

·名医撷华·

本文引用:李波男,何清湖,周青,周兴,谭新华.谭新华教授治疗精液不液化临证经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(10):1143-1145.

谭新华教授治疗精液不液化临证经验

李波男¹,何清湖^{1*},周青²,周兴²,谭新华²

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙410007)

〔摘要〕 精液不液化是导致男性不育的常见原因之一。谭新华教授认为,精液不液化的基本病机包括阴阳失衡、气化失司,肾气亏虚、邪气停滞,情志失宜、肝郁精凝;在治疗上病证结合,并将精液不液化分为阴虚火旺、肾阳不足、痰瘀阻滞、肝郁气滞四型;用药精巧,酌加健脾助运、活血祛瘀之品,疗效满意。

〔关键词〕 精液不液化;阴虚火旺;肾阳不足;痰瘀阻滞;肝郁气滞;谭新华

〔中图分类号〕R256.56 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.10.012

Professor Tan Xinhua's Clinical Experience in Treating Non-liquefied Sperm

LI Bonan¹, HE Qinghu^{1*}, ZHOU Qing², ZHOU Xing², TAN Xinhua²

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕 Non-liquefied sperm is one of the common causes of male infertility. Professor Tan Xinhua believes that the basic pathogenesis of sperm non-liquefaction includes imbalance between Yin and Yang, dysfunction of Qi transformation, deficiency of kidney Qi, stagnation of pathogenic Qi, inappropriate emotions, and stagnation of liver Qi; With the disease and syndrome combined in the treatment, the non-liquefaction of sperm is divided into four types: Yin asthenia causing fire, deficiency of kidney-yang, accumulation of phlegm and blood stasis, and stagnation of liver Qi. The exquisite medicine is combined with spleen-strengthening, transportation-promoting, blood circulation-activating, and blood stasis-removing products, and the therapeutic effect is satisfactory.

〔Keywords〕 non-liquefied sperm; Yin asthenia causing fire; deficiency of kidney Yang; accumulation of phlegm and blood stasis; liver Qi stagnation; Tan Xinhua

谭新华为湖南中医药大学第一附属医院中医外科学教授、主任医师、博士研究生导师,全国第一批、第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖南省名中医,享受国务院政府特殊津贴。从事中医外科教学、临床、科研60余年,擅长外科疑难杂病的诊治,尤其对男科疾病有着丰富的治疗经验,疗效显著。笔者有幸随师跟诊,受益匪浅,将其治疗精液不液化经验介绍如下。

精液不液化是指在室温情况下(22~25℃),离体精液60min后不液化或含不液化凝块,称为精

液不液化。精液不液化是导致男性不育的常见原因之一。近年来随着环境的变化、人们生活习惯的改变、生活节奏的加快以及社会压力的增大等原因影响,精液不液化的发生率逐年增加。精液不液化导致男性不育发生率已经高达2.51%~42.62%^[1],近代研究表明^[2],前列腺和精囊的分泌物参与了精液的凝固与液化过程,精囊产生的凝固因子引起精液凝固,而前列腺产生的蛋白分解酶、溶纤蛋白酶等精液液化因子使精液液化。一旦精囊或前列腺发生了炎症,可使以上因子的分泌发生障碍,造成凝固因子

〔收稿日期〕2018-06-25

〔基金项目〕国家自然科学基金资助项目(81673984);国家自然科学基金资助项目(81774324)。

〔作者简介〕李波男,男,在读硕士研究生,主要从事中西医结合防治男性疾病的临床研究。

〔通讯作者〕*何清湖,男,教授,博士研究生导师,E-mail:hqh1111@tom.com。

增多或液化因子减少,凝固因子和液化因子失衡,形成精液不液化。导致这种失衡的原因可能与前列腺炎、生殖道支原体感染、微量元素(锌、铅)缺乏、抗精子抗体的产生、精索静脉曲张以及年龄的增长有密切关系^[3]。

1 病机探讨

1.1 阴阳失衡,气化失司

中医古籍无“精液不液化”病名,可归属于“精滞”“精瘀”范畴。谭老师认为精液不液化症乃阴阳失调所致,所谓“阳化气、阴成形”,阳主动而散,可促进万物的气化,阴主静而凝,可促进万物的成形,阴阳平衡使得精液能正常孕育胚胎,正如《医贯》云:“无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。”精液为肾所属,故与肾的气化功能密切相关。凡阳不足,肾之阴阳失调,或湿热之邪,或痰瘀阻滞、或阴虚火旺、或肝郁气滞、阻遏气机,均可导致气化失常,因而出现精液不液化。

1.2 肾气亏虚,邪气停滞

肾为先天之本,主生殖。《素问·上古天真论》云:“男子,二八肾气盛,精气溢泻,阴阳和,故能有子”,表明男子肾气充足,阴阳调和是正常生育的首要条件。谭老师认为精液的液化有赖于肾阳的温煦激发和肾阴的凉润调控。肾气是津液运行的动力,若肾气亏虚则不能推动津液的运行,津液的停滞导致湿邪为聚,湿性趋下停聚精室,湿郁化热,则成湿热,湿热之邪伤津耗液从而导致精液不液化。肾中阳气亏虚,不能温煦精液,精液寒则凝固不化。

1.3 情志失宜,肝郁精凝

人的精神情志与肝密切相关,肝藏血,肾藏精,精血互化;肝主疏泄,肾主封藏,肝肾同源,二者相辅相成,共同维持人体生殖系统的正常功能^[4]。只有肝气疏泄功能正常,气机调畅,人体气血才能平和。《丹溪心法》云:“郁者,结聚而不得发越也,当升者不得升,当降者不得降,当变化者不得变化,此为传化失常。”谭老师认为随着现代社会压力的增大,焦虑、抑郁等情志失宜,精神郁闷,肝失疏泄,致肝郁气结,肝失调达,气血失调,肝血不能充养肾精,气机郁结,致精液凝固不化。

2 论治方法

2.1 病证结合,分型论治

临床上治疗精液不液化,谭老师指出要辨病辨证相结合治疗。精液不液化,由精液实验室常规检查:室温情况下(22~25℃),离体精液60 min后不液化或含

不液化凝块,即可以确诊为精液不液化,在确诊为精液不液化时灵活辨证将其分为以下四型进行治疗。

2.1.1 阴虚火旺型 证候:精液粘稠不液化,五心烦热,口干咽燥,耳鸣眩晕,失眠多梦,腰膝酸软,性欲旺盛但易早泄,甚者阳强不萎;舌红少苔或剥,脉细数。本证型亦可合并有前列腺炎、支原体感染。

治则:滋阴降火,养阴助化。

方药:知柏地黄汤加减。方中盐黄柏泻相火,坚真阴;盐知母上清肺热,下滋肾阴;熟地黄、山茱萸滋补肾阴;牡丹皮、泽泻清虚热泻肾火,又防滋腻太过。伏火旺者可加玄参泄浮游之肾火;阴虚甚者加女贞子、墨旱莲、枸杞子滋阴填精^[5]。

2.1.2 肾阳不足型 证候:精液粘稠不液化,畏寒肢冷,腰膝酸软,头晕耳鸣,小便清长,阳痿或性欲低下;舌淡苔白,脉沉迟或沉细无力。

治法:补肾填精,温阳助化。

方药:右归丸加减。方中附子、肉桂、杜仲温补肾阳,益火之源;菟丝子补肝肾;当归活血补血;熟地黄、山茱萸、山药、枸杞子补肾精,以养阴血,取“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”之意。若肾阳虚损较甚则加淫羊藿、仙茅温肾阳;若头晕乏力、少气懒言者加黄芪、龟板胶益气填精。

2.1.3 痰瘀阻滞型 证候:精液粘稠不液化,会阴、少腹部隐痛,胸脘痞闷,头身困重、神疲乏力,排尿不畅,滴沥不尽,射精不畅;舌质淡紫边有瘀斑,苔腻,脉细滑或细弦。本证型多见于合并有精索静脉曲张、前列腺增生患者。

治法:燥湿化痰,通经助化。

方药:二陈汤合失笑散加减。方中半夏、陈皮燥湿化痰;茯苓健脾渗湿;蒲黄、五灵脂活血祛瘀、散结止痛。瘀血明显者加丹参、当归、川芎活血化痰;痰浊甚者加用石菖蒲、僵蚕祛痰通络。

2.1.4 肝郁气滞型 证候:精液粘稠不液化,情志不遂,精神郁闷,善太息,胸胁、少腹胀满疼痛,走窜不定,睾丸胀痛,阴茎痿软不举,或坚而不久;舌红苔黄,脉弦数。

治法:疏肝解郁,调气助化。

方药:金铃子散合丹栀逍遥散加减。方中金铃子、延胡索清肝泄热;牡丹皮、栀子清肝中郁火;柴胡、薄荷疏肝解郁;当归、白芍养血敛阴柔肝;茯苓、白术健脾利湿。若见睾丸冷痛属寒滞肝脉,症见睾丸紧缩冷痛,脉紧,舌淡紫,治宜暖肝温肾,行气止痛,方选暖肝煎加减。另谭老师擅长加用白蒺藜疏肝兴阳,白蒺藜入肝肾经,补益肝肾,疏理气血之功与诸药配伍能直达病所,更显疏肝益肾之功。

2.2 掌握药性,用药精巧

精液不液化从西医学的角度来讲,主要是因为促使精液液化的酶类的缺乏,如蛋白水解酶、纤溶蛋白酶、类糜蛋白酶等酶类,这些酶类主要来自前列腺。而在临床中慢性前列腺炎可以导致精液不液化,但并不是慢性前列腺炎患者都有精液不液化,说明这些酶类的缺乏,不一定是炎症因子所致^[6]。谭老师认为精液不液化与痰、瘀、湿、虚均有密切联系,根据“脾为生痰之源”“脾主运化”“久病多虚多瘀”理论指导下精巧用药,在治疗上多采用健脾助运、活血祛瘀之品如麦芽、鸡内金、神曲、山楂、水蛭、地龙。现代研究表明^[7]鸡内金、麦芽、神曲、山楂等助脾胃化生之品,可以调节全身酶的活性,促进酶的分解作用,有利于精液的液化;因此谭老师也将麦芽、鸡内金、神曲、山楂称之为“酶类”药物。

3 病例举隅

案例1:伍某(门诊号:10011587800),男,32岁,2017年5月25日初诊。情志抑郁,胸胁胀痛,喜太息,神疲乏力,不易勃起,性欲较低,舌红,苔薄白,脉沉弱。查精液常规:量2 mL,120 min不液化,a级精子21%,b级精子29%,精子活率55%。辨病为精液不液化,证属肝郁气滞,治以疏肝解郁,理气助化。方用:柴胡10 g,香附10 g,郁金10 g,橘叶6 g,桑白皮10 g,菟丝子10 g,枸杞子15 g,山楂10 g,沙苑子15 g,丹参10 g,白蒺藜10 g,僵蚕20 g,淫羊藿20 g,黄芪15 g,当归10 g,六神曲10 g,15剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

2017年6月15日二诊,自述勃起功能稍有改善,神疲乏力感减轻,腰部酸痛,舌红,苔薄白,脉沉。复查精液常规:量2 mL,30 min完全液化,a级精子27%,b级精子36%,活率67%。治以补肾壮阳,填精益气。方用:熟地黄15 g,山茱萸10 g,山药20 g,菟丝子15 g,枸杞子15 g,沙苑子15 g,淫羊藿30 g,独活10 g,牛膝10 g,续断15 g,当归10 g,巴戟天20 g,红景天10 g,金银花15 g,15剂。

按语:本例患者初诊时情志抑郁,喜太息,表现为明显的肝郁症状,肝主疏泄,主藏血,精液的液化也有赖于气的调控、脾的运化作用,治以疏肝解郁,另加山楂、丹参、六神曲等健脾活血通瘀之品,促进精液液化。复诊时复查精液液化时间正常,本病的根本在于肾虚,治病必求于本,故治以补肾壮阳,益气填精为法巩固疗效。从本案可知,肝郁气滞导致的精液不液化初期宜疏肝解郁为主,后期以补肾填精为要。治疗时应察明病机、补泻兼施、标本兼治、

综合调理,方能取得满意的疗效。

案例2:李某(门诊号:1000963526),男,27岁,2017年5月19日初诊。结婚2年未育,夜间自诉脚心发热,大便偏稀,小便正常,睡眠可,饮食一般,舌红苔薄白,脉数。查精液常规示:量2.4 mL,60 min不液化,a级精子14%,b级精子24%,活率40%。辨病为精液不液化,证属阴虚火旺型,治以滋阴降火,养阴助化。方用:知母10 g,黄柏10 g,熟地黄10 g,女贞子10 g,山茱萸10 g,牡丹皮10 g,泽泻10 g,神曲10 g,山楂10 g,党参10 g,白术10 g,陈皮10 g,枸杞子15 g,沙苑子10 g,菟丝子10 g,甘草5 g,15剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

2017年6月5日二诊,脚心发热症状明显好转,二便正常,饮食睡眠均可,舌红苔薄白,脉数。复查精液常规:量2.0 mL,30 min完全液化,a级精子22.1%,b级精子24.7%,活率:57.4%。效不更方,继续服药半月,提高精液质量。

按语:本例患者初诊诊断为精液不液化,弱精症。证属阴虚火旺兼有肾精不足证,治以补肾填精、清热利湿。方用知柏地黄汤加减,知柏地黄汤滋阴益肾,酌加枸杞子、沙苑子、菟丝子、党参、白术、陈皮益肾填精、健脾助运,神曲、山楂激活酶类活性从而达到提升精液质量,改善液化时间。

4 小结

精液不液化所致的男性不育,一般伴随有前列腺炎、泌尿生殖道感染,在治疗精液不液化时谭老师谨察病机,分型论治,治病求本;在处方用药时辨病与辨证相结合,补中有泻,补而不滞,注重补而不留邪,祛邪不伤正与阴中求阳、阳中求阴的阴阳调和的基本治疗原则,酌情加以健脾利湿、活血祛瘀之“酶类”药物,标本兼顾,疗效显著。

参考文献:

- [1] 黄永勤,高慧娟.中西医结合治疗精液不液化症疗效观察[J].中国药物与临床,2011,11(2):225-227.
- [2] 何清湖,秦国政.中西医结合男科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:279-281.
- [3] 常德贵,张培海,钟钦,等.精液不液化病因学研究进展[J].中国中西医结合外科杂志,2007,13(5):501-503.
- [4] 王鑫杏,刘燕,陈家旭,等.肝郁与生殖功能异常关系研究进展[J].中华中医药杂志,2016,31(3):935-938.
- [5] 周青,何清湖,周兴,等.谭新华工作室无子(男性不育症)中医诊疗方案[J].湖南中医药大学学报,2015,35(3):41-43.
- [6] 孙婷.精液液化异常的因素[J].中国误诊学杂志,2004,4(5):692-694.
- [7] 徐惠华.化痰利湿通络法治疗精液不液化症41例[J].中国中医药科技,2011,18(2):172-173.

(本文编辑 贺慧娥)