

男性不育症诊治要点探析

闵潇 梁琪 吴成亚 焦拥政

【摘要】 男性不育症的诊治中有几个要点值得重视,既要关注男方的问题,也应重视其配偶在诊治中的作用;既要关注一些大的致病因素,又要从小的角度进行细致的研究;既要重视“虚证”在本病中的地位,也不能忽视本病一些“实证”的证型;既要继承传统的优秀理论,又要依据疾病谱的改变和新发致病因素的出现作出积极的探索,不断创新。

【关键词】 不育症; 诊断依据; 证型

【中图分类号】 R277.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.015

世界卫生组织规定,夫妇有规律性生活1年以上,未采用任何避孕措施,由于男方因素造成女方无法自然受孕的,称为男性不育症。在中医学上属“无子”“艰嗣”等范畴。历代医家都十分重视男性不育症理法方药上的研究,理论不断地完善,专方专药也时时涌现。随着历史的变迁,生活环境的变化及日常生活起居方式的改变,加上现代医学在医学检验上的不断进步,男性不育症的诊治在继承了优秀的经典理论之外,也有了不小创新性的发展。然而在男性不育症的诊治上,有几条脉络一直得以延续,有几个要点值得医家重视。本文试探讨一下不育症诊治中的几个小的要点,以服务于本

病的临床诊治工作。

1 诊治男性不育症患者时既要着眼于“男”,又不能忽视“女”

在现代先进的检验技术出现之前,男子的临床症状和先天性疾病曾是诊断男性不育症的主要依据。如《万氏家传广嗣纪要·择配篇》中提出五种不育症:“一曰生,原身细小、曾不举发;二曰纵,外肾只有一子或全无者;三曰变,未至十六其精自行,或中年多有白浊;四曰半,二窍具有,欲谓二仪子也;五曰妒,忌也,阴毒不良。”王冰在《玄珠妙语》中提出“天、漏、捷、怯、变”为“五不男”的说法。若男子有生殖器的先天畸形或者是发育异常,其多半会导致不育症的出现。同时一些临床症状也有提示意义,如在论述“无子”“艰嗣”的文献中多能见到“阳痿不起”“阳脱痿弱”“阳痿不射”“流而不射”等临床症状的描述,这些多半是勃起功能障碍、不射精或逆行射精的患者,因其不能进行正常的性生活和正常排精而导致生育困难。

不同配偶的受孕情况和配偶月经的正常与否也曾是古代

作者单位:100053 北京,中国中医科学院广安门医院男科[闵潇(硕士研究生)、吴成亚(硕士研究生)、焦拥政];贵州省黔东南州中医医院骨科(梁琪)

作者简介:闵潇(1990-),2014级在读硕士研究生。研究方向:男性不育症、糖尿病ED及迟发性性腺功能减退症的中西医结合诊治。E-mail:minxiao0828@163.com

通讯作者:焦拥政(1972-),博士,教授,主任医师,博士生导师。研究方向:中西医结合男科疾病的诊治。E-mail:yzhjiao@126.com

医家在诊断男性不育症时参考的重要依据^[1]。如《轩岐救正论·广嗣方论》中载有：“愚意艰嗣之家……在妇人久不妊，便当广置妾媵，择其气血充盛者代举。”《女科指要·种子门》：“女以养血调经为先……经候无愆……女无不母也。”可见因中国古代“男尊女卑”思想盛行，若夫妻婚后无子，多责之于女性。在富贵人家往往选择纳妾以求子嗣。然一名男性若与其多位配偶有正常的房事生活，但配偶们均未能怀孕，则该男子患有不育症的几率较高。同时古代医家多认为只要女性月经是正常规律的话，就能正常受孕。若女性月经正常，而婚后无子，古代医家也多考虑为男方因素所致。

尽管以上的诊断依据在现代看来，特别是有了精液常规检查、性激素测定、精子畸形率检测、染色体核型分析、精子碎片分析等多种客观化检查后，觉得有些过于简陋与草率了，但对于现今的临床工作也有不少的启迪意义，特别是在诊治不育症患者时，应对不育症患者的配偶给予适当的注意力，她们的一些日常感受可以为诊治工作提供重要的讯息，如《傅山男女科》中载有：“男子有精力甚健，入房甚久，泄精之时，如热汤浇入子宫，妇人受之，必然吃惊，反不生育者。”“男子有泄精之时，寒气逼人，自难得子”等描述，可见不育症患者配偶提供的讯息不容忽视。同时也强调了“夫妻同治”的重要性，不仅要关注不育症患者配偶的月经情况，也要关注其排卵情况、夫妻感情情况，并指导受孕等。

2 诊治男性不育症患者时既要抓“大”，又不能放“小”

古医家尽管没有先进的检验仪器与手段，但对男性不育症的诊治一直是综合考量多方面的因素，不仅重视患者是否有先天的疾病、体质状态、夫妻感情状况等“大”的因素，在一些“小”的角度也进行了许多细致的探索，特别是对于精液“量、色、质”的探索。如情志因素便是古代医家在诊治男性不育症患者十分重视的因素之一。《傅山男女科》中载有：“男子有怀抱素郁而不得子者”“人有年少之时，因事体未遂、抑郁忧闷，遂致阳痿不振，举而不刚”等有关情志的描述，同时也有“男子身体肥大，必多痰涎，往往不能生子”“男子有面色痿黄，不能生子者”等有关体质的论述，可见体质状况也为古代医家所重视。“精液”状况在不育症的诊治中更是得到了历代医家的重视，如《医心方·治无子法第一》中记载有“男子无子者，其精清如水，冷如铁”；《辨证录·种嗣门》中载有“男子泄精之时，只有一二点之精，此中之人，亦不能生子”；可见诸如“漏精稠厚”“精薄清冷”之类的异常精液情况是古代医家诊治不育症时重要的参考依据。

随着医学检验技术的巨大进步，对于“精液”的微观辨证理论更是得到了长足的发展与完善，特别是在精液检查结果与中医辨证分型的关系探讨上开展了大量的研究。如高喜源等^[2]对 118 例男性不育症患者进行精液常规加抗精子抗体测定时发现肾精不足型主要分布在于无精、少精症，肾阳虚型主要分布于弱精、死精症，肾阴虚型主要分布于精液少及精液不液化症；脾气虚型主要分布于弱精、死精；肝胆湿热证在除精液液化不良外的精液异常分类中，无集中分布；抗精子抗体阳性者主要分布于肝胆湿热型和少数肾阴虚型，与

肾精不足、肾阳虚、脾气虚无关。蔡新等^[3]将 98 例男性不育症病人分成肾阳虚组、肾阴虚组、痰湿内蕴组、肝郁血瘀组、兼夹证组 5 组，分别进行精液常规及性激素检测后提示，肾阳虚组与肾阴虚组比较精子密度和活率较低($P < 0.01$)；肝郁血瘀组精子活率较低($P < 0.01$)、活力也较低($P < 0.05$)；性激素检查中，肾阴虚组、痰湿内蕴组、肝郁血瘀组睾酮均比肾阳虚组高($P < 0.05$)，其中肾阴虚组的黄体生成素、卵泡生成素比肾阳虚组低($P < 0.05$, $P < 0.01$)。同时也有专家学者在精浆果糖测定、精液 PH 值与中医证型的关系上进行了不少研究。如田复祥^[4]提出精液 PH 值在 7.2 以下，伴有精液少而稠者，多是肝郁化热证；PH 值在 8 以上者，伴见精液量多而稀，多见于痰湿型。徐福松^[5]认为 PH 值偏酸性多见于郁热证和肾阴虚证，PH 值偏碱性则多见于肾阳虚证和痰湿证。孟庆余^[6]认为精浆果糖值下降多是精络瘀阻证的表现。这些研究极大地丰富和完善了临床辨治手段与方法，特别是在治疗某些并未表现出任何临床不适症状，仅存在精液异常表现的患者，将是一个非常重要的理论指导。

不难看出，对于精液“量、色、性、味”与不育症的关系一直都是医家重点探索的领域。不管在古代还是现在，对于男性不育症的诊治，都强调既要关注患者的体质、情志、日常起居等“大”的因素，又要着眼于精液情况等“小”角度的研究。

3 诊治男性不育症患者时既要着眼于“虚”，又要着眼于“实”

肾为先天之本，肾藏精主生殖。精子的生成、发育、成熟首先必须依赖于肾生理功能的正常发挥。同时肾主前后二阴，为“作强之官”，正常的房事活动也需要肾发挥其正常的生理功能，所以在男性不育症中“肾精”占据着核心地位，“肾虚”是核心病机。然而，不育症并非仅由虚证所致，如在一项对 389 例男性不育症患者进行症状观察及证候分析的研究中，发现男性不育症临床可见到 12 个证候，依据其出现的频数由大到小分别为肾阳亏虚证、肾精不足证、寒凝血瘀证、脾胃气虚证、心气亏虚证、痰湿内阻证、气血两虚证、肾阴亏虚证、肝经湿热证、肝郁气滞证、肺气亏虚证、心肾不交证。另外有 52 例患者除不育外，无其他临床症状^[7]。可以看出男性不育症在证候学上既有肾阳亏虚证、肾精不足证等虚证的存在，也有寒凝血瘀证、痰湿内阻证、肝经湿热证等实证的存在。如谢福贤等^[8]认为畸形精子症与血瘀有着紧密的联系，血行瘀滞、精道受阻可影响精子生长发育和运动，造成畸形精子症发生。郭军认为湿热之邪下注肝经，煎灼精室，可致精虫受损；同时痰湿困阻精室，也可导致精虫失资^[9]。李海松认为肝郁气滞，疏泄不及或太过，三焦气机不利，导致精液正常输布失去动力，精液水液停滞，发为痰饮，以致精窍之道被阻，亦可影响生育^[10]。

随着生产力水平和人民生活水平的提高，生活习惯的转变，求诊于男科门诊的患者，诸如腰膝酸软、头晕目眩、足痿无力、发脱齿摇、健忘恍惚、精神萎靡、食少纳呆之类的虚性临床症状已不多见，反而越来越多的患者多表现为阴囊潮湿、阴囊坠胀疼痛、少腹疼痛、脘痞纳呆、尿黄尿浊等实性表

现。如一项对 1678 例育龄男性的体质学调查研究中,发现总体平和质仅占 22.23%,偏颇体质则占 77.77%,在偏颇体质中排名第一的便是湿热质;在其中有 566 例不育症患者,其体质类型排名前五位的有湿热气虚质、湿热质、气虚阳虚质、湿热痰湿质、阴虚湿热质^[11]。不难看出随着社会的迅速发展,工作竞争激烈,生活压力巨大,加班熬夜逛夜店,加上嗜烟好酒及肥甘厚味之品,作息饮食无规律,又缺乏适度的体育锻炼等快节奏不健康的生活方式,导致“实证”的不育症也越发常见。

《石室秘录》云:“男子不能生子有六病:精寒,气衰,痰多,相火盛,精少,气郁。”可见对于不育症的认识上,特别是在诊治当今社会的男性不育症患者时,切勿囿于“补肾”的困局,思路应该更为开阔,应重视“实证”在本病中的地位。

4 诊治男性不育症患者时既要“守旧”,又要“创新”

在诊治男性不育症时,要继承古代的优秀理论,借鉴传统中医对于本病的诊疗经验,同时也要针对目前疾病谱的改变和新的致病因素的出现,作出相应的改变与探索。如“环境毒邪”“虫邪”“药毒”成为导致当代男性不育症高发的的重要因素。农药、杀虫剂、食品添加剂等各种化学制剂和铅、汞、镉等重金属类及化合物充斥在日常生活的周围;另外还有汽车尾气、含有苯及甲醛的装修材料、手机电脑辐射等现代人无法避免接触的有毒物质。这些“环境毒邪”或是干扰人体 DNA 的遗传信息,导致生精细胞突变;亦或是直接作用于睾丸,影响睾丸的血流供应;又或者是损伤下丘脑和垂体,干扰性腺轴,导致性激素紊乱,它们通过各种机制损伤人体。“药毒”对机体造成的影响也不容小觑。比如激素能干预性腺轴,导致精子的生成成熟障碍;化疗药物则可损害生精上皮细胞和间质细胞的功能,诱导睾丸萎缩;常用的氨基糖苷类和大环内酯类抗生素则可直接杀灭精子。由于不健康的生活方式及“性观念”的日益开放化,“性滥交”导致泌尿生殖系统的支原体、衣原体感染,淋球菌感染等多种性传播疾病高发,它们可通过一系列免疫机制影响精子的发生发育与获能,或者是降低精子的穿透力,或者直接诱导精子的凋亡。环境的污染、不健康的生活方式及食品安全问题日益成为导致男性不育的重要因素^[12]。王琦教授便提出“肾虚夹湿热瘀毒虫”是男性不育的核心病机,性传播疾病及微生物感染便是“毒”“虫”范围的致病因素^[13]。

因此针对于引起不育症的新发的危险因素,一是要告知患者尽量改善生活方式,避免接触这些危险因素;二是要积极地探索和研究,要有所创新。如在一项探讨微波辐射致男性不育症的中医证候特点的研究中,发现微波辐射对不育症影响较大,随着辐射时间的延长,可依次出现心气亏虚证、脾胃气虚证和肾精亏虚证^[14]。马惠荣等^[15]开展了一项观察六味地黄丸对手机频率电磁辐射雄性大鼠睾丸组织形态学、氧化损伤和细胞凋亡影响的研究,结果显示六味地黄丸可改善手机频率电磁辐射造成的大鼠睾丸组织结构损伤,降低睾丸组织氧化损伤,减少睾丸细胞凋亡。所以针对于这些新发的危险因素,应该积极地探索,可以从古籍治疗男性不育症

的方药中寻找启示,但对于这些方药决不能拿来就用,要依据文献研究、实验室研究和临床中的再检验对其进行取舍。

5 结语

在诊治男性不育症患者时,不能只关注男性的身体问题,也应将适当的注意力给予其配偶,强调夫妻双方在治疗中的作用;同时要将“整体”和“局部”统一起来,既要关注不育症患者整体的身体状态、生活方式及夫妻感情等大的因素,也要着重于精子活力、活率,精液 PH 值等小的细致的研究;最后要依据目前疾病谱的改变和新的致病危险因素的出现,作出相应的转变,对于“虚证”“实证”要给予同等程度的重视,同时不断地进行新的研究,探索新的治疗理念方法,以更好地服务于本病的临床。

参 考 文 献

- [1] 毕焕洲. 男性不育症传统中医诊断的困境与现代中医诊断的思考[J]. 中医性学, 2012, 21(8): 61-63.
- [2] 高喜源, 刘岩. 精液异常男性不育症的实验室检查与中医辨证分析[J]. 中医药导报, 2013, 19(1): 38-40.
- [3] 蔡新, 王礼文, 何映. 男性不育症中医证型与精液参数及血清性激素关系的初步探讨[J]. 中华男科学, 2003, 9(5): 396-397.
- [4] 田复祥. 男性不育患者精液 PH 值测定与中医辨证分型初探[M]//秦国政. 男科理论与临床, 北京: 中国医药科技出版社, 1997: 460.
- [5] 徐福松. 徐福松实用中医男科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 706-712.
- [6] 孟庆余. 男性不育症的微观辨证[J]. 山东中医杂志, 1994, 13(6): 243-244.
- [7] 毕焕洲, 孙景环, 王明霞. 男性不育症的中医证候研究[J]. 光明中医, 2012, 27(5): 849-851.
- [8] 谢福贤, 翟国敏, 祝俭平. 从痰论治畸形精子症的临床研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(16): 2362-2363.
- [9] 高庆和, 王福, 余国今, 等. 郭军辨治畸形精子症经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(6): 103-104.
- [10] 王骥生, 赵冰, 李海松, 等. 李海松从气论治男性不育症经验探讨[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(11): 1162-1165.
- [11] 林兆丰, 唐运革, 陈润东. 广州地区育龄男性不育症患者中医体质类型分析[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(3): 327-329.
- [12] 李裕民, 韩云贤, 罗志彬. 男性不育与生活环境的[J]. 中外医学研究, 2011, 9(32): 152-156.
- [13] 焦招柱, 郑燕飞, 王停, 等. 从“毒”、“虫”论治少弱精子症[J]. 云南中医学院学报, 2014, 37(6): 70-73.
- [14] 毕焕洲, 张天奉, 张宝文, 等. 男性不育症中医证候与微波辐射职业暴露的相关性[J]. 中医杂志, 2012, 53(3): 231-233.
- [15] 马惠荣, 曹晓慧, 马雪莲, 等. 六味地黄丸降低手机频率电磁辐射对大鼠睾丸组织的损伤[J]. 中华男科学杂志, 2015, 21(8): 737-741.

(收稿日期: 2015-08-05)

(本文编辑: 蒲晓田)