

中医治疗少弱精子症的研究进展

冯 晨¹, 安立文^{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一医院泌尿外科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年1月10日; 录用日期: 2024年4月10日; 发布日期: 2024年4月23日

摘 要

少弱精子症是男性不孕最为常见的原因, 发病机制尚不明确, 患者患病率高, 对患者及医疗保障体系造成严重负担。中医药治疗少弱精子症的临床效果较好, 现分别从少弱精子症的中西医认识、中药辨证论治以及一些其他治疗方法等方面, 研究中医治疗少弱精子症综述如下。

关键词

少弱精子症, 中药, 针刺, 研究进展

Research Progress on Treatment of Oligoasthenospermia by Traditional Chinese Medicine

Chen Feng¹, Liwen An^{2*}

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

²Department of Urology, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 10th, 2024; accepted: Apr. 10th, 2024; published: Apr. 23rd, 2024

Abstract

Oligoasthenospermia is the most common cause of male infertility, the pathogenesis is still unclear, the prevalence of patients is high, and it causes a serious burden on patients and medical security system. The clinical effect of the treatment of oligoasthenospermia by Chinese medicine

*通讯作者。

文章引用: 冯晨, 安立文. 中医治疗少弱精子症的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(4): 750-754.

DOI: 10.12677/tcm.2024.134118

is good. The study of the treatment of oligonasthenospermia by Chinese medicine is summarized as follows from the understanding of traditional Chinese medicine and Western medicine, the dialectical treatment of Chinese medicine and some other treatment methods.

Keywords

Oligoasthenospermia, Traditional Chinese Medicine, Acupuncture, Research Progress

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

随着国家三孩政策的施行, 不孕不育成为备受关注的民生问题, 调查研究显示 2019 年全球男性不育患病率约为 3.38%, 中国男性患病人数中全球总患病人数高达 25.79%, 且近年来有不断攀升的趋势[1]。男性不育症是多种因素、多种疾病综合导致的, 其中常见原因是少弱精子症[2]。根据 WHO 定义标准, 男性不育少弱精子症系指射精 1 小时内, 精子向前运动百分率少于 32% 或者精子总活力少于 40%, 精子浓度低于 1500 万/ml [3]。临床引起少弱精子症的原因包括: 内分泌、生活环境、遗传因素、生殖系统感染药物因素、社会压力等, 根据上述病因, 可针对性给予纠正内分泌紊乱、生殖系统方面手术、改变生活环境、调整不良生活习惯等措施以提高精子活性, 促进精子再生, 此外亦有从基因组学、染色体方面研究少弱精子症, 提高辅助生殖技术[4] [5]。但其具体发病机制仍有待进一步研究, 故该病现阶段处于治疗时因受个体因素影响而具体疗效不定的困境。在我国, 以中医学理论体系为基础的祖国医学, 其治疗的个体性和整体化, 对于治疗少弱精子症具有特色和优势。近年来国内学者在研究治疗少弱精子方面, 临床应用上取得显著疗效, 故本文将近年相关诊疗研究综述如下, 以期进一步指导临床治疗少弱精子症方针。

2. 中西医对少弱精子症的认识

现代医学认为少弱精子症病因复杂, 主要与以下 9 个方面有关: 1) 环境因素: 长期从事于接触有害物质、高温环境、强磁辐射等, 均对生殖器产精能力产生不利影响。2) 遗传因素: 研究表明染色体多态性与男子少弱精子症关系密切, 包括染色体的次缢痕增加、染色体臂间倒位等[6]。3) 内分泌因素: 下丘脑-垂体-性腺轴平衡失调, 导致受该轴调节的睾丸生精功能异常, 发生少弱精子症, 是男性不育的重要因素之一[7]。4) 感染因素: 泌尿生殖系统发生感染时, 白细胞聚集在生殖器官, 产生可致精子 DNA 异常的弹性蛋白酶, 影响精子的活力、密度等, 进而导致少弱精子症的发生。5) 精索静脉曲张: 精索静脉曲张可引起生殖器的微循环障碍, 睾丸内毒素堆积、缺氧, 附睾及生殖激素受不良影响, 影响精子质量, 进而导致少弱精子症。6) 免疫因素: 当患者生殖器官受损害时, 血睾屏障异常, 自身免疫功能异常应答, 导致抗精子抗体的产生, 抗精子抗体与精子发生反应, 致少弱精子症的发生。7) 微量元素缺乏: 曾春花等研究发现少弱精子症患者, 其精子运动能力及膜功能障碍与过高的精子锌含量具有相关性[8]。8) 药物影响: 利血平、西咪替丁、秋水仙碱、呋喃唑酮、化疗药物等, 都可能对生殖器官的产精功能造成不良影响, 导致少弱精子症。9) 生活方式: 不良生活习惯亦与少弱精子症的发生有相关性, 研究表明, 吸烟与精子量、精子活力具有显著相关性, 影响精液质量[9]。少弱精子症的现代治疗包括非药物

疗法和药物治疗两方面。非药物治疗主要为消除导致少弱精子症的后天不良因素,如戒烟酒、作息规律、远离有害物质及避免高温作业等。药物治疗主要包括内分泌治疗(促性腺激素药、促性腺激素释放激素、雄激素、雌激素受体拮抗剂、生长激素等)、左旋肉碱、抗氧化剂(维生素 C、谷胱甘肽等)、抗感染治疗等。

西医治疗少弱精子症尚缺乏特效药物,中医药具有效果佳、副作用少、应用范围广的优势。少弱精子症虽没有相应中医病名,但古今中医学者多将其归于“精冷”、“精稀”、“精寒”等范畴,病位主要在肾,少精症中医辨证分型主要为肾精不足型和肾阴亏虚型,弱精症中医辨证分型主要为肾阳不足型,临床诊疗时,少弱精子症主要以肾精、肾阴、肾阳不足为主要发病机制[10]。郭军等认为少弱精子症以肾气虚为主,夹杂痰、湿、瘀,治疗上重视益肾、补脾、健肝兼以驱邪[11]。姚文亮等认为肾阳虚损是少弱精子症的基本病机,治疗宜温肾助阳,鼓动一身之阳气,温煦以促进精子活动而达到治疗本病的目的[12]。

3. 中医治疗

3.1. 中药汤剂

古今医家论治少弱精子症多强调肾的重要地位,根据对文献的研究统计,结果显示临床有效方剂中中药归经频次最高为肾,首位药物类别为补虚药[13]。肾中精元易亏损,因此临床治疗时,根据个人具体情况辩证分析,以“补肾”为主,兼顾健脾、疏肝、行血等治法。现代临床医家治疗少弱精子症亦以益肾填精基础思想,常用中药有枸杞子、制首乌、菟丝子、山茱萸、肉苁蓉、熟地黄、续断等。张春和教授临床以补肾养精为主,自拟黄地助育汤以治疗少弱精子症,并加入皂角刺、桃仁等药物,兼以健脾、理血等[14]。乙癸同源,临床治疗时亦需注重肝肾同治,精血同源,二者互相转化滋养,因此肾精不充,水不涵木,致肝阴不足,肝失疏泄,水谷精微布散失常,后天不能充养先天以致肾精亏虚。李经国配方以北柴胡、仙灵脾、佛手柑、制首乌、黄精、熟地黄、枸杞子等具有疏肝补肾功效的药物治疗少弱精子症,且研究统计结果显示精液各项指标均有显著改善[15]。脾主运化,为后天之本,助运周身气血充盈,以达到补肾填精的目的。庞秋华等研究发现,选取中药党参、山药、茯苓、白术、枸杞子、菟丝子、杜仲等,以健脾益肾为法治疗少弱精子症,较单纯服用左卡尼汀口服液临床症状改善显著[16]。久病多瘀,提示补益多需配伍活血化瘀药物,不提倡纯补无泻。黄晓梅重视补肾阳与活血化瘀兼顾,选取鹿角霜、巴戟天、枸杞子、菟丝子、当归、益母草、红花、赤芍药等,以温阳、化瘀为基本治则自拟生精逐瘀汤,研究结果显示以此治法为原则的少弱精子症患者治疗后精液常规各项指标均显著改善[17]。随着社会压力及生活水平的改变,肝脾不调,水谷精微运化失常,湿浊内生,日久可郁而化热,积聚精室,生精环境的改变必然导致精子活力异常。黄海清选用败酱草、黄柏、蒲公英、苦参等,以清热解毒法治疗男性不育症,研究结果显示疗效显著[18]。临床中药治疗少弱精子症需辩证施治,选取合适个体性药物。

3.2. 中成药

中成药是以方剂配伍理论为基础,临床广泛验证有效的,以中药材为原料通过一定技术加工成一定剂型的重要制品,现代医家对于中成药治疗少弱精子症进行诸多研究,取得一定成效。李俊涛等将 160 例肝肾亏虚型少弱精子症患者纳入研究,治疗组给予以补肾温阳为主要功效之子仲益肾丸,对照组给予左卡尼汀口服液治疗,研究结果显示治疗组总有效率为 58.9%,对照组总有效率为 50.7%,子仲益肾丸治疗少弱精子症疗效显著[19]。张小庆等将以补肾养血为主要功效之复方玄驹胶囊与以温肾壮阳为主要功效之五子衍宗丸联合应用,研究结果显示二药联用可以有显著改善少弱精子症患者精液质量[20]。张雪松等选择 116 例少弱精子症患者,中成药组给予复方玄驹胶囊,西药组给予左卡尼汀口服溶液,研究结果显示,复方玄驹胶囊能够有效提高精子密度及精子活动率,临床疗效优于左卡尼汀口服溶液,可更有效提

高精液质量[21]。中成药临床疗效显著, 且不良反应发生率低, 值得临床推广。

3.3. 针刺疗法

针刺是以中医理论为指导基础, 通过针具刺激相应穴位, 进而调整机体气血运行的一种治法。庞宝娟等选取 128 例少弱精子症患者, 以肾俞、脾俞、足三里、关元为主穴, 辨证选取配穴命门(肾阳虚)、太溪(肾阴虚)、太冲及阴陵泉(肝经湿热或痰湿内蕴)、血海及期门(肝郁血瘀)等, 研究结果显示总有效率为 92.1%, 临床疗效显著, 且无不良反应[22]。王志强等将 231 例少弱精子症患者分为电针组(取穴中级、关元、气海)、中药组(口服五子衍宗丸)、电针联合中药组, 结果显示针药联合应用组精子密度、精子活力提高程度显著高于电针组、中药组, 临床治疗效果最佳[23]。研究表明针刺可以促进血清睾酮的合成与分泌、增加睾丸的血流、提高精液中的营养物质, 提升血清促黄体生成激素水平, 进而达到通过改善精子的生存环境以提高精子数量和活力的目的[24] [25]。针刺与辨证结合, 可以有效提高患者精液质量, 进而提高受孕率, 且不良反应少, 结合中药治疗更能获得显著疗效, 值得临床推广。

3.4. 其他疗法

胡恩宜等选取 300 例少弱精子症患者, 观察组给予以温肾、通络为主要功效的壮药固本培元外洗剂(桂皮油、千斤拔、茴香油等)坐浴联合常规药物治疗, 对照组给予单纯常规药物治疗, 结果显示壮药固本培元外洗剂坐浴联合常规药物治疗可有效提高少弱精子症患者精子活力、精子活动率, 疗效显著优于单纯药物治疗[26]。莫子华等将 178 例患者分成 3 组, 分别为子子互生巾组、五子衍宗丸组、西药组, 研究结果显示含有以包含补肝肾、填精髓为主要功效的中药配伍的子子互生巾组在使用方面的同时, 还具有显著疗效。(莫子华)王益鑫等选取 39 例少弱精子症患者, 应用采取中国传统“金冷法”的男性保健方法为理念而制成的金冷内裤, 总有效率达 86.1%, 且超过 3 个月使用时间, 可明显增加精子活力、精子生成改善程度, 提高患者妻子受孕率[27]。采取口服药物治疗时间周期长, 患者医从性较差, 简便快捷的外治法可值得推广。

4. 小结

通过对近年来国内通过中医药治疗少弱精子症的文献进行研究, 发现中医治疗方式具有多样性, 主要包括中药、中成药、针刺等, 且疗效显著, 表明中医治疗少弱精子症具有优势。但因少弱精子症发病机制不明确, 目前对于该病的治疗具有局限性, 仍是目前男性不育治疗的难点。鉴于此, 还需要针对男性不育的病因进一步研究, 不断深入了解少弱精子症的发病机制, 以助于优化中医药治疗少弱精子症的临床应用。同时, 还应进一步挖掘中西医结合联合治疗少弱精子症方法, 以期达到理想治疗效果。

参考文献

- [1] 刘一笑, 张莹, 受梦媛, 等. 1990-2019 年全球及中国男性不育症疾病负担分析比较与预测[J]. 现代预防医学, 2023, 50(22): 4212-4218. <https://doi.org/10.20043/j.cnki.MPM.202306369>
- [2] Gunes, S. and Esteves, S.C. (2021) Role of Genetics and Epigenetics in Male Infertility. *Andrologia*, **53**, e13586. <https://doi.org/10.1111/and.13586>
- [3] 世界卫生组织. 人类精液检查与处理实验室手册[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 38.
- [4] 张存亮, 刘智. 基层医院开展男性不育症的诊治策略研究进展[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(17): 2601-2603.
- [5] 王一鹏, 秦朗, 李颖. Y 染色体微缺失与男性少弱精子症相关性研究进展[J]. 医学研究杂志, 2021, 50(9): 151-154.
- [6] 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型[J]. 中医药导报, 2013(1): 38-40.
- [7] 宋旭梅, 王贵杰, 随瑞芝, 王莉, 詹福寿. 男性生育异常与染色体多态相关性分析[J]. 生殖医学杂志, 2019, 28(5): 457-461.

- [8] Hagiuda, J., Ishikawa, H., Furuuchi, T., Hanawa, Y. and Marumo, K. (2014) Relationship between Dyslipidaemia and Semen Quality and Serum Sex Hormone Levels: An Infertility Study of 167 Japanese Patients. *Andrologia*, **46**, 131-135. <https://doi.org/10.1111/and.12057>
- [9] 曾春花, 熊承良, 官黄涛, 陈莉. 少、弱精子症患者精浆、精子和血清中锌及性激素水平的相关分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2007, 15(6): 352-355.
- [10] Ramlau-Hansen, C.H., Thulstrup, A.M., Aggerholm, A.S., Jensen, M.S., Toft, G. and Bonde, J.P. (2007) Is Smoking a Risk Factor for Decreased Semen Quality? A Cross-Sectional Analysis. *Human Reproduction*, **22**, 188-196. <https://doi.org/10.1093/humrep/del364>
- [11] 李重, 王福, 高庆和, 张继伟, 郭军. 郭军辨治弱精子症经验[J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(1): 14-15.
- [12] 姚文亮, 陈胜辉, 熊国保, 吴飞华. 微调阴阳法改善弱精子症精液参数的临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2013(15): 3410-3411.
- [13] 徐文丽, 崔云, 陶方泽, 秦培芝, 方腾铎. 基于文献数据挖掘的男性不育症中医用药规律研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(11): 1294-1300.
- [14] 张春和, 李焱风, 秦国政, 袁卓珺, 杨毅坚, 张富刚, 丁世霖. 自拟黄地助育汤治疗少弱精症男性不育 150 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 34(4): 33-34, 89.
- [15] 李经国. 疏肝补肾法在少弱精子症中的应用效果观察及分析[J]. 中医临床研究, 2013, 5(4): 86-87.
- [16] 庞秋华, 王权胜, 唐乾利, 宾彬, 王杰, 陆海旺. 健脾益肾法对少弱精子症患者抗氧化作用的临床研究[J]. 四川中医, 2013, 31(3): 65-67.
- [17] 黄晓梅. 自拟中药生精逐瘀汤治疗特发性少弱精子症的临床疗效观察[J]. 中国医学工程, 2012, 20(11): 42, 45.
- [18] 黄海清. 清热解毒法治男性不育症体会[J]. 江西中医药, 2000(2): 17.
- [19] 李俊涛, 曲晓伟. 子仲益肾丸治疗肝肾亏虚型少弱精子症临床研究[J]. 光明中医, 2016, 31(22): 3236-3238.
- [20] 张小庆, 孙丹杰. 五子衍宗丸联合复方玄驹胶囊治疗少弱精症患者 30 例疗效观察[J]. 中国性科学, 2017, 26(2): 88-90.
- [21] 张雪松, 高文锋, 成海生. 左卡尼汀与复方玄驹胶囊治疗特发性少弱精症的临床疗效对照分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2017, 16(19): 1960-1962.
- [22] 庞保珍, 赵焕云. 针刺治疗少精不育 128 例[J]. 黑龙江中医药, 2004(1): 42-43.
- [23] 王志强, 黄耀全, 梁兵. 电针与中药治疗男性不育少、弱精子症临床观察[J]. 中国针灸, 2008, 28(11): 805-807.
- [24] 李建, 吴效科, 张景欣. 针刺治疗少弱精子症的研究进展[J]. 中华男科学杂志, 2018, 24(1): 86-90.
- [25] 徐愿, 王俊. 粗针命门穴平刺联合中药治疗特发性少弱精子症疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(6): 720-723.
- [26] 胡恩宜, 荀建宁, 朱闽, 徐楠, 覃兆伟, 梁永协, 周凯. 壮药固本培元外洗剂治疗少弱精子症 150 例临床观察[J]. 西部中医药, 2014(5): 64-66.
- [27] 莫子华, 陈景洁, 褚桂莲. 子子互生中外治少弱精症 60 例疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2012, 31(4): 243-245.