

浅谈治未病用于治疗男性不育

陈晨¹, 陈佐龙^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院男科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月21日; 录用日期: 2024年6月15日; 发布日期: 2024年6月24日

摘要

随着生活习惯及环境的改变, 男性不育症的发病率逐年升高; 我国成年男性精液质量正以每年1%的速度下降, 且发病年龄也趋向年轻化。因此治疗时注重预防为主, 防治结合, 同时整体考虑, 身心同治, 综合治疗。

关键词

男性不育, 治未病, 综合治疗

Discussion on the Use of Preventive Treatment for Male Infertility

Chen Chen¹, Zuolong Chen^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Andrology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 21st, 2024; accepted: Jun. 15th, 2024; published: Jun. 24th, 2024

Abstract

With the change of living habits and environment, the incidence rate of male Infertility increase year by year; the quality of adult male semen in China is declining at a rate of 1% per year, and the age of onset also tends to be younger. So during treatment, emphasis is placed on prevention, combining prevention and treatment, and overall consideration, physical and mental treatment, comprehensive treatment.

*通讯作者。

文章引用: 陈晨, 陈佐龙. 浅谈治未病用于治疗男性不育[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 611-615.

DOI: 10.12677/acm.2024.1461817

Keywords

Male Infertility, Preventive Treatment, Comprehensive Treatment

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

据世界卫生组织统计, 全球约 15% 夫妇存在生育问题, 随着生育率下降, 不孕不育日益成为社会关注点, 不孕不育中 50% 为男性因素。据统计, 我国正常生育年龄的夫妇不孕不育者达到 10%~20%, 不孕不育总人数超过 4000 万, 占总人口的 12.5% [1]。男性不育症(Male Infertility, MI)是指排除女方因素后, 育龄夫妇未避孕 1 年以上未受孕。临床上把男性不育分为性功能障碍和性功能正常两类, 后者依据精液分析结果可进一步分为无精子症、少精子症、弱精子症、精子无力症和精子数正常性不育。MI 的病因为睾丸前、睾丸和睾丸后因素, 染色体异常、免疫因素、内分泌因素、泌尿生殖道异常、高温、辐射以及精神心理异常等均可影响男性性功能、精子质量和性腺功能, 最终导致男性不育[2]。目前临床上以内分泌、抗氧化、免疫等治疗为主, 但临床症状繁多, 治疗效果有限。中医药治疗 MI 具有独特优势, 已将其列为中医药优势病种之一[3]。

“上工治未病”是中医学的一贯思想。《素问·四气调神大论》明确指出“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱。”所谓治未病, 不仅包括了未病先防, 也包括了非显性疾病的治疗, 注重于“病”的临床前期、先兆症状。从整体观来讲, 生殖能力也是人体功能中一部分, 当健康状态不佳时, 应当及时调整, 强身健体, 提高生活质量, 预防疾病的发生[4]。当身体出现亚健康状态时, 即使当前症状还不明显, 也要及时调理, 通过调整生活习惯和饮食结构阻止亚健康状态进一步发展为疾病[5]。当下受各种因素的影响, 男性不育症的发病率越来越高, 治未病思想特别适合男性不育及优生优育。

2. 未病先防

《灵枢·逆顺》中记载“上工, 刺其未生者也; 其次, 刺其已衰者也……故曰: 上工治未病, 不治已病, 此之谓也”即“防患于未然”。即在未病之前对机体做一些有益的调整, 使其养生防病延年。

2.1. 法于自然之道

顾名思义, 顺应自然规律的发展变化, 起居能顺应四时的变化: 春三月, 应晚睡早起, 在庭院里散步, 舒缓身体, 以使神志随生发之气舒畅; 夏三月, 应晚睡早起, 不要厌恶白天太长, 应使腠理宣统, 使阳气疏泄于外; 秋三月, 应早睡早起, 保持意志安定, 使精神内守, 不急不躁; 冬三月, 应早睡晚起, 等到太阳出来再起床, 避开寒凉保持温暖, 不能让皮肤开张出汗而频繁耗伤阳气。对于四时不正之气能够及时回避, 能够顺应“春夏养阳, 秋冬养阴”的法则, 即春夏顺应生长之气以养阳, 秋冬顺应收藏之气以养阴。合理的起居, 充足的睡眠能够改善身体的亚健康状态。相关研究提示, 患有睡眠障碍的人群相较普通人更易罹患不育症[6]。其作用机制可能与睡眠障碍导致男人长期低氧状态, 睾酮分泌减少有关, 诱导睾丸生精功能等结构和功能产生改变而出现不育症。由此我们认为充足的睡眠可以改善精液质量。

2.2. 调理精神情志

即保持精神上清净安闲, 无欲无求, 保持心志闲舒, 心情安宁, 没有恐惧, 调整自己的爱好以适合

世俗习惯, 不生气, 不使思想有过重的负担, 以清净愉悦为本务, 以悠然自得为目的, 春天使情志随生发之气而舒畅, 夏天保持心中没有郁怒, 秋天保持意志安定不急不躁, 冬天使意志如伏似藏, 保证心里充实。这样以来, 真气深藏顺从, 精神持守而不外散。Yoldemir T 等[7]研究证实, 随着年龄增长, 越容易产生压力, 在不育方面引起焦虑、抑郁与心理健康程度呈负相关。另有研究显示[8], 男性不育患者过度肥胖也会导致焦虑、抑郁, 表明肥胖是抑郁与焦虑障碍的相关因素。抑郁焦虑作为一种消极的心理情绪, 直接对男性不育患者的生活质量产生负面影响。中医整体论治、全面考虑, 四诊合参、治病求本, 在治疗焦虑抑郁方面占有不可取代的地位, 疗效确切, 且安全性更高、复发率更低、依从性更好, 可明显改善患者焦虑、抑郁等不良情绪, 能有效帮助男科疾病患者缓解症状、减少痛苦, 值得在男科诊疗中推广应用[9]。

2.3. 保持阴平阳秘

《黄帝内经》所说: “阴平阳秘, 精神乃治, 阴阳离绝, 精气乃绝”, 阐明了阴阳的平秘对生命活动的重要意义。调和阴阳是最好的养生方法, 阳气固密于外, 阴气才能内守, 如果阳气过于亢盛, 不能固密, 阴气就要亏耗而衰竭; 阴气和平, 阳气周密, 精神就会旺盛; 如果阴阳离绝而不相交, 那么精气也就随之耗竭。在治疗的时候可根据明代医学家张景岳在《景岳全书·新方八阵》中所说: “善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭”, 采取燮理阴阳之法, 补阴以生阳, 补阳以化阴, 使阴生阳长, 以恢复其动态平衡。《素问·阴阳应象大论篇》曰: “阳化气, 阴成形。”因此在男性不育进行辨证治疗的整个过程中要把调和阴阳平衡作为疾病治疗的基本总纲。“阳化气、阴成形”理论也是具有运动和相对统一规律的哲学概念[10]。男性不育症的病理变化是复杂多变的, 故临床辨证论治男性不育症亦不可墨守一规、刻遵一律。正所谓“阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也”, 阴阳的相互转化, 互根互用, 也要在辨证论治中充分兼顾。“善治阳者, 必阴中求阳; 善治阴者, 必阳中求阴”即补阴和补阳需相互结合, 以达“阴平阳秘”“阴阳乃合”“补肾填精”之效[11]。

3. 既病防变

已病防变是中医“治未病”理论的经典含义之一。《金匱要略》有“若人能养慎, 不令邪风干杵经络, 适中经络, 未流传藏府, 即医治之, 四肢才觉重滞, 即导引、吐纳、针灸、膏摩, ……”即疾病刚刚发生, 就要采取确切有效的措施, 积极治疗, 防止疾病的发展与传变。

3.1. 积极治疗原发病

经研究表明代谢异常会影响男性生育功能, 例如肥胖、糖尿病、甲状腺疾病等。肥胖患者外周芳香化酶含量升高, 使得睾酮转化为雌激素, 肥胖还会介导炎症和内质网应激, 并改变脂肪因子如瘦素和CTRP3分泌从而影响男性生育能力; 糖尿病患者睾丸糖代谢异常, 间质细胞功能异常, 氧化应激水平加剧, 这些都会导致男性不育症的发生; 而甲亢和甲减也会通过影响睾酮分泌、调节细胞周期蛋白酶抑制因子、上调 cAMP 合成和 Ca^{2+} 释放等途径影响精液质量[12]。因此首先应积极治疗患者原发疾病, 治疗甲亢, 控制体重、血糖等方面, 以排除代谢综合征对生殖系统的伤害。同时对病人进行个体化诊疗, 根据不同情况选择药物进行联合治疗, 从而提高疗效。比如在应用降糖药的同时, 配合提高精液质量药物, 并且同时对睾酮降低的患者补充睾酮。清·徐大春《医学源流论·防微论》有“故凡人少有不妥, 必当即时调治, 断不可忽视为小病, 以致渐深, 更不可勉强支持, 使病更增, 以贻无穷之害。”稍有疾, 即重视, 不要让尿道炎发展成前列腺炎、精囊腺炎、肾炎; 腮腺炎、睾丸炎、附睾炎以致少、弱、无精而影响生育; 及心情、心态各种慢性疾病而影响到性功能而破坏了眼前的“性”福生活。疾病既来之, 要

知病邪深浅、盛衰、强弱,分而消之,以防传变、合病,泛滥成灾。减缓病情和痛苦,减少治疗的难度。如腮腺炎并发睾丸炎、淋病所致的附睾尾结节、慢性附睾炎出现的附睾精液囊肿等等,会影响到精子的通路和获能。故宜早、宜防变[13]。

3.2. 综合防治疾病传变

疾病的发展都有顺逆传变的规律,正确的预测到疾病的发展则能够及时阻断疾病的加重或转变。男性不育症患者长时间治疗未果易出现焦虑和抑郁等负面情绪,而这些负面情绪又会影响患者的治疗效果,如此反复形成闭环。因此在临床治疗男性不育症的同时,应关注患者的心理因素,改善患者的心理状态,从而提高不孕症的治疗效果。因此,其一:医护人员应给予患者足够的耐心,解除其疑虑,缓解抑郁情绪,增加治疗的有效性;其二:希望有更好的医疗政策给予不育症患者支持,降低患者的经济压力[14]。另外李海松教授[15]认为人是一个统一的有机整体。男性不育症本身不是一种独立的疾病,而是多种疾病或因素引起的一种结果。因此,在辨治男性不育过程中,无论采用西医辨病还是中医辨证,或是辨病与辨证论治相结合,都应该强调整体观念,树立整体的治疗思想,包括预防和调护也应引起足够重视。并且在治疗男性不育过程中要有针对性治疗,明确其病因病机,根据传变的规律了解其可能产生的变证,重在预防。此外,用药应寒热温凉有道,中病即止,切不可过于峻猛,即既不过于寒凉致精子活力、存活率下降,也不过于温燥致精液凝滞影响精子质量,此乃阴阳互生、互长、互根之理。在临床实践中,以“补肾”为核心,依据肾中精气阴阳的虚损程度及病理偏重情况,分别选用不同的代表药物补偏救弊,恢复肾与精室的功用。

4. 小结

随着饮食、环境、生活和社会环境的不断变化及我国生育政策的不断调整,高龄患者越来越多,这就导致患有心血管疾病、糖尿病、性功能障碍等疾病的患者也越来越多,导致病情越来越复杂化,并且男性不育患者往往伴有或多或少的精神心理问题,因而在治疗男性不育的同时,强调患者生活方式的调整和心理健康的维护,对保证临床疗效亦十分重要。单靠中医或者西医无法完全解决患者的问题。这就需要中西医相互合作,有机结合,共同解决问题。当顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如此能气盛神全,阴阳平和,脏腑协调,气血畅达,则精气溢泻,精血合凝,胎元易成。

参考文献

- [1] 冯建华. 中医药治疗不孕不育症经验介绍[J]. 中国医药科学, 2022, 12(9): 98-102+130.
- [2] 张银, 车晓艳, 万娟, 张恩思. 男性不育症危险因素的 Meta 分析[J]. 中国性科学, 2021, 30(5): 15-18.
- [3] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗特发性少、弱精子男性不育症临床应用指南(2021年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(6): 645-652.
- [4] 卢威, 杨云松, 李嘉欣, 李心怡, 赵敏, 吴松, 梁凤霞. 张景岳“中年振基”思想在男性不育防治理论和实践中的体现[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(9): 1540-1544.
- [5] 卞慧, 龚雨萍. 加味甘麦大枣汤在脾胃病中的运用[J]. 中医药报, 2014, 42(2): 111-112.
<https://doi.org/10.19664/j.cnki.1002-2392.2014.02.039>
- [6] 王继升, 李海松, 王璐, 于旭东, 邓省, 代恒恒, 冯隽龙, 鲍丙豪, 王彬. 李海松教授治未病理念在治疗男性不育症中的应用[J]. 陕西中医, 2021, 42(10): 1445-1447.
- [7] Yoldemir, T., Yassa, M. and Atasayan, K. (2021) Comparison of Anxiety Scores between Unexplained Primary and Secondary Infertile Couples. *Gynecological Endocrinology*, **37**, 1008-1013.
<https://doi.org/10.1080/09513590.2021.1929149>
- [8] Samadoulougou, S., Idzerda, L., Letarte, L., McKay, R., Quesnel-Vallée, A. and Lebel, A. (2022) Self-Perceived Health Status among Adults with Obesity in Quebec: A Cluster Analysis. *Annals of Epidemiology*, **67**, 43-49.
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.11.008>

-
- [9] 吕红, 赵凌霄, 闫咏梅. 失眠伴焦虑抑郁障碍中医诊疗研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(6): 101-105.
- [10] 张学娅, 饶宇东, 郭春霞, 张颖. 《内经》“阳化气, 阴成形”含义探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(4): 80-82.
<https://doi.org/10.13192/j.issn.1000-1719.2020.04.023>
- [11] 樊千, 张星, 薛建国, 王庆, 黄健, 孙志兴, 陈赟. 从“阳化气、阴成形”探讨男性不育的中医辨治[J]. 现代中医临床, 2022, 29(6): 36-39.
- [12] 罗凌波, 穆杨, 杨菁. 内分泌代谢疾病与男性不育症[J]. 生殖医学杂志, 2023, 32(1): 133-137.
- [13] 程可佳. 男科“治未病”学术思想初探与对策[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(5): 27-30.
- [14] 汤晓蓉, 靳化, 肖霞, 史修丛, 陈蕾, 赵勇. 男性不育患者焦虑抑郁状况及因素分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(15): 112-115.
- [15] 王继升, 李海松, 王璐, 于旭东, 邓省, 代恒恒, 冯隽龙, 鲍丙豪, 王彬. 李海松教授治未病理念在治疗男性不育症中的应用[J]. 陕西中医, 2021, 42(10): 1445-1447.