

本文引用: 王彪, 杨扬, 冯恩敏, 林群芳, 罗新药, 李波男, 易晓文, 周青. 周青教授从“虚、滞、瘀”辨治精索静脉曲张性不育经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(8): 1445-1449.

## 周青教授从“虚、滞、瘀”辨治精索静脉曲张性不育经验

王彪<sup>1</sup>, 杨扬<sup>1</sup>, 冯恩敏<sup>1</sup>, 林群芳<sup>1</sup>, 罗新药<sup>1</sup>, 李波男<sup>2</sup>, 易晓文<sup>3</sup>, 周青<sup>1\*</sup>

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南长沙 410007; 2. 湖南中医药大学中西医结合学院, 湖南长沙 410208;  
3. 麻阳县中医医院, 湖南怀化 419400

**[摘要]** 精索静脉曲张性不育即精索静脉曲张(varicocele, VC)所导致的男性不育, 为男科常见疾病。周青教授提出从虚、实两端来认识本病的发生:“虚”为先天肾水与后天脾土出现虚损后, 其所生之精不能濡养精索静脉, 所化之气不能升发精索静脉内血液;“实”则包括“滞”“瘀”两方面, 肝气郁滞不能疏通血脉, 即为“滞”, 而“虚”“滞”可导致精索静脉内血行迟缓, 凝而为“瘀”, 局部血管因此出现扩张, 影响睾丸正常功能, 最终导致不育发生。“虚、滞、瘀”相互影响, 合而为病。治疗上, 周青教授倡导虚、实同调, 主张益肾生精、健脾升阳疗其虚, 行气活血、化瘀通滞治其实。针对临床常见的肾虚血瘀型精索静脉曲张性不育, 自拟益肾填精、活血化瘀之龟鹿桃红方施治, 疗效明显。

**[关键词]** 精索静脉曲张性不育; 脾肾亏虚; 气滞血瘀; 益肾健脾; 行气活血; 龟甲胶; 鹿甲胶; 周青

**[中图分类号]**R277.5 **[文献标志码]**B **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.08.016

## Professor ZHOU Qing's experience in differentiating and treating varicocele-induced infertility based on the pathogenesis of "deficiency, stagnation, and blood stasis"

WANG Biao<sup>1</sup>, YANG Yang<sup>1</sup>, FENG Enmin<sup>1</sup>, LIN Qunfang<sup>1</sup>, LUO Xinjun<sup>1</sup>, LI Bonan<sup>2</sup>,  
YI Xiaowen<sup>3</sup>, ZHOU Qing<sup>1\*</sup>

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 2. School of Integrated Chinese and Western Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 3. Mayang County Hospital of Chinese Medicine, Huaihua, Hunan 419400, China

**[Abstract]** Varicocele (VC)-induced infertility is a common male disease. Professor ZHOU Qing has proposed to understand the occurrence of the disease based on the pathogenesis of deficiency and excess. "Deficiency" means that due to the deficiency of the kidney and spleen, the congenital and postnatal foundation of the human body respectively, the essence generated from them can not nourish the spermatic veins, and qi transformed by them can not promote the blood circulation in the spermatic veins. "Excess" includes "stagnation" and "blood stasis". "Stagnation" means that liver qi stagnation can not dredge blood vessels. Meanwhile, "deficiency" and "stagnation" will lead to slow blood flow in the spermatic veins and result in "blood stasis" finally, so local blood vessels dilate, affecting the normal function of the testes, and eventually leading to infertility. "Deficiency, stagnation and blood stasis" affect each other and cause the disease together. As to the treatment, Professor ZHOU advocates the joint treatment for both deficiency and excess, that is, treating deficiency with tonifying kidney to produce essence, invigorating spleen and raising yang; treating excess with circulating qi and blood, transforming stasis and resolving stagnation. For the kidney deficiency and blood stasis pattern of varicocele-induced infertility, which is common in clinic, Guilu Taohong Formula has been drafted, with its obvious curative effects of tonifying kidney and filling essence,

**[收稿日期]**2023-04-25

**[基金项目]**湖南省教育厅科学研究(优秀青年)项目(22B0368);“湖南省性与生殖健康中医临床医学研究中心”资助(湘科计 2020SK4014);湖南省一类中医重点专科(中医男科)(湘中医药函[2023]4号)。

**[第一作者]**王彪,男,硕士研究生,研究方向:中医药防治男科疾病。

**[通信作者]\***周青,女,博士,二级教授,主任医师,E-mail:supergoon@163.com。

circulating blood and transforming stasis.

[**Keywords**] varicocele-induced infertility; deficiency of the spleen and kidney; qi stagnation and blood stasis; tonifying the kidney and invigorating the spleen; circulating qi and blood; Guijiajiao (Testudinis Carapacis et Plastris Colla); Lujiaojiao (Cervi Cornus Colla); ZHOU Qing

精索静脉曲张(varicocele, VC)是指男性精索内蔓状静脉丛发生迂曲、扩张的一种血管疾患,其容易诱发睾丸生精结构紊乱、精子浓度及活力下降等病变而降低生育能力<sup>[1]</sup>,由VC所致的不育即精索静脉曲张性不育。研究表明,出现VC后不育的发生率高达35%~40%<sup>[2]</sup>,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)将其列为男性不育的首要病因,许多夫妇因此无法正常生育<sup>[3]</sup>。由VC导致不育的机制非常复杂,主流观点有睾丸温度增高、生精细胞凋亡增加、氧化应激损伤等,而目前尚无针对本病的特效治疗药物<sup>[4]</sup>,显微镜下精索静脉结扎术作为常用干预措施,部分患者从中获益,但不乏术后仍无法正常生育者<sup>[5-6]</sup>。VC的临床表现在中医古籍“筋瘤”“偏坠”等疾病中有所描述,但其证机辨治缺乏详尽论述,因而难以进行经验总结<sup>[7]</sup>。现代中医男科提出,可从“肾虚血瘀”<sup>[8]</sup>“蓄血”<sup>[9]</sup>“厥阴有余”<sup>[10]</sup>等角度进行诊治,总体而言中医药治疗精索静脉曲张性不育有一定优势,但也存在病机认识各异、辨证分型繁多等问题<sup>[11]</sup>。

周青为湖南中医药大学第一附属医院二级教授,主任医师,博士生导师,师从中国工程院院士、国医大师王琦教授。周青教授认为精索静脉曲张性不育的病位在下焦辜系及外肾,病性多虚实夹杂,病机特点主要为“虚、滞、瘀”,“虚”即脾肾亏虚,“滞”即肝郁气滞,“瘀”即血脉瘀阻。治疗上提倡虚实同调以改善患者精液质量及缓解不适症状,疗效明显。笔者有幸侍诊学习,将周青教授从“虚、滞、瘀”论治精索静脉曲张性不育的经验进行总结,并针对临床,例举常见的肾虚血瘀型精索静脉曲张性不育验案,运用自拟益肾填精、活血化瘀之龟鹿桃红方进行施治,介绍如下。

## 1 病因病机

男性睾丸,又名“阴卵”“外肾”等,生殖之精由此产生,其丰富的血供经精索静脉(即睾丸静脉)回流至下腔静脉系统。若精索静脉存在静脉瓣膜缺如或功能不全、静脉壁发育不良等不利因素,可能出现睾丸血液回流受阻及静脉管壁的迂曲、扩张,甚至睾丸组织缺血缺氧,生精功能受损,从而导致不育<sup>[4]</sup>。周青教授认为本病病机错杂,脾肾亏虚为根本原因,肝郁气滞为重要发病环节,血脉瘀阻为核心病理状态。无论是脾肾之“虚”,抑或肝气之“滞”,皆能使精索静脉内血液流通不利而成“瘀”,瘀血不仅会阻碍

气机运行加重“滞”,且兼夹寒、热、湿等邪气而有害,导致男子外肾功能失常,生殖之精质量低下,艰于繁衍宗嗣。

### 1.1 “虚”——脾肾亏虚为发病的根本原因

肾为先天之本,藏五脏六腑之精,人体的脏腑经络得肾精滋养方能发育成熟而具备正常功能。《素问·金匱真言论》云:“夫精者,身之本也。”营血流行于脉管中。《素问·脉要精微论》曰:“夫脉者,血之府也。”脉管在肾精的滋润濡养下,方可正常发挥通行气血的功能,呈现出《灵枢·经脉》所描述的“脉道以通,血气乃行”的生理状态。精索静脉属于人身脉管系统,与睾丸相连,左右各一,属中医学“辜系”范畴,若失于肾精濡养,导致功能低下则其中血液运行艰涩,瘀滞乃生。肾精化生肾气,肾气上升,与心气相交。精索静脉中血液位于下焦,须肾中阳气鼓动,方可上腾于中、上二焦,若肾气虚弱推动无力,则局部血液势必涩滞而引起血管扩张<sup>[12]</sup>。《医林改错·论小儿抽风不是风》曰:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”临床上,并非所有VC患者都会继发精液质量下降,周青教授指出,这是由于各人先天禀赋不一,先天不足、肾气亏虚者的辜丸对VC这一病变不能耐受,则易出现生精功能损害。综上,精索静脉曲张性不育的发生与肾中精气的亏虚关系密切。

脾胃为后天之本,仓廩之官,其所化水谷精微能滋养经脉。《素问·经脉别论》言:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。”若因饮食不节,劳倦、忧思过度等损伤脾胃,则精索静脉不得水谷之精营养。充沛的营血是血液正常流动的物质基础<sup>[13]</sup>,脾胃不足则气血化生无源,精索静脉失充则会出现瘀阻。《灵枢·天年》载:“血气虚,脉不通。”《景岳全书·杂证谟·胁痛》亦指出气血的运行具有“气血不虚则不滞,虚则无有不滞者”的特点;且脾胃为气机升降之枢纽,《临证指南医案·脾胃》谓:“脾宜升则健,胃宜降则和。”脾气升清功能正常,精索静脉内血液方能回流于上。若脾土虚衰,则脾气下陷而升发无力,如《脾胃论·清暑益气汤》言:“脾胃既虚,不能升浮”,导致精索静脉内血液陷而难升,凝结成瘀。《伤寒论·辨脉法》云:“中焦不治,胃气上冲,脾气不转,胃中为浊,营卫不通,血凝不流。”可见,中州脾胃虚损,将致脉、血、气功能失和,进而诱发VC的出现。

据统计,临床中超过90%的VC发生于左侧,单纯发于右侧者较为少见<sup>[14]</sup>,周青教授从精气运动的角度分析这一现象。“精”作为精微物质不仅能濡养脏腑组织,且能促进气的化生,而人体左侧与东方相应,受自然界东方升发之气影响,左侧下部之精气相对不足,故左侧精索静脉功能多逊于右侧,如《素问·阴阳应象大论》言:“东方阳也,阳者其精并于上,并于上则上明而下虚,故使耳目聪明而手足不便也。”脾肾亏虚后,左侧精索静脉处的精气先出现不足,故VC常见于左侧。

## 1.2 “滞”——肝郁气滞为致病的重要环节

肝主疏泄,人体气机之通顺有赖肝气畅达。《格致余论·阳有余阴不足论》曰:“司疏泄者,肝也。”足厥阴肝经“循阴股,环阴器”。阴囊内精索静脉恰位于肝经循行上,气为血之帅,肝气调达则血脉通利。《血证论·脏腑病机论》云:“以肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”若情志不遂郁怒伤肝,或过劳熬夜耗伤肝阴,肝气郁结于内,滞而不行,则精索静脉内血液凝而不行,留为瘀血。《血证论·吐血》曰:“气结则血凝。”而瘀血阻滞有碍气机运行,将进一步加重气滞,形成恶性循环。肝郁致使气滞与瘀血胶结难解,终致睾丸循环障碍,影响生精功能;且不痛则痛,患者常见阴囊、腹股沟胀痛不适。《辅行诀脏腑用药法要·救五脏中恶卒死方》言:“气血着滞,作痛一处。”因此,认为肝郁气滞是VC所致不育的重要环节。

## 1.3 “瘀”——血脉瘀阻为本病的核心病理状态

《说文解字》曰:“瘀者,积血也。”<sup>[15]</sup>血脉指管内血液出现瘀积堵塞的状态,若精索静脉中血液瘀阻,将影响男子生育功能。如前文所述,“虚”“滞”可导致“瘀”的出现,此外,寒、热、湿等亦为瘀血之因。血得温则行,寒甚则将凝而为瘀。《素问·调经论》云:“寒独留,则血凝泣,凝则脉不通。”热蕴下焦,煎血成瘀,瘀阻日久,又可化热。《医林改错·论痘非胎毒》载:“血受烧炼,其血必凝。”湿为阴邪,易袭阴位,湿浊下注有碍血脉之畅<sup>[16]</sup>。可见,多种因素均能导致精索静脉“瘀”的状态。临床上,部分VC患者表现为患侧阴囊、腹股沟的坠胀不适,该症状多在久站时诱发或加重,平卧或阴囊被托起时缓解,其轻重多取决于精索静脉内血液因返流受阻而瘀滞的程度。至于查体时所扪及阴囊内扩张的静脉,以及阴囊表面盘踞的青紫迂曲血管,皆为瘀阻征象。《灵枢·经脉》言:“脉不通则血不流,血不流则毛色不泽。”精索静脉内瘀血阻滞,令外肾气血不通,殃及生殖之精的化生,

出现少弱精子症、畸形精子症,甚至睾丸萎缩等表现,男子生育能力低下,又何能成功种子。

## 2 治则治法

周青教授指出精索静脉曲张性不育具有“脾肾亏虚、气滞血瘀”的病机特点,故治疗上当从虚、实两方面入手,益肾生精、健脾升阳以疗“虚”,行气活血、化瘀通滞以除“滞”“瘀”,随证遣方用药,以缓解临床不适症状,并通过改善精索静脉内瘀血停聚的病理状态,防止VC对睾丸生精功能产生不利影响,使精液质量得到提高。

### 2.1 益肾生精、健脾升阳疗其虚

治病当求于本。精索静脉曲张性不育发病之本在于脾肾虚损,虚者当补,损者当益,补益得宜,则疾病向愈。临证时,当细察“虚”在何脏、病情深浅,据病证各异而用药。对于肾精不足者,当守《素问·阴阳应象大论》中“精不足者,补之以味”大法。若虚损程度尚轻,症见腰膝酸软、神疲乏力等,可选甘温滋补之熟地黄、山茱萸、肉苁蓉以补肾填精;若见久难孕育、少神、形体羸瘦、语声低微等肾精枯竭表现,则当用血肉有情、厚味填精之品填精益髓,周青教授常用龟甲胶充肾中阴精、鹿角胶养肾中精血,以填补肾精亏耗。同时,又结合患者精液微观情况加减用药:VC伴精液稀薄者,用甘平之菟丝子、枸杞子、女贞子补肾培精助育;VC伴精液冷清者,借辛温之淫羊藿、巴戟天鼓舞肾气<sup>[17]</sup>。充足的肾气既能推动血液的运行,又能温煦生殖之精。

对于脾胃虚弱的VC患者,症见纳呆、腹痛腹泻、乏力、消瘦等,周青教授认为用党参、山药、炙甘草等益气健脾之品可颐养后天。脾胃运纳自如则气血生化有源,气血充沛后不仅能荣养精索静脉及周围组织而促进血液回流,且能避免因气血过于虚衰而产生瘀滞。《脾胃论·安养心神调治脾胃论》曰:“血生则脉旺。”《医方集解·左金丸》曰:“气与血犹水也,盛则流畅。”脾不运湿,湿浊内蕴时,又当辅以白术、茯苓健脾除湿;若证属脾气虚衰升举无力,则应在运脾养胃的基础上配伍辛温发散之药以资其升发。如《脾胃论·脾胃胜衰论》言:“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长……当升当浮,使生长之气旺。”周青教授喜用性温而升的黄芪以益气升提。《医学衷中参西录·黄芪解》载:“黄芪性温,味微甘,能补气,兼能升气。”并少佐升麻引脾胃之气上升。《本草经解·升麻》载:“升麻为阴中之阳,能升阳气于至阴之下。”使脾胃运化有力、升降有序为宜。

## 2.2 行气活血、化瘀通滞治其实

若为肝郁气滞所致精索静脉曲张性不育,周青教授强调当通过调肝理气,使肝气调达疏泄得宜,则气行血行而脉中无积。《诸病源候论·落床损瘀候》云:“血之在身,随气而行,常无停积。”柴胡配白芍是周青教授用以调肝理气的常用药对。柴胡辛散能疏肝气以开郁,白芍酸敛擅养阴血而柔肝,二药刚柔并济,相须为用,令肝体得补且肝用得助。《金匮翼·肝虚胁痛》曰:“肝体阴而用阳,此以酸甘补肝体,以辛味补肝用。”香附、郁金皆为疏肝理气解郁之良药。香附入气分,为“气病之总司”,长于宣散肝经郁结;郁金入气分亦入血分,于气滞血瘀之证尤宜;肝脉寒凝,气滞不行,取乌药行气暖肝;肝经伏火,郁而化热,用川楝子疏肝泄热;肝气不畅,伴见疼痛,配合延胡索、荔枝核行肝气而定疼痛。综上,运用调肝理气之法可使气滞得行,精索静脉处的气血灌注自如而无曲张之患。

血脉瘀阻是精索静脉发生迂曲扩张的直接原因,因此,周青教授主张将活血化瘀法贯穿于本病治疗始终。《素问·阴阳应象大论》曰:“血实宜决之。”脉中瘀积不解,周青教授常用当归、川芎、桃仁、红花、王不留行等以活血化瘀、通利血脉;疼痛甚者,加乳香、没药流通气血而止痛;瘀久入络者,加地龙、水蛭入血分而逐瘀通络。然瘀血致病复杂多端,临证时当细察瘀血之成因及变化。如瘀血发于“虚”,单纯祛瘀有伤正之弊。《景岳全书·杂证谟·胁痛》曰:“倘于此证,不知培气血,而但知行滞通经,则愈行愈虚。”故当在调补脾肾的基础上,配合应用活血化瘀法;若瘀血发于“滞”,需气血同调方能打破气滞血瘀的恶性循环,宜疏肝理气活血为治<sup>[8]</sup>。再者,瘀血有寒瘀、瘀热、湿瘀等不同,治法亦有所差别。《医学源流论·妇科论》载:“凡瘀血凝结,因热而凝者,得寒降而解;因寒而凝者,得热降而解。”如寒凝血瘀者,加肉桂、小茴香之属温经散寒通络而助瘀血之消;瘀久化热者,取辛寒之牡丹皮、赤芍通瘀散结兼清血分之热;湿瘀互结者,用益母草配虎杖以利水湿、化瘀浊。

## 3 龟鹿桃红方方义分析

临床上,许多精索静脉曲张性不育患者禀赋不足,肾气本亏,抑或有过劳熬夜、不节房事等耗伤肾精的生活习惯,其VC系肾气虚弱影响下焦血脉,肾虚与血瘀相兼为患所致,表现为生育能力下降、疲劳乏力、腰膝酸软、神情恍惚、舌质黯淡、苔白、脉细涩等,周青教授认为此证属肾虚血瘀型精索静脉曲张性不育,治疗当以益肾填精、活血化瘀为法,常用自拟龟鹿桃红方(又名龟鹿通精方)加减施治。本方由

龟鹿二仙胶合五子衍宗丸化裁而来,药物组成:龟甲胶、鹿角胶、党参、枸杞子、菟丝子、桃仁、红花等。方中龟甲胶禀纯阴之德而滋补肾阴,鹿角胶具纯阳之性而温煦肾阳,二药相合使阴阳相生而精气自足;党参入脾胃,功擅益气养血,有补后天以养先天之妙<sup>[9]</sup>;枸杞子益肝肾补真阴不足,菟丝子暖肾阳兼固肾气,均为益肾生精之佳品;桃仁、红花活血化瘀、温通经络。纵观全方,龟甲胶、鹿角胶为血肉有情之品,味厚而能填精,菟丝子、枸杞子禀子类中药生发之性最能生精,合党参先、后天同调,伍桃仁、红花寓通于补,使补而不滞,诸药共奏益肾填精、活血化瘀之功,药简力专,虚瘀同疗,临证用之,多有良效。兼气滞者,加柴胡、郁金行气导滞;兼气陷者,用黄芪、升麻升阳举陷;兼血虚者,增当归、川芎养血和血,旨在随证活法圆通。周青教授指出,煎煮本方时需先煎他药,将汤液滤出后,趁热烊化龟甲胶、鹿角胶后温服。且本方偏于滋补,过晚服用恐脾胃难以运化,宜在上午及下午人体阳气充足时分2次服用。

## 4 验案举隅

吴某,男,30岁,已婚未育,女方检查正常,2022年6月26日初诊。主诉:备孕1年余。现病史:患者自1年前始备孕,在某院完善相关检查提示VC,服用中西药效果欠佳,今为求备孕来湖南中医药大学第一附属医院就诊。刻诊:阴囊时有隐痛,左侧为甚,站立时加重,性功能尚正常,腰酸乏力,耳鸣,无尿频、尿痛、夜尿等,纳寐一般,大便可,舌淡紫,苔薄白,脉弦涩。查体:双侧睾丸大小适中,质软,左侧阴囊内可扪及曲张团块。彩色B超显示:右侧睾丸大小约40 mm×29 mm×20 mm,左侧睾丸大小约41 mm×27 mm×17 mm,形态正常,内回声均匀;双侧附睾形态大小正常;左侧精索睾丸部可见数条不规则管状结构,较宽处内径2.9 mm,内无回声,右侧精索静脉未见明显扩张声像。精液常规:精液量1.3 mL,色灰白,液化时间30 min,精子总数 $21.9 \times 10^6$ 个,精子浓度 $16.9 \times 10^6$ 个/mL,精子前向运动(*progressive motility of sperm, PR*)率24.6%;精子总活力(*progressive motility and non-progressive motility of sperm, PR + NP*)26.3%。西医诊断:精索静脉曲张性不育;中医诊断:无子(肾精亏虚、气滞血瘀证);治法:益肾填精,行气活血。方用龟鹿桃红方加减:龟甲胶(烊化)15 g,鹿角胶(烊化)15 g,党参10 g,枸杞子15 g,菟丝子15 g,女贞子10 g,桃仁10 g,红花10 g,地龙10 g,柴胡10 g,白芍10 g,郁金10 g。15服,水煎服,分上午、下午2次服用。并嘱患者减少深蹲、引体向上等增加腹压动作。

二诊:2022年7月26日。患者诉服药后阴囊隐痛及腰酸乏力减轻,纳寐可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦涩。效不更方,原方续服15服,煎服法同前。

三诊:2022年8月12日。患者诉无特殊不适,舌淡红,苔薄白,脉弦。复查精液常规:精液量2.6 mL,色灰白,液化时间30 min,精子总数 $61.4 \times 10^6$ 个,精子浓度 $23.6 \times 10^6$ 个/mL,PR 42.3%,(PR+NP)45.1%。原方去地龙,加覆盆子15 g,续服21服,煎服法同前。后续用药在三诊方基础上微调。

2022年12月8日电话随访,其妻已妊娠1个月余。

按:本案患者因备孕困难而就诊,通过询问病史及完善辅助检查等措施排查病因后,主要考虑患者左侧精索静脉已达Ⅱ度曲张<sup>[20]</sup>,睾丸生精环境受到影响,精子浓度、活力均低于正常水平,最终导致不育发生。初诊时根据其症状体征及舌脉象,辨证属肾精亏虚、气滞血瘀型。考虑“虚、滞、瘀”合而为病,治疗当以补肾填精、行气导滞、活血祛瘀为法。方中龟甲胶、鹿角胶、枸杞子、菟丝子、女贞子益肾补虚而生精;党参健脾益气养血,使生殖之精化生有源;柴胡、郁金行肝经气滞、散肝经郁结;白芍酸甘,柔肝缓急止痛;桃仁、红花、地龙化瘀积而通调血脉。针对“虚”,运用益肾健脾之法,一为濡养精索静脉,二可增血液运行动力,三有助生殖之精化生,四可减周身疲劳症状。针对“滞”“瘀”,使用行气活血方药作用于精索静脉气血凝滞状态,一可缓解阴囊之隐痛,二为使睾丸具备良好生精环境。本案治疗全程紧扣“虚、滞、瘀”的核心病机,补虚、行滞、化瘀并举,攻补兼施,方药契合病机,并注重服药时机及日常调护,故能收效。

## 5 结语

精索静脉曲张性不育是导致男性难以生育的原因之一,然而现代医学对VC是如何继发不育的机制难以阐明,药物干预及手术治疗后生育力的恢复也不尽如人意。周青教授通过长期临床实践经验,归纳总结出本病具有“虚、滞、瘀”的病机特点,提出从脾肾亏虚、肝郁气滞、血脉瘀阻以探求精索静脉曲张性不育的发病病机。治疗上,针对“虚”,倡导益肾生精以补肾虚、健脾升阳以除脾弱,补肾时参以生精、强精之意,健脾时配合除湿、升阳之药,则脾肾亏虚乃得调补;针对“滞”,运用疏肝、柔肝、暖肝、清肝等策,则肝气畅达而不郁滞;针对“瘀”,在活血化瘀基础上,视瘀血之轻重、成因及所合邪气不同而灵活用药,则血行流利不至有瘀。同时,周青教授强调当综合运用益肾健脾、行气活血、化瘀通滞的治法,虚实兼顾,随证加减,并结合生活上的起居调护,有望提高患者的生育能力。

## 参考文献

- [1] ARYA D, BALASINOR N, SINGH D. Varicocele-associated male infertility: Cellular and molecular perspectives of pathophysiology[J]. *Andrology*, 2022, 10(8): 1463-1483.
- [2] FANG Y W, SU Y F, XU J, et al. Varicocele-mediated male infertility: From the perspective of testicular immunity and inflammation[J]. *Frontiers in Immunology*, 2021, 12: 729539.
- [3] 广东省中医药学会. 精索静脉曲张性不育症中医临床诊疗指南[J]. *中华男科学杂志*, 2021, 27(11): 1039-1043.
- [4] 中华医学会男科学分会精索静脉曲张诊断与治疗指南编写组. 精索静脉曲张诊断与治疗指南[J]. *中华男科学杂志*, 2022, 28(8): 756-767.
- [5] 张兴源, 史卿菁, 潘连军, 等. 双侧精索静脉曲张显微外科结扎术治疗少/弱精子症疗效分析(109例报道)[J]. *中华男科学杂志*, 2020, 26(8): 713-716.
- [6] 程建星, 赵连明, 郑仲杰, 等. 显微精索静脉结扎术治疗精索静脉曲张的疗效观察[J]. *中国性科学*, 2022, 31(11): 1-4.
- [7] 刘建荣, 王怀秀. 精索静脉曲张性不育的中西医结合治疗[J]. *中国中西医结合杂志*, 2007, 27(11): 971.
- [8] 赵凡, 李海松, 张春和, 等. 基于肾虚血瘀理论探讨补肾活血法在男科疾病中的运用及展望[J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(2): 605-611.
- [9] 张超, 仲崇副, 史卓卓, 等. 基于蓄血证论治精索静脉曲张性不育思路[J]. *江苏中医药*, 2022, 54(11): 19-21.
- [10] 邓嘉帅, 江泳. 从“厥阴有余”辨治精索静脉曲张[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2022, 28(10): 1593-1594, 1686.
- [11] 郝高利, 孙自学. 中医药治疗精索静脉曲张性不育研究现状与存在问题[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(6): 2728-2730.
- [12] 李荣慧, 黄海平, 雷晓明, 等. 基于“多脏协同”探讨“心肾相交”之机制及临床应用[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2022, 24(8): 185-190.
- [13] 张朋威, 周明旺, 王玉磊, 等. 补血活血法治疗骨质疏松症中“血虚、血瘀”的研究进展[J]. *中国骨质疏松杂志*, 2023, 29(1): 99-103.
- [14] KANG C, PUNJANI N, LEE R K, et al. Effect of varicoceles on spermatogenesis[J]. *Seminars in Cell & Developmental Biology*, 2022, 121: 114-124.
- [15] 许慎. 说文解字[M]. 北京: 中华书局, 2018: 1521.
- [16] 周青, 高瑞松, 周兴, 等. 长沙地区男性不育患者精索静脉宽度与中医体质类型相关性探讨[J]. *湖南中医药大学学报*, 2017, 37(12): 1349-1352.
- [17] 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.
- [18] 朱治亚, 周青, 闵杰, 等. 从肝郁血瘀论治精索静脉曲张不育的探讨[J]. *现代医药卫生*, 2020, 36(5): 641-643.
- [19] 黄念文, 李香斌, 毕焕洲, 等. 国家中药复方专利治疗男性不育症的用药规律分析[J]. *湖南中医药大学学报*, 2022, 42(2): 285-290.
- [20] 袁少英, 何超拔, 张兆磊, 等. 挑治泻手法对精索静脉曲张性不育症患者精子质量及精浆生化的影响[J]. *中华男科学杂志*, 2022, 28(12): 1113-1118.

(本文编辑 李路丹)