

Analysis on Clinical Efficacy of TCM Syndrome Differentiation in Patients with Asthenospermia

Shushan Zhang, Guimin Chen*

College of Traditional Chinese Medicine, Hainan Medical University, Haikou Hainan
Email: *13687599037@163.com

Received: Jun 25th, 2018; accepted: Jul. 3rd, 2018; published: Jul. 10th, 2018

Abstract

TCM syndrome differentiation has unique effect in the treatment of asthenospermia and semen non-liquefaction. The accuracy of syndrome differentiation can significantly improve sperm motility, sperm quality, and liquefaction time and it can reduce male infertility rate in the meantime.

Keywords

Asthenospermia, Non-Liquefaction of Semen, TCM Syndrome Differentiation, Curative Effect Analysis

弱精症的中医辨证临床验案疗效分析

张书山, 陈桂敏*

海南医学院, 中医学院, 海南 海口
Email: *13687599037@163.com

收稿日期: 2018年6月25日; 录用日期: 2018年7月3日; 发布日期: 2018年7月10日

摘 要

中医辨证治疗弱精症和精液不液化有独特疗效, 辨证潜方准确能显著提高精子活力, 改善精子质量, 改善液化时间, 降低男性不育率。

*通讯作者。

关键词

弱精症, 精液不液化, 中医辨证分型, 疗效分析

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

弱精症是指精液参数中前向运动的精子(a + b 级)小于 50%或 a 级运动的精子小于 25%的病症, 弱精子症又称精子活力低下[1]。弱精症临床症状往往不明显, 但常常会影响到生殖, 引发男性不育, 虽然偶尔弱精症也能使妻子受孕, 但往往会出现流产早产, 胚胎停止发育, 不利于优生优育。精液液化时间有时影响到精子质量。中医传统虽无弱精症, 但依于其临床表现将其归于, 不育、精冷、求嗣之范畴[2]。

《素问·上古天真论》云: “丈夫……二八, 肾气盛, 天癸至, 精气溢泻, 阴阳和, 故能有子……七八肝气衰, 筋不能动, 八八, 天癸竭, 精少, 肾脏衰, 形体皆极”, 指出肾气的盛衰是男子生育的关键, “肾气足则有子, 肾气衰则无子”。故古代医家治疗弱精还是多责之于肾, 以滋阴补阳填精为主, 中医认为精子的生成、发育、排泄, 以及精子的活力强弱, 精液的液化时间长短, 都与肾的气化功能密切相关; 后天之精可以辅助、滋养先天之精, 临床应重视保护脾胃功能, 弱精的基本病机以肾虚为本, 又与肝脾密切相关, 湿热, 血瘀, 肝郁也都是影响精子活力的关键致病因素; 精液不液化与湿、热、瘀三种致病因素密切相关, 常常会表现为久病成瘀, 久病入络的现象, 此种现象可兼见于各类证型当中。吾师在治疗弱精方面积累了丰富的经验, 也取得了很好的效果, 对改善精液质量, 提高精子活力和改善精液液化方面有着独特的见解和方法。

2. 案例分析

以下记录导师陈桂敏教授临床验案三则如下, 且均征询患者并且取得患者同意。

案例一: 王某, 男, 26 岁, 首诊时间: 2018 年 3 月 5 号, 症状: 结婚两年未育, 性生活和谐, 平素有心烦, 手心发热, 口干, 小便夜间频数, 腰膝酸软, 尿道口有灼痛感, 阴囊有刺痛感, 面色尚可, 大便干, 舌红苔少有裂纹, 脉弦细数, 两天前做精液常规检查, 精子数: $46 \times 10^6/L$, 存活率: 17.3%, PR: 13.6%, 液化时间 $> 60 \text{ min}$ 。(正常范围: 精子数: $\geq 39 \times 10^6/L$, 存活率: 85%~90%, PR(前向运动): $\geq 32\%$ 液化时间: 液化时间 $\leq 30 \text{ min}$, 完全液化时间 $\leq 60 \text{ min}$)。

西医诊断: 弱精症精液不液化

中医诊断: 不育症

证型: 肾阴亏虚, 络脉郁阻

治法: 补肾填精, 散结通络

方药: 知母 15 g 山萸肉 15 g 生地黄 15 g 山药 30 g
茯苓 15 g 泽泻 15 g 丹皮 15 g 菟蔚子 15 g
锁阳 10 g 补骨脂 15 g 菟丝子 15 g 女贞子 15 g
皂角刺 15 g 连翘 15 g 穿山甲 6 g 红藤 15 g
十四付水煎服

二诊: 2018年3月20号, 现心烦减轻, 夜间小便次数减少, 尿道口灼热感, 刺痛感症状消失, 口干苦减轻, 房事后腰膝酸软减轻, 舌红苔白有裂纹, 脉弦细, 故原方去皂角刺, 穿山甲, 连翘, 加西洋参 15 g, 麦冬 15 g, 继续服用 14 天。

三诊: 2018年4月5号, 主诉: 上诉诸症均有明显减轻, 舌质淡红, 苔薄白, 脉细, 故上方加枸杞子 15 g, 太子参 20 g, 继续巩固服用 7 天并嘱咐夫妻在排卵期同房。患者 4 月 25 号来电, 妻子已怀孕一月余。

病案分析: 该患者精子活力低下故辨病为弱精子症, 本案例患者心烦, 手心发热, 口干, 皆为阴虚内热之候, 虚热上扰心神故心烦, 阴虚津液不足, 故口干, 肾阴亏虚, 相火妄行, 迫津外泄, 故夜间尿频, 肾精不足, 腰膝失于濡养, 故而酸软无力, 舌脉也是一派阴虚内热。故本方用六味地黄丸合五子衍宗丸加减, 补肾填精, 滋阴补虚, 皂角刺, 连翘, 穿山甲, 红藤, 取其散结通络, 清热解毒之功, 可促使液化时间缩短; 加锁阳补肾阳, 益精血, 使阴得阳助则泉源不竭, 改善精子活力, 提高精子质量。西洋参, 麦冬, 补气养阴, 益胃生津, 有益于后天之本, 枸杞, 太子参, 补肝肾, 益精血, 益气健脾, 培元固本, 起到一个巩固疗效的作用。

案例二: 李某某, 男, 32 岁, 首诊时间: 2017 年 10 月 23 号, 症状: 现备孕二胎, 平素有射精无力, 射精快, 怕冷, 腰膝酸软, 尤其房事时加剧, 白天神疲乏力, 小便频数, 大便不成形, 舌质淡, 苔白, 脉沉弦。一天前精液常规检查, 精子数: $58 \times 10^6/L$ 存活率: 13.3%, PR: 13.5%, 液化时间 $< 60 \text{ min}$ 。(正常范围: 精子数: $\geq 39 \times 10^6/L$, 存活率: 85%~90%, PR(前向运动): $\geq 32\%$ 液化时间: 液化时间 $\leq 30 \text{ min}$, 完全液化时间 $\leq 60 \text{ min}$)。

西医诊断: 弱精症

中医辨证: 不育症

证型: 肾阳亏虚

治法: 补肾助阳, 固精缩尿

方药: 淫羊藿 10 g 巴戟天 10 g 山萸肉 15 g 生地黄 15 g
山药 30 g 茯苓 15 g 泽泻 15 g 丹皮 15 g
肉桂 12 g 附子 12 g 覆盆子 10 g 韭菜子 10 g
蛇床子 15 g 枸杞 15 g 锁阳 10 g 菟丝子 15 g
五味子 15 g 益智仁 10 g
14 付水煎服

二诊: 2017 年 11 月 8 号, 现上诉症状均匀明显改善, 但怕冷大便稀溏仍存在, 舌淡苔白, 脉沉细, 故原方加淫羊藿 15 g, 益智仁 15 g, 续服 14 剂。

三诊: 2017 年 12 月 10 号, 主诉: 上诉症状悉除, 舌质淡苔白, 脉沉, 故嘱其停药, 服金匱肾气丸两周。2018 年 1 月 20 号来电, 其妻已孕 40 天。

病案分析: 该患者精子活力差, 故西医诊断为弱精症, 患者阳气不足, 温煦乏源, 故怕冷, 阳气激发, 兴奋不足, 推动无力, 故神疲乏力, 腰为肾之府, 阳气不足, 故而酸软无力, 肾阳虚, 膀胱气化功能减弱, 故而小便频数, 舌脉即一派虚寒之征。故用桂附地黄丸合五子衍宗丸加减, 桂附地黄丸, 取其微微少火以生肾气之意, 去桂枝换肉桂引火归元, 淫羊藿、巴戟天兴奋性神经, 补肾助阳, 增加其温肾阳之功。五子衍宗丸补肾益精, 使肾气生化有源。覆盆子, 菟丝子, 五味子, 韭菜子, 补肝肾且有固精缩尿之功, 标本同治, 蛇床子入肾经, 温补肾阳之功巨, 益智仁, 暖肾固精缩尿, 合全方经旨, 温脾止泄摄唾, 止泻之功著。后以金匱肾气丸, 缓图其本, 巩固疗效, 以收全功。

案例三: 余某, 男, 32 岁, 首诊时间: 2017 年 10 月 24 号, 症状: 右阴囊外侧疼痛一周, 伴有勃起

不坚, 阴囊潮热, 小便热赤涩痛, 舌质紫红, 苔白腻, 脉弦细滑。精液常规检查, 精子数: $23.4 \times 10^6/L$, 存活率: 21.7%, PR: 16.2%; 液化时间 $> 60 \text{ min}$ 。(正常范围: 精子数: $\geq 39 \times 10^6/L$, 存活率: 85%~90%, PR(前向运动): $\geq 32\%$ 液化时间: 液化时间 $\leq 30 \text{ min}$, 完全液化时间 $\leq 60 \text{ min}$)。

西医诊断: 弱精症精液不液化

中医诊断: 不育症

证型: 湿热阻络

治法: 清热利湿, 散结通络

方药: 车前子 10 g 黄柏 10 g 生地 10 g 泽泻 12 g
木通 12 g 甘草梢 12 g 山慈菇 10 g 蜈蚣 2 条
山药 15 g 郁金 15 g 肉苁蓉 10 g 穿山甲 6 g
红藤 15 g 皂角刺 15 g 蒲公英 15 g 黄精 30 g
共 14 付水煎服

二诊: 2017 年 11 月 8 号, 现上述诸症减轻, 仍有勃起不坚, 阴囊部刺痛感, 小便涩痛不畅, 舌质紫红, 苔白, 脉弦细, 故原方加路路通 15 g, 滑石 15 g, 续服 14 剂。

三诊: 2017 年 11 月 23 号, 主诉: 诸症均有明显改善, 舌质淡紫, 苔白腻, 故原方减黄柏, 生地, 甘草梢, 山慈菇, 加白术 10 g, 砂仁 10 g, 嘱咐患者再服 14 剂, 后来电症状好转, 需继续治疗。

病案分析: 该患者精子活力差, 故西医诊断为弱精症; 液化时间超过 60 min, 为精液不液化。患者勃起不坚, 阴囊潮热, 宗筋弛软, 不通则痛, 故阴囊部刺痛, 小便热赤涩痛, 舌质紫红, 苔白腻, 脉弦细滑, 证属湿热下注, 互结交争, 湿热阻络。用龙胆泻肝汤加减, 清热利湿, 导湿热于小便出, 山慈菇, 红藤, 皂角刺, 蒲公英, 取其清热解毒, 散结消肿排脓之功, 蜈蚣, 穿山甲, 通络之功著, 黄精, 脾肺肾均补, 具有明显改善精液质量的作用, 郁金活血行气, 清热利湿, 肉苁蓉, 主五劳七伤, 补中, 养五脏, 强阴, 益精气, 多子, 补精血, 润肠燥[3]。路路通, 利水通经, 祛风通络, 滑石, 清热利湿通淋, 利六腑之涩结, 使留恋之湿热之邪尽除之, 白术, 砂仁, 益气健脾, 化湿和胃, 鼓舞后天运化, 使气血生化有源。

3. 结论

精液异常中医辨证论治确有奇效, 临床多由肾虚与湿热瘀导致。由于精子生长周期是 70 天左右, 所以我们在中医辨证治疗过程中不可操之过急, 妄施温燥补益之品, 过用寒凉清热之剂, 从老师的医案中我们可以看出, 要以平润为度, 随证加减。除此之外, 以肾为本, 贯穿整个治疗弱精病的过程, 责之于先天, 也是我们基础加减化裁之根本。弱精症的饮食生活调理也很重要, 饮食有节, 忌食肥甘厚味, 辛热炙搏之品, 起居有常, 方能药到病除之。

参考文献

- [1] 黄宇峰. 实用男科学[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 56-74.
- [2] 武宜婷, 杨进. 少弱精症的中医治疗研究进展[J]. 河北中医, 2013, 35(12): 1909-1911.
- [3] 陈修园. 神农本草经[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 42-45.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2166-6067，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：tcm@hanspub.org