

## 郭军教授从脾胃论治少弱畸精子症经验探析

辛重强 王福 高庆和 张继伟

**【摘要】** 导致男性不育的原因有很多,其中少弱畸精子症是常见原因。中医多从补肾论治,但少弱畸精子症的病机十分复杂,郭军教授从脾的生理功能、脾与肾的关系出发,认为临床上少弱畸精子症可以从调理脾胃角度入手治疗,这样既能补其后天之本以助先天,又能清利湿热和促进补药吸收,往往收到良好疗效。

**【关键词】** 少弱畸精子症; 脾胃; 临床经验; 郭军

**【中图分类号】** R256.56 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.05.025

据不完全统计,中国有 10%~15% 的夫妇不能生育,其中男性因素占 40%~50%。其发病率的快速增长给家庭和社会带来巨大压力。在导致男性不育的诸多原因中,精子密度降低(少精子症)、活力减弱(弱精子症)及精子形态异常(畸形精子症)是常见因素,三者常同时出现,统称为少弱畸精子症(oligoasthenoteratozoospermia, OAT)<sup>[1]</sup>。中国中医科学院西苑医院郭军教授业医二十余年,学术经验丰富。笔者随其临床学习,受益匪浅,现将郭军教授从脾胃论治少弱畸精子症的经验总结如下。

### 1 脾为后天之本,健运脾胃,酌以益肾

肾藏精,主生殖,为先天之本,肾中精气是否充盛,是本病发生的关键。而脾为后天之本,生化气血以充先天,二者息息相关。《素问·上古天真论》:肾是“受五脏六腑之精而藏之”。肾中之精气,除直接有赖于脾胃化生的水谷精微,即后天之精的充养外,还接受脾胃之外的其他脏腑之精而藏之。而各脏腑之精又无非是由于“食气入胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精”所转化而成,因此脾胃功能对肾精的盛衰起着直接和间接的双重作用,故陈修园云:“人之既生,全赖中宫输精于肾,而后肾得以补益。”所以若要肾精充足,先要脾胃健运。只有脾胃健运,脏腑之精充盛,肾精也就充盈,才能“精气溢泻”而繁衍后代<sup>[2]</sup>。从现代医学角度看,增强消化吸收功能,也能使精浆所需的微量元素、维生素、氨基酸等物质更好地吸收和利用。

基金项目:国家自然科学基金(81473527);中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金(ZZ070855)

作者单位:150001 哈尔滨,黑龙江中医药大学附属第二医院男科[辛重强(硕士研究生)];中国中医科学院西苑医院男科(王福、高庆和、张继伟、郭军)

作者简介:辛重强(1990-),2013 级在读硕士研究生。研究方向:中医药治疗泌尿男科疾病。E-mail:chongqiang@sohu.com

通讯作者:王福(1982-),硕士,主治医师。研究方向:中西医结合治疗男科疾病。E-mail:fu311306@163.com

郭老师认为,临床上具有气短懒言,四肢倦怠,食欲不振,大便不实,腰、少腹及会阴部下坠,舌胖边有齿印、或苔白腻,脉沉缓无力等症状的患者属于脾肾两虚证<sup>[3]</sup>。治疗上应运用健脾益气、补肾填精的治法,方用益气强精汤:生黄芪 15 g、党参 10 g、白术 10 g、茯苓 12 g、山药 15 g、当归 12 g、熟地黄 10 g、枸杞子 12 g、五味子 10 g、菟丝子 15 g、陈皮 10 g。方中黄芪、党参、白术、茯苓益气健脾以助化源;山药补脾益肾;当归、熟地黄、枸杞子、菟丝子滋阴补肾固精;陈皮行气健脾,补而不腻<sup>[4]</sup>。

### 2 补肾药滋腻碍脾,健脾和胃,补而不腻

男性不育症自古多以肾论治,以肾虚表现为主,而脾胃功能尚属正常的患者,用偏于滋腻的补肾填精的中药,易于碍胃,在补肾的同时酌情配用理气开胃药以助脾运,促进补肾药物的吸收。脾肾两虚的患者,于补肾同时调理脾胃,可以增强补肾药提高精液质量的作用,其机制可能是通过影响血清及精浆卵泡刺激素、促黄体生成素及睾酮的水平,从而改善生精功能<sup>[5]</sup>。

郭军老师认为补肾药物偏于滋腻,患者久服补肾药物,滋腻碍脾,致使临床上出现易乏力,肢体困倦,头晕心悸,胸闷欲呕,大便黏腻不爽,舌淡胖、苔白腻,脉滑等脾虚湿困的证候。因此,在补肾填精的同时要注意健脾开胃助运,方用六五生精汤合二陈汤:熟地黄 15 g、山药 15 g、山茱萸 15 g、茯苓 20 g、丹皮 15 g、菟丝子 30 g、五味子 10 g、枸杞子 20 g、人参 10 g、炒白术 10 g、陈皮 15 g、法半夏 10 g。方中熟地黄、山药、山茱萸、丹皮滋阴补肾填精;枸杞子、菟丝子补肾益精;覆盆子、五味子固肾涩精;人参、炒白术、茯苓、陈皮、法半夏,健脾利湿、开胃助运<sup>[6]</sup>。

### 3 脾失健运生湿热,健脾以清热利湿

过食肥甘厚味,导致脾失健运,则水谷精微不能输布全身,反聚而为湿,积而成痰,若痰湿内蕴日久,又可郁而化热,湿热下注于肾,扰乱精室,使精窍不利,导致精液稀薄,畸形

率高。现代研究表明过量饮酒者的畸形精子百分率高于非饮酒者,精液量低于非饮酒者<sup>[7]</sup>。血糖的升高也会造成精子超微结构缺陷,出现不成熟精子,异常凋亡,影响精卵的结合<sup>[8]</sup>。

对于脾胃虚弱日久,酿生湿热,临床上表现出腰膝酸软,两腿沉重,体倦乏力,食少懒言,小便赤涩灼痛,大便溏稀,舌红、苔黄腻,脉滑数。针对上述症状,郭老师常辨证为脾胃湿热,临床运用健脾和胃、清热利湿的方法治疗,疗效显著,常用自拟健脾生精方:太子参 20 g、白术 15 g、茯苓 15 g、广陈皮 15 g、怀山药 20 g、焦山楂 15 g、炒麦芽 15 g、川黄连 3 g、炒薏苡仁 10 g、芡实 10 g。此方化裁自资生丸,《古今名医方论》有云:“于以固胎,永无滑堕,丈夫服之,调中养胃,名之资生,信不虚矣。”方中太子参、白术、茯苓、山药益气健脾渗湿;芡实、炒薏苡仁、川黄连祛湿化热;焦山楂、炒麦芽、广陈皮消除食积,兼以开胃增食。

#### 4 典型病例

患者,男,35 岁,公务员,结婚 5 年未育,于 2014 年 3 月 8 日就诊,患者婚后性生活一直未避孕,未受孕,曾于当地医院诊治,女方妇科检查未见异常,服用补肾填精之品,效果欠佳,遂来本院就诊。平时腰膝酸软,肢体困倦沉重,胸闷欲呕,阴囊潮湿,食欲不佳,大便黏腻不爽,舌淡有齿痕、苔黄腻,脉滑数。追问病史,患者因工作原因,常饮酒,嗜食甘肥油腻。睾丸容积:左睾丸 15 mL、右睾丸 16 mL;精液分析:乳白色,量 2.5 mL,60 分钟不液化,pH 值 7.5;计数  $32 \times 10^6$  个/mL,活力(PR+NP 级精子)23%,正常精子率 3.56%。现代医学诊断:少弱畸精子症。中医诊断:艰嗣。辨证:脾胃湿热。治法:健脾和胃、清热利湿。方用自拟健脾生精方加生地 15 g、枸杞子 15 g、五味子 10 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚分服。嘱患者戒酒,增加体育锻炼,避免熬夜,心情舒畅。

2014 年 3 月 15 日二诊:肢体困倦,胸闷欲呕,阴囊潮湿均有所好转,食欲改善,仍感腰膝乏力,近来工作繁忙,睡眠欠佳,舌淡、苔白腻、脉滑。精液常规检查:精液 30 分钟内液化,计数  $39 \times 10^6$  个/mL,活力(PR+NP 级精子)20%,正常精子率 4%。患者湿热渐除,但脾肾仍虚,证为脾肾两虚,改用益气健脾,补肾强精,方用益气强精汤加陈皮 15 g、酸枣仁 20 g,30 剂,用法同前。

2014 年 4 月 13 日三诊:患者腰酸乏力减轻,胸闷欲呕,阴囊潮湿等症状均消失,食欲转佳,夜寐稍安,舌淡、苔白腻、脉滑。精液常规检查:精液 30 分钟内液化,计数  $42 \times 10^6$  个/mL,活力(PR+NP 级精子)38%,正常精子 4%。治法:补肾健脾,开胃助运。方用六五生精汤合二陈汤加淫羊藿 15 g、杜仲 10 g,30 剂。由于外地患者不方便每月来京,嘱患者用完此药,原方再进 30 剂。

2014 年 6 月 2 日四诊:患者来诊,自述坚持服药后诸症皆除,大便成形,复查精液常规正常,嘱患者停药,坚持运动。半年后电话随访育一子。

按 男性不育症受多种因素的控制,临床上表现出复杂的症状,单从一个方面辨证论治往往收效不明显,在治疗过程中应该根据症状,灵活变换治疗方案。患者起初因生活习惯导致湿热内蕴,又长期服用补肾药滋腻碍脾,故首诊健脾和胃、清热利湿,以通为补;二诊时湿热渐除,脾肾仍虚,减少清热利湿药,增加健脾药以生化源;三诊时脾虚症状有所缓解,遂增加补肾药量,但不忘健脾开运,以防脾虚湿恋。同时要注意患者生活习惯及影响不育的各种因素,做到整体调节,全面康复<sup>[9]</sup>。

#### 5 结语

中医多从肾论治男性不育症,而郭军教授从临床出发,通过调理脾胃治疗少弱畸精子症往往收到良好疗效,充分体现了中医学辨证论治的特点和精华。临床上调理脾胃治疗少弱畸精子症符合脾肾的先后天关系,同时也能解除因脾胃虚弱而引起的各种复杂病因,正如李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中所云:“其治肝、心、肺、肾有余不足,或补或泻,惟益脾胃之药为切。”因此,从整体出发,补益后天之本,以促先天,使得先后天能互相促进,进而达到调精、生精、养精的目的。

#### 参 考 文 献

- [1] Dohle GR, Colpi GM, Hargreave TB. EAU guidelines on male infertility[J]. Eur Urol, 2005, 48(7): 703-711.
- [2] 郭军,宋春生. 男性不育症辨证论治思路与方法总结[J]. 北京中医药, 2012, 31(1): 65-66.
- [3] 郭军,王福,张强,等. 3 种不同中医治则治疗少弱精子症患者的随机对照观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(9): 1170-1173.
- [4] 郭军,常德贵,谢萍. 不孕不育良方验方[M]. 北京:化学工业出版社, 2013: 137-150.
- [5] 曹彦,林钢,曹爱娟,等. 补肾健脾法对少精子症患者性激素水平的影响[J]. 中国交通医学杂志, 2006, 20(1): 54-55.
- [6] 郭军,宋春生,耿强,等. 六五生精汤治疗少、弱精子症不育的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(11): 986-988.
- [7] Junqing W, Qiying Y, Ersheng G, et al. Reference value of semen quality in Chinese young men[J]. Contraception, 2002, 65(5): 365-368.
- [8] 王燕,陈钊,田丽. 糖尿病在不孕不育症影响因素中的作用分析[J]. 糖尿病新世界, 2015, (3): 140.
- [9] 郭军,李相如,陈宏星. 男科病治疗调养全书[M]. 北京:化学工业出版社, 2010: 79-80.

(收稿日期: 2015-06-08)

(本文编辑: 董历华)