中醫治療弱精症的臨床研究進展

Clinical research progress in Chinese medicine for the treatment of asthenospermia

鄺 浩[1] 安立文[2] *KUANG Hao, AN Liwen*

（1. 黑龍江中醫藥大學；2. 黑龍江中醫藥大學附屬第一醫院外一科）

(1. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Heilongjiang Harbin 150040; 2.The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Heilongjiang Harbin 150040)

[摘要] 弱精症是一種以精子活力低下為主要表現的病症，嚴重時可以導致男性不育。近些年來隨着環境污染加重、人們生活習慣改變等諸多因素導致世界範圍內男性精子品質下降以及弱精症高發。中醫對弱精症認識由來已久，對此病治療也積累了許多經驗，臨床療效滿意。該研究通過搜集關於中醫湯藥、中成藥、針灸、中西醫結合等中醫治療弱精症的研究文獻，總結弱精症中醫療法的臨床進展狀況，為臨床弱精症治療提供參考意見。

[關鍵詞] 弱精症；中醫；研究進展

一、引言

弱精症是一種以精子活力低下為主要表現的病症。根據世界衛生組織推薦的精子活力檢查分級標準，採集禁欲2至7天的男性的精子，對其活力進行評測，當a級精子（能快速向前運動的精子）少於25%或（a+b）級精子（能快速或慢速向前運動的精子）少於50%時即可診斷為弱精症。弱精症對男性的影響主要體現在生育方面，由於患者精子活力下降，伴侶成功受孕的概率也會降低，嚴重的弱精症患者甚至不育。此外，即使伴侶成功受孕，也可能會因為精子品質不高而更容易有早產或流產等一系列意外情況的發生。近些年來，受生活習慣改變、環境污染加重、生活壓力變化等諸多因素的影響，在全球範圍內罹患不育症的男性人數越來越多[1]。就我國而言，李維娜等學者[2]對我國男性不育症患者精液品質曾進行研究分析，結果表明弱精症患者在精液異常患者中占大多數，黃春研等學者[3]的研究同時指出我國男性精液品質在1995年之後相當長的一段時間內呈顯著下降趨勢。面對此種情況，我們理應對弱精症提起重視。

早年的一些研究認為弱精症的發生與感染、自身免疫、內分泌紊亂、靜脈曲張等等因素相關[4]。近些年隨着技術手段的進步，醫學上對弱精症發病機制的認知不斷完善，國內外學者共同證實弱精症的發生與基因組學、酶學、蛋白質組學的改變相關，如人體基因如SEPT4、TCTE1、TCTE3等發生異常時常會引發弱精症[5,6]，近年又有學者認為弱精症的發生與蛋白DJ－1表達異常導致的氧化應激損失相關[7,8]，但由於弱精症發病機制較為複雜，目前該領域仍存許多未及之處。西醫關於弱精症的治療用藥上多使用激素、營養藥物等，臨床上療效有限。中醫對弱精症的認識由來已久，弱精症在中醫學中可歸屬為精清、精冷等方面，早在《金匱要略·血痺虛勞病脈證並治》篇中便有相關描述。由於認識久遠，中醫在治療弱精症方面積累了許多寶貴經驗。近現代以來隨着中醫學的發展，中醫對臨床治療弱精症又有新的進展。目前大量的臨床資料表明中醫治療弱精症療效確切。本篇文章着重總結近些年來中醫治療弱精症的臨床研究進展，綜述如下。

二、中醫對弱精症的認識

中醫理論中將弱精症納入精冷、不育等章節，歷代典籍也不乏與之相關的記載。如漢代張仲景《金匱要略》一書中有「男子脈浮弱而澀，為無子，精氣清冷」的描述；隋朝巢元方在其著作《諸病源候論》中寫「丈夫無子者，其精清如水，冷如冰鐵，皆為無子之候」；清朝陳世鐸在《石室秘錄》中對男子不育進行分類「男子不生子有六病，……一精冷也，一氣衰也，一痰多也，一相火盛也，一精少也，一氣鬱也」；葉天士《秘本種子金丹》一書中亦有「男子之不足，則有精滑、精清、精冷」之句。

關於此病病機，傳統中醫理論認為主要與腎相關。中醫認為腎為先天之本，主生殖，《黃帝內經》有言「丈夫八歲，腎氣實，髮長齒更；二八，腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子……七八肝氣衰，筋不能動；

Copyright 中醫學會 版權所有 All Rights Reserved

八八天癸竭，精少，腎臟衰……而無子耳」，此段原文概括了中醫理論中腎臟對於男性生育功能的重要作用，因此治療有關生殖方面的疾病中醫多本乎腎。但千百年間隨着中醫理論發展，歷代醫家對此病認識更加全面，已不再簡單地將該病病機責之於腎。孫思邈著《備急千金要方》時將此病責之于虛勞，認為精冷、不育等情況的發生乃是由於腎氣虛衰所致；陳世鐸認為此病不僅與腎相關，更與脾陽有聯繫，《辨證奇聞》中便有「人有精液清薄冷……誰知是脾腎陽氣不胚乎」的載述；元代朱丹溪認為氣血虛損與此病有聯繫：「有腎虛精弱，不能融育成胎者……氣血虛損者……各當求其源而治之」；清代葉天士將此病病機歸結到腎陽虛衰上：「男子精寒（清稀、冷、薄），腎中之精寒也，精雖直入子宮，而元陽不足，則陰無化，是以不孕」。近代亦有不少醫家對弱精症有自己獨特的見解：徐福松教授首創「腺、性、精、育」男科診療四大綱；周安方認為此病之要在「肝實腎虛」；周海泉則講「腎虛夾瘀」乃是此病關鍵，病人在腎虛基礎發生瘀血阻絡是此病重要特徵；王琦教授認為弱精症病機以腎虛為主，另夾濕熱癖毒，因此在治療上非但補腎填精，亦重視祛濕排毒；此外也有一些學者認為該病與肝氣不舒[9,10]或肺不肅降[11,12]相關。

三、中醫治療弱精症的臨床進展

隨着弱精症頻發，中醫治療弱精症的經驗愈加豐富。在臨床上，中醫治療弱精症多見湯藥、針灸、中成藥、中西醫結合治療四種治療方式，現將近些年來的臨床進展總結如下：

1　湯藥

湯藥治療是弱精症中醫療法的重頭戲，在藥物選擇上以補腎法為基本大法，另配合辨證論治。曹亮等[13]對補腎法治療弱精症的系統評價結果表明在補腎填精法基礎上，加用腎陰陽雙補法、溫補腎陽法或補腎祛濕法治療效果較佳，且安全性良好。楊倩倩等[14]進行補腎法治療少弱精症隨機對照試驗的系統評價，結果表明採用單用補腎法或聯合西藥組治療的總體有效率高於西藥對照組。廖芝健[15]的研究表明中藥辨證治療腎虛型少弱精症，可顯著提高精液品質，各證型組其中以腎陽虛組臨床療效最顯著。另外一些專家在此病治療也各具特色。王琦教授從「腎虛濕熱瘀毒蟲」立論，用加味六味地黃丸臨證加減治療弱精症療效顯著[16]。巴元明教授在此病治療上着重「以腎為本、平調陰陽」，秉承「陽常有余、陰常不足」的治療觀念，在治療上偏于補腎陰，同時藥物選擇上兼以枸杞子、韭菜子等補腎陽藥物以陽中求陰，兼用車前子等藥以求補而不滯[17]。歐陽斌認為此病非但在腎，更需補脾，同時要留意活血祛瘀，因此治療上偏好脾腎同調的天雄散，藥物選擇上配以活血化瘀的藥品通補兼施[18]。彭培初教授認為此病與肝、脾、腎三者功能失調相關，肝鬱、脾虛、腎精虧虛乃為此病發病關鍵，治療上首重辨病辨證，根據弱精症類型的差異選擇不同藥物[19]。

2　針灸

運用針灸治療弱精症時，在選穴上主要選取足太陽膀胱經的穴位，配任督穴位以及肝、脾、胃經穴位以溫腎、補肝、活血通絡[20]。田蔥等[21]探究僅使用針刺結合艾灸時針灸療法對特發性弱精症的療效，結果顯示針灸治療之後患者精液的精子密度、精子活力、精子總活率等參數較治療前均明顯改善，但比正常人低，可見針灸對治療特發性弱精症有益。不過在臨床上往往不會單一運用針灸治療弱精症，多數時候會配以藥物進行治療。張建華等[22]對針灸、中藥、針藥結合三種弱精症治療方式進行療效對比，結果表明針藥結合治療在改善精液量、精液ph值、精子密度、液化時間、精子存活率等方面強於單純用藥或者單純針灸治療。

3　中成藥

中成藥相對湯藥而言攜帶方便，在臨床上易於推廣。近年來已有不少中成藥應用到弱精症治療中，關於這些藥物的臨床研究也已取得一定進展。治療此症，常用的中成藥有複方玄駒膠囊、生精膠囊等等。林海敏等[23]運用複方玄駒膠囊治療少弱精症患者，經治療後患者精子密度、a級精子比例、（a + b）級精子比例及活率均

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKPCM All Rights Reserved

較用藥前提高。陳煜升等[24]觀察複方玄駒膠囊對弱精症的療效時發現該藥對弱精症合併前列腺炎患者療效最佳。鞏鴻文等[25]運用生精膠囊治療不育患者，經治療後，精子活動度顯著提升，與西藥組對比有統計學意義。

4 中西醫結合治療

由於弱精症病因繁多、發生機制複雜，對於一些特定類型的弱精症採用中西醫結合治療的方法療效更佳。一些關於中西醫結合治療弱精症的研究表明，在精索靜脈曲張合併弱精症患者中採用手術結合湯藥治療，在慢性前列腺炎合併弱精症患者中採用喹諾酮類抗生素聯合中醫辨證論證治療，在非淋菌性尿道炎合併弱精症患者中採用抗生素聯合中藥治療，上述情況中採用的中西醫結合治療方式療效回饋良好[26]。另外有一些研究表明，中西聯合治療弱精症效果強于單純的中醫或者西醫療法；如呂志剛[27]研究針刺結合穴位注射治療腎虛精虧型少弱精症的效果，結果表明單純針刺或者針刺結合穴位注射甲鈷胺均可以改善患者症狀（$P < 0.01$），但針刺結合穴位注射組在中醫症候積分下降的速度上要快於針刺組；代淑靜等[28]對生精片的臨床觀察也證明單獨運用生精片能改善弱精症患者症狀，但是當與他莫昔芬合用時效果更優（P均 < 0.05），且安全；吳鏑[29]在探索弱精症治療上中西醫療法對比時發現中西醫結合的方法優於單純口服西藥。

四、討論

弱精症是導致男性不育的常見原因之一，在弱精症治療方面中醫能發揮重要作用。弱精症發病機制複雜，精索靜脈曲張、前列腺炎、感染、以及許多其它因素都可以導致弱精症，不同病因導致的弱精症在治療方法的選擇上也需有所思量，比如對嚴重的精索靜脈曲張導致的弱精症患者而言，手術結合中醫療法對患者而言更為合適。因此在此病治療上應以辨病為先，在辨病的基礎上進一步辨證論治將更為穩妥。辨病當先明確病因，確定患者究竟是因為何種因素致病。對精索靜脈曲張、前列腺炎、感染或者特發性弱精，不同原因適合的治療方式有所差異，醫生需針對不同情況採用相應合適的療法。確定此病治療方式後，在治療過程中要注意辨證論治。而對於該病辨證論治，諸多醫家有所闡述。依照中醫理論，腎主生殖，故弱精症病機不離乎腎。肝氣不舒、下焦濕熱、瘀血阻絡等等原因都可以對腎主生殖的功能造成影響，在實踐中此病辨證治療以補腎為本，或配疏肝、祛濕、化瘀諸法，臨床上療效顯著。另外，王琦教授的「腎虛濕熱瘀毒蟲」致病理論讓人耳目一新，徐福松教授的「腺、性、精、育」男科診療四大綱亦是新時代的理論突破，歐陽斌的脾腎兼治觀念別具指導意義。在弱精症治療上，除了湯藥和中成藥，針灸與中西醫聯合治療也有獨到之處。針灸本身可以溫陽通絡，也可以配合藥物進行穴位注射。中西醫結合療法在需要手術以及因感染、炎症導致弱精症的患者亦有可行之處。由於弱精症的發生與諸多因素相關，因此在常規醫療以外許多臨床大夫還會建議養成良好的生活習慣，提醒患者避開生活中可能會誘發弱精症的飲食。比如避免久坐、避免着涼以及陰部溫度過高、注重情緒的調節、保證營養均衡等等。江克華等[30]曾觀察複方玄駒膠囊聯合富硒大蒜粉口服對該病的效果，結果表明聯合用藥對該病治療有效且優於單獨用藥，這項研究提示我們常規治療搭配食療或于此病有益。

除了中醫治療經驗之外，一些少數民族治療經驗也有研究價值，比如維藥羅補甫克比日丸在臨床中也被用於該病治療。隨着現代通訊技術的發展，資訊交流愈加方便快捷，中醫發展迎來契機。前賢孫思邈曾將外來醫藥納入中醫理論，近代醫家張錫純也曾進行過類似嘗試，中醫理論從古到今是在不斷發展變化進步的。如果我們能效仿前輩，一方面對中醫理論去蕪存菁，一方面取別種醫學乃至其它各科知識之所長，這對中醫發展必是大有裨益。

綜上所述，隨着時代發展，中醫治療弱精症無論從理論上還是治療方式上都取得了重要的突破與進步，我們有理由相信中醫在該病治療上能進一步發揮更大的價值。除此以外，本文在搜集文獻過程中也發現了一些問題，比如部分文獻樣本容量過小，有些新的治療思路還有待證實，若欲在循證醫學方面取得較大進步則仍需業界同仁努力。

Copyright ©博看網 版權所有 All Rights Reserved

參考文獻：
[1] Stahl PJ, Schlegel PN. Genetic evaluation of the azoospermic or severely oligozoospermic male[J]. Curr Opin Obstet Gynecol, 2012, 24(4): 221-228.
[2] 李維娜,朱文兵,唐章明,劉剛.16835例中國不育男性的精液品質分析[J].中南大學學報(醫學版),2014,39(02):157-160.
[3] 黃春妍,姚陳均,王春,江俊康,陳剛.1985~2008年間我國正常男性精液品質變化分析[J].中華男科學雜誌,2010,16(08):684-688.
[4] 熊承良，吳明章，劉繼紅，等．精子學〔M〕．武漢: 湖北科技出版社，2001: 61 - 62，150 - 151，278 - 285．
[5] 焦瑞寶,唐吉斌,姚餘有.弱精症相關基因、蛋白及酶學研究進展[J].實驗與檢驗醫學,2016,34(04):473-476.
[6] 江勝強. 弱精症新發病機制被發現[N]. 健康報,2017-07-11(002).
[7] 張子鈺,姜輝,安春娜,李夏溪,李璐娟,趙欣,蒲小平.中國弱精症患者精液氧化損傷評價[J].中國新藥雜誌,2013,22(13):1556-1559+1570.
[8] 張文嘉,姜輝,袁人培,蒲小平.中國弱精症患者精子DJ-1蛋白與活性氧的關係[J].中國新藥雜誌,2014,23(21):2572-2576.
[9] 趙加泉.疏肝法治療男性不育小議[J].貴陽中醫學院學報,1990(02):43-44.
[10] 王旭初,鄭加濤.巧用「疏肝解鬱」治療男性不育症舉隅[J].光明中醫,2013,28(08):1689-1690.
[11] 欒佩嶽.精液異常從肺腎論治45例[J].陝西中醫,1992(02):52.
[12] 高豔君,張秀梅,秦桂英.補肺益腎湯對精子參數的干預作用[J].世界中醫藥,2013,8(06):631-633.
[13] 曹亮,馬靜,楊倩倩,張莎,劉阿慶,賈承明,李穎祺,陳昌波.補腎法治療少弱精症的系統評價[J].中醫藥導報,2016,22(23):77-84.
[14] 楊倩倩. 補腎法治療少弱精症隨機對照試驗的系統評價[D].第四軍醫大學,2016.
[15] 廖芝健. 中藥辨證治療腎虛型弱精症的臨床觀察[D].廣州中醫藥大學,2011.
[16] 袁卓珺,袁安,楊毅堅,丁世霖.再談少弱精症從腎虛濕熱瘀毒蟲立論診治[J].雲南中醫中藥雜誌,2015,36(05):31-32.
[17] 萬君,巴元明.巴元明治療弱精症經驗淺析[J].湖北中醫雜誌,2017,39(02):20-21.
[18] 蘇澤春,歐陽斌,耿強,姚科元.歐陽斌應用加味天雄散治療少弱精症經驗[J].實用中醫藥雜誌,2016,32(05):500-501.
[19] 卓鵬偉,邵命海.彭培初治療弱精症經驗總結[J].中國中醫藥資訊雜誌,2016,23(09):115-117.
[20] 萬鈺茜,陳梁,沈衛東.中醫治療弱精子症研究進展[J].中國民族民間醫藥,2015,24(03):34-35.
[21] 田蔥,攸毅,李娟,劉全賓,牛永勤,秦孟甲,劉丹.針灸治療特發性少弱精症臨床研究[J].河南中醫,2014,34(02):312-314.
[22] 張建華,施躍榮,黃銘章.中藥與電針治療少弱精症160例的臨床觀察[J].光明中醫,2016,31(11):1532-1534.
[23] 林海敏，周家樂.複方玄駒膠囊聯合自擬湯藥治療少弱精子症臨床療效觀察〔J〕.中國男科學雜誌，2013(5):57 - 59．
[24] 陳煜升. 複方玄駒膠囊對少精弱精症的治療體會[A]. 中國中西醫結合學會泌尿外科專業委員會、廣東省中西醫結合學會泌尿外科專業委員會.中國中西醫結合學會泌尿外科專業委員會第十四次全國學術會議暨2016年廣東省中西醫結合學會泌尿外科專業委員會學術年會論文集[C].中國中西醫結合學會泌尿外科專業委員會、廣東省中西醫結合學會泌尿外科專業委員會:中國中西醫結合學會,2016:1.
[25] 鞏鴻文，宋宏晗，秦曉芹，生精膠囊治療男性少弱精子症 45例臨床分析〔J〕．中國男科學雜誌，2011，25(7):59 - 60．
[26] 楊文濤,李群生,喬飛,金鑫,梁文濤,李錫主.中西醫結合治療重度少弱精症55例[J].遼寧中醫雜誌,2011,38(01):121-123.
[27] 呂志剛. 針刺結合穴位注射治療腎虛精虧型少弱精症的臨床研究[D].福建中醫藥大學,2016.
[28] 代淑靜,楊穎,梁真,魏偉,劉同龍,韓風梅,李聰華,霍慶.生精片聯合他莫昔芬對男性弱精症患者精液參數的影響[J].現代中西醫結合雜誌,2016,25(15):1642-1644+1710.
[29] 吳鏑.中西醫結合治療男性少弱精症的臨床療效觀察[J].中華全科醫學,2012,10(03):429-430.
[30] 江克華,胡曉暉,陳洪波,朱聖亮,陳志強.複方玄駒膠囊聯合富硒大蒜粉口服治療少精弱精症效果觀察[J].山東醫藥,2017,57(22):86-88.

Abstract: Asthenospermia is a condition characterized by low sperm motility, which can lead to infertilitas in severe cases. In recent years, with the increase of environmental pollution, changes in people's living habits and other factors, the quality of semen in the whole world has declined and the incidence of asthenospermia is high. Chinese medicine has a long history of treating asthenospermia, and the clinical effect is satisfactory. This study collected the research literature on traditional Chinese medicine treatment of asthenospermia with traditional Chinese soup medicine, Chinese patent medicine, acupuncture and moxibustion, and summarized the clinical progress of medical treatment in asthenospermia, provided reference for clinical treatment of asthenospermia.

Key words: Asthenospermia; Chinese Medicine; Research Progress

（編委：嚴新傑審校2021.12.31）

版權所有 Copyright THK CMP All Rights Reserved