细胞增多进行辨证的依据。一般情况下认为白细胞增多属微观辨证中的湿热、热毒之证,在调理全身补益气血的基础上要辅以清热、利湿、解毒之药,则多可见效。另一方面,可以用中医传统的理论学说对现代检查所提供的微观资料进行分析、归类,以指导微观辨证。如中医学认为“阳化气、阴成形”“阳主动、阴主静”,故可以认为精气(精子活动力)无形,动而为阳;精浆、精子有形,静而为阴,精气、精液功能、数量正常,则阴平阳秘,男子可育;反之阴阳失调则可致不育。因此在辨证治疗上,可以根据精子、精浆的检查结果来指导男子不育症患者阴阳的调和。具体辨证上,一般认为精子数量与精液量的多少,取决于肾阴的盈亏,肾阴足则量足;肾阴虚,则量少,因此少精症、精液量少者辨证为阴虚,治宜滋补肾阴;而精子活动力的高低多取决于肾阳的盛衰,肾阳盛则活力强,肾阳衰则活力弱,因此弱精症者辨证为阳虚,治宜温补肾阳。精液的液化异常微观辨证上则多辨证为阴虚火旺(素体阴虚、形体消瘦者)、痰凝血瘀(病程长及久坐不动者)、阳虚寒凝(久服抗生素、苦寒之剂及素体虚弱者),其中以前两种居多,治疗上则可在整体辨证的基础上加以滋阴降火、活血化瘀、温阳散寒等药以调和阴阳。

由上可以看出,很多现代辅助检查结果都可为中医辨证提供依据,从而为提高疗效确立基础。男子不育症的病因复杂,现代医学和中医学在诊治该病上各有长短,把根据现代化检查结果所进行的微观辨证与中医传统的宏观辨证相结合进行辨治,必将提高男性不育症诊治水平和临床治疗效果。

作者单位: 101149 首都医科大学附属北京潞河医院中医科(王旭昀);北京中医药大学东直门医院男科(李曰庆)

作者简介:王旭昀(1982-),博士,主治医师。研究方向:中医药治疗中医外科、男科疾病。E-mail:xuyun1102@sina.com

2 男性不育症治疗上的宏调阴阳与微调阴阳

2.1 “宏调阴阳”与“微调阴阳”的含义

男性不育症的治疗要做到“宏调阴阳”与“微调阴阳”相结合。所谓的“宏调阴阳”是指根据患者全身症状及中医望、闻、问、切四诊收集的病情资料,辨证施治,肾阳不足者予以补肾壮阳,肝郁血瘀者予以疏肝活血,气血两虚者给予补气养血等;所谓“微调阴阳”是指在微观辨证的基础上,结合中医理论及现代医学检查结果采取相应的治疗,如患者精液有白细胞者可给予清热解暑之品,不液化者可予以养阴清热的药物等。“微调阴阳”的另外一个含义还指治疗男性不育症的遣方用药上要选择药性温和的药物,不宜过于寒凉或者温补,给药的剂型上也应注意,在治疗的不同阶段要注意汤剂、丸剂相结合,不可一味汤药猛攻^[2]。

2.2 “宏调阴阳”与“微调阴阳”的具体临床应用

在两种辨证方法的选择和配合应用上,如果患者全身症状较明显则以“宏调阴阳”为主,“微调阴阳”为辅,如患者表现为头晕耳鸣、记忆力差、精神疲乏、性欲下降、腰膝酸软等一系列肾精亏虚之症,则可治以补肾填精,方选五子衍宗丸,再根据患者偏阳虚或者偏阴虚的不同加以相关调理药物。如患者无明显的全身不适,从传统中医诊断理论出发则无证可辨,笔者就可以运用上文所述“微观辨证”进行“微调阴阳”,将患者的精液常规、内分泌检查等收集来的病情资料作为辨证依据进行“微观辨证”,以确定下一步治疗原则。

“微调阴阳”还要注重用药药性的温和性。男子不育症的治疗用药如过于寒凉,虽有利于消炎、促使精液液化,但可导致精子活力下降;而如用药偏于辛热、温补,虽短时期内可提高精子活力,但容易导致精液量少、液化差,因此不论过于寒凉还是过于温补都不利于精液整体质量的改善。具体药物可多选性平、血肉有情之品,如鹿角胶、枸杞子、仙茅、淫羊藿、五味子等^[3-4]。同时“微调阴阳”时还应注意寒热温凉搭配,攻补兼施。例如因肾阳亏虚导致精子活力低的患者,在应用益气温阳之品提高精子活力同时,要注意配伍适当养阴生精之品,以防温补导致精液不液化、精液量少,反之由于阴津不足导致精液量少、精子密度低的患者,多在应用养阴生津药物提高精液量和精子密度的同时,佐以温肾补阳之品以防寒凉药物降低精子活力^[5]。用药剂型的使用上,应注意结合患者生活实际,汤剂、丸剂配合使用。因男性不育症患者一般疗程较长,若一味的采用汤剂治疗,患者难以坚持且容易引起脾胃的不适。因此在就诊初期,可给予汤剂为主,以“宏调阴阳”,探其病情之虚实,对其进行整体上的调理;待患者病情稳定后则给予丸药为主,以“微调阴阳”,促使精液从量、液化、精子活力、密度整体上得到提高,而不是偏重于一方。总之,只有将“宏调阴阳”和“微调阴阳”结合使用,才能提高临床疗效。

3 验案举例

患者,男,33岁,2009年8月20日初诊。主诉:婚后未避孕5年未育,性生活正常,配偶检查未见异常。患者诉及平素工作压力大,记忆力差,时有腰膝酸软,耳鸣,心烦,易怒,手足心热,舌淡红、少苔,脉细数。专科查体:性征发育无异常,相关检查提示生殖器无异常。精液常规检查结果:精液量3.3 mL,肉眼外观微发黄, pH 7.55, 1小时内不完全液化,密度为 $1.5 \times 10^7/\text{mL}$,精子总活率38%,其中a级精子12%、b级精子13%、c级20%,余检查无异常。结合患者全身表现及舌脉,考虑宏观诊断为不育,辨证为肾阴亏虚,患者精液常规提示精子活力差,考虑微观辨证为气虚阳微,结合二者确定治法:滋阴补肾,益气温阳。处方:生熟地各25 g、枸杞子20 g、山药25 g、覆盆子20 g、车前子20 g、菟丝子10 g、五味子10 g、淫羊藿10 g、仙茅10 g、生芪20 g、麦冬10 g、党参10 g、鹿角胶15 g、巴戟天6 g。14剂,水煎服,每天1剂,早晚分服。嘱患者避免工作过于劳累,放松心情,如压力过大应适当释放,以免“恐伤肾”而影响精液质量。

9月4日复诊:患者诉腰膝酸软,手足心热较前减轻,记忆力仍差,时有耳鸣,舌脉同前。处方:上方加鹿角胶15 g、龟板胶15 g,14剂,并嘱其规律休息,夫妻生活不可过于频繁,注意饮食营养。

9月18日三诊:患者记忆力较前改善,余症状消失,舌淡红苔薄白,脉缓。查精液常规:完全液化,密度为 $2 \times 10^7/\text{mL}$,精子总活率46%,a级精子22%、b级精子20%、c级4%。考虑患者现病情平稳,停汤药改为丸剂口服以微调阴阳,予知柏地黄丸及右归丸口服。

10月18日四诊:患者无不适,舌淡红、苔薄白,脉缓有力。精液常规:完全液化,精子总活率65%,a级精子32%、b级25%、c级8%,嘱其停知柏地黄丸及右归丸,改为五子衍宗丸口服,服药过程中可适时怀孕。1年后来门诊告知其妻1月前产1女,母女健康。

参 考 文 献

- [1] 陈金荣. 男性不育症的整体辨治思路[J]. 中国性科学, 2007, 16(2): 6-9.
- [2] 王旭昀, 李海松. 李海松教授调和阴阳治疗男性不育症的经验[C]//中华中医药学会男科分会. 中华中医药学会第十届男科学术大会论文集, 上海, 2010.
- [3] 王旭昀, 李曰庆. 补肾法治疗男性不育症浅析[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(2): 289-290.
- [4] 李兰群, 陈国宏, 周强. 李曰庆调补肝肾法治疗男科疾病经验[J]. 中医杂志, 2008, 49(8): 691-693.
- [5] 谢作钢. 李曰庆教授男科治验5则[J]. 环球中医药, 2013, 6(10): 751-753.

(收稿日期: 2014-02-21)

(本文编辑: 董历华)