

· 标准与规范 ·

# 《基于脾肾两虚夹瘀论治无症状性弱精子不育症》 专家共识

秦国政<sup>1,2</sup>, 李曰庆<sup>2</sup>, 裴晓华<sup>2</sup>, 张春和<sup>1,2</sup>( <sup>1</sup>中华中医药学会男科分会, 昆明 650021; <sup>2</sup>中华中医药学会外科分会, 北京 100029 )

**摘要:** 鉴于弱精子不育症发病机制复杂, 症状、体征表现不明显或无症状、体征, 难以做到精准分证论治, 该共识根据中医脾肾相生和精血互化学说理论, 以及临床实践结局, 提出“脾肾两虚夹瘀”应为无症状性弱精子不育症基本病理变化的理论观点。该共识认为脾肾不足为本是发病基础、瘀滞不畅为标是发病趋势, “脾虚”“肾虚”“血瘀”构成了无症状性弱精子不育症发病的三大关键环节。治疗当以健脾益肾、活血养精为基本原则, 临床可选用健脾剂、补肾剂、活血剂加减化裁治疗, 也可选用健脾药、补肾药、活血药组方治疗, 具体可选补中益气丸合五子衍宗丸加活血剂、或十全大补丸合五子衍宗丸加活血剂、或聚精助育汤等方剂加减。

**关键词:** 弱精子症; 不育症; 脾肾两虚; 血瘀; 健脾益肾; 活血养精

**基金资助:** 国家自然科学基金项目 (No.81260540, No.81360548), 云南省科技计划项目 (No.2012FB208, No.2014FB198), 云南省卫生科技计划项目 (No.2012WS0060)

## Expert consensus of the Treatment for Asymptomatic Asthenospermia Infertility Based on Dual Deficiency of Spleen and Kidney with Blood Stasis

QIN Guo-zheng<sup>1,2</sup>, LI Yue-qing<sup>2</sup>, PEI Xiao-hua<sup>2</sup>, ZHANG Chun-he<sup>1,2</sup>( <sup>1</sup>The Andrology Branch of China Association of Chinese Medicine, Yunnan 650021, China; <sup>2</sup>The Surgery Branch of China Association of Chinese Medicine, Beijing 100029, China )

**Abstract:** As the cause of asthenospermia is very complicated and there is no obvious signs or symptoms, the precise differentiation and treatment is hardly carried out. This expert consensus presents the theoretical viewpoint that dual deficiency of spleen and kidney with blood stasis is the basic pathogenesis of asymptomatic asthenospermia according to the theory of mutual promotion of spleen and kidney, mutual transformation of essence and blood as well as the clinical practice results. It is believed that dual deficiency of spleen and kidney is the pathogenetic basis and blood stasis is the pathogenetic trend. Therefore, ‘spleen deficiency’, ‘kidney deficiency’ and ‘blood stasis’ constitutes the three key links in the cause of asymptomatic asthenospermia. Thus, invigorating spleen and tonifying kidney, promoting blood circulation and enriching essence should be the principle of the treatment. Some modified formulas or combination of invigorating spleen, tonifying kidney and promoting blood circulation could be chosen, including Buzhong Yiqi Pills or Shiquan Dabu Decoction and Wuzi Yanzong Pills combined with the formulas of promoting blood circulation or modified Jujing Zhuyu Decoction.

**Key words:** Asthenospermia; Infertility; Dual deficiency of spleen and kidney; Blood stasis; Invigorating spleen and tonifying kidney; Promoting blood circulation and enriching essence

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81260540, No.81360548), Scientific and Technological Projects of Yunnan Province (No.2012FB208, No.2014FB198), Health Scientific and Technological Projects of Yunnan (No.2012WS0060)

男性不育症是指处于生育期的男女同居至少有12个月不避孕性生活而女方仍未受孕, 即一个男子与女性伴侣同居12个月以上, 性生活正常, 未避孕而没有使女方怀孕, 排除女性问题者, 可诊断为男性不育<sup>[1]</sup>。美国流行病学调查显示育龄夫妇不孕不育患病率约为10%–12%。发展中国家育龄期夫妇中约达

10%–15%, 其中男性因素造成的不育占30%以上<sup>[2]</sup>。弱精子症即精子活力低下是男性不育症的主要原因, 古代中医多从肾入手而采用补肾方法治疗, 现代中医或补肾<sup>[3]</sup>、健脾<sup>[4]</sup>、活血<sup>[5]</sup>, 或脾肾同治<sup>[6]</sup>, 但因其发病机制复杂, 症状、体征表现不明显或无症状、体征, 难以做到精准分证论治, 因而临床疗效欠佳, 效果不

通讯作者: 张春和, 云南省昆明市光华街120号云南省中医医院男科, 邮编: 650021, 电话: 08710-63647242

E-mail: zhangchunhe0426@126.com

尽人意。在复习古今中医治疗弱精子不育症文献基础上,根据中医脾肾相生和精血互化学说理论,以及临床实践结局,提出脾肾两虚夹瘀是无症状性弱精子症的基本病理变化,并以此指导临床诊疗。

### 提出问题——无症状性弱精子症临床如何论治

一部分弱精子不育患者除精液参数异常外,无其它临床症状表现,二便正常,舌脉也无异常现象,其诊断标准参照西医诊断标准。研究结果提示,临床上有34%的不育患者无法进行证候分类,即无证可辨;57.6%的不育患者体质类型为平和质<sup>[7]</sup>,按中医辨证论治或辨体论治要求,分证论治或依体论治都要以临床症状和体征为依据,而无症状或相应体征者如何治疗就成了问题。再者,仅从脾肾入手健脾补肾和单健脾或单补肾治疗,有时又难以取得疗效。因此,必须对无症状性弱精子不育的中医论治理论进行再思考。

### 理论基础——脾肾两虚夹瘀是无症状性弱精子症中医发病学的基本病理变化

无症状性弱精子不育症往往难以分证论治,根据“脾肾相生”和“精血互化”的中医基本理论,其贯穿疾病始终的基本病理变化应该为脾肾两虚夹瘀<sup>[8-10]</sup>。

1. 脾肾两虚是弱精子症发病的根本病理变化 肾为先天之本,藏精,主生殖,在男性的生殖繁衍过程中起着主导作用。男子的生殖系统以及生精、种子的功能与肾气密切相关,而肾气之盛衰与天癸之盈亏又有着密不可分的关系。男子自幼年开始,肾精逐渐充实;至二八左右,肾精进一步充实,天癸成熟,精液形成,具备了生殖能力;到老年时,肾精逐渐减少以至枯竭,精液的产生也就减少或停止。《素问·上古天真论》云:“男子二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子”,“七八……天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极。八八则齿发去”。所以男子生殖机能的变化过程就是肾精盛衰的反应。肾通过肾精、肾阴的滋养和濡润以及肾气、肾阳的温煦推动作用维持肾的阴阳平衡,肾阴肾阳失衡则会引起诸多问题。肾阳或肾阴不足,会导致精冷、精少等,影响人的生殖功能。明代缪希雍《神农本草经疏》曰:“男子肾虚则精竭无子”。肾所藏之精,分为先天之精和后天之精。后天之精依靠水谷化生精微而滋养,其充盈与否则与脾的功能关系密切。

脾为后天之本,主运化水谷精微,为气血化生之源。脾胃功能对肾精的盛衰与否起着直接和间接双重作用。脾化生水谷为精微,输布全身以养五脏,精室得精微以滋养,才能使生殖之精充足。肾精足可化生气血,气血充亦可化精,此即精血互化互生。肾精欲盈,必先脾健,脾健则气血充,生精有源,才能“精气溢泻”而繁衍后代。若脾虚化生水谷之功能障碍,精微不足,肾精失充,则精少、精清、精弱而不育。脾虚气亏,运血之力不足,气血不和,血不化精,则亦致精少、精弱而不育。

脾肾相生,先天生后天,后天养先天。相互滋生,相互促进,才能保证生殖之精生成源泉不竭,保持其正常的密度、活

力、活率,发挥正常的生殖功能。若肾精亏虚,则血液化生不足,不能濡养脾脏,而致脾虚;若脾失健运,气血生化无源,水谷精微不能充养于肾,反过来又会加重肾虚。因此肾虚可导致脾虚,脾虚又可加重肾虚。无论肾虚,还是脾虚,或脾肾两虚,脾肾相互滋生功能异常,均可导致生殖之精生成不足,出现精少、精弱而不育。

2. 瘀是弱精子症发病的基本病理趋势 一是弱精子不育症病程长,久病必瘀,弱精子不育症所见之“瘀”可包括“精瘀”“血瘀”“冲任之瘀”<sup>[11]</sup>。精瘀可致精稠、精浊,血瘀或冲任瘀阻,精室化生生殖之精受到影响,可致少精、弱精、死精。二是肾虚不能化气,气虚不能推动血液运行,而致瘀血阻于精室,“瘀阻精室”则影响精子发育成熟的内环境,使精子活动力下降。三是气为血帅,血随气行,若脾气亏虚,气运无力,则因气虚而血瘀。

3. 脾肾两虚夹瘀导致弱精子症缠绵难愈 从上可知,无论肾虚,还是脾虚,或脾肾两虚,都可以因气运无力、气不运血、血行不利导致血运障碍而瘀滞。瘀既形成,一因瘀阻气机,影响脾胃之升降,加重脾虚,脾虚又反加重血瘀,脾虚与血瘀互为因果,脾虚可以导致血瘀,血瘀也可以加重脾虚;二因瘀阻精室,可影响肾化生生殖之精,加重肾虚,肾虚与血瘀互为因果,肾虚可以导致血瘀,血瘀也可以加重肾虚;三因瘀致脉络不畅,精微难于充养脾肾,从而加重脾肾之虚,脾肾两虚与血瘀互为因果,脾肾不足可致瘀,瘀可加重脾肾之虚。脾虚、肾虚、血瘀三者互为因果、相互影响,精血互化互生障碍,共同导致生殖之精功能减弱。加之随着年龄的增长,伴有肾气的自然缓慢衰减及诊治疗效不理想,病情反复迁延,从而导致本病缠绵难愈。

综上所述,“脾肾两虚夹瘀”应为无症状性弱精子症的基本病机,脾肾不足为本,瘀滞不畅为标,脾肾不足是其发病基础,血瘀不畅是其发病趋势。“脾虚”“肾虚”“血瘀”构成了无症状弱精子不育症发病的三大关键环节,且相互影响,贯穿疾病始终,并导致本病缠绵难愈。

### 论治原则——健脾益肾、活血养精

根据中医生殖基本理论和长期临床实践的观察,脾肾两虚夹瘀应为贯穿弱精子不育症发病始终的基本病理变化。据此立法,当以脾、肾为中心进行论治,以健脾益肾、活血养精为基本治法。临床可选用健脾剂、补肾剂、活血剂加减化裁治疗,也可选用健脾药、补肾药、活血药组方治疗。

### 论治方法

1. 治法 健脾益肾、活血养精。

2. 适应病证 ①除精子活率和活动力低下外,无任何身体不适及二便、舌脉未见异常的弱精子不育症患者;②表现为脾肾两虚夹瘀证候的弱精子不育症患者,症见腰酸、耳鸣、健忘、神疲乏力、食少、腹胀、舌淡或淡紫、舌边有瘀点,脉细涩或弱。满足以上一项者,可用本法治疗。

3. 方药 补中益气丸合五子衍宗丸加活血剂、十全大补丸

合五子衍宗丸加活血剂、聚精助育汤。

### 注意事项

凡阴虚火旺、湿热下注证型弱精子不育症,忌用健脾益肾、活血养精法治疗。

治疗期间忌烟、酒、咖啡、可乐及煎炸、辛辣食物,避免接触有害物质。

提高患者依从性,坚持服药,至少连续服药3个月,切忌时断时续。

### 临床实践

对弱精子不育症的治疗,除传统的健脾补肾法外,应用补肾活血或益肾活血法治疗已经成为新的治疗思路,并能得到较好疗效<sup>[12-13]</sup>。临床治疗对照研究提示,补肾活血法治疗精子活力低下不育症的疗效明显优于补肾生精法<sup>[14]</sup>。通过临床基础研究表明,补肾活血中药能通过增强体内抗氧化酶活性,增强附睾功能,从而发挥抗氧化作用<sup>[15]</sup>。

精子活动力的高低是临床衡量男性生育力的一项重要指标,精子活力低下是男性不育的主要因素。氧化应激是最新发现与男性生殖有关的一个重要因素<sup>[16]</sup>,它是由机体内的活性氧自由基(ROS)和抗氧化剂之间不平衡的结果所致,这种不平衡能引起精子形成受阻、精子受损以及畸形,最终导致男性不育。如不育患者中丙二醛(malondialdehyde, MDA)含量明显升高,MDA可损伤精子膜的完整性、流动性,导致精子活动力下降<sup>[17-19]</sup>;NO对精子有毒性作用,可抑制精子活动力,其精浆中浓度与精子活动力有显著的负相关性<sup>[20-21]</sup>。

根据健脾益肾活血法拟定的聚精助育汤能健脾益肾、活血养精,兼补先后二天,通补合用,标本兼治,可以有效提高精子活动力及精子活率,治疗时间越长,精子活动力、精子活率提高越显著,且随着治疗时间延长,其疗效越好。其机制可能是通过降低精子活力低下症患者精浆中氧化应激损伤产物一氧化氮(NO)含量、过氧化氢酶(CAT)活性、总超氧化物歧化酶(T-SOD)活性,提高谷胱甘肽还原酶(GR)活性、谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)活性、总抗氧化能力(T-AOC)活性,增加精子活力低下症患者精子细胞中GR、谷胱甘肽(GSH)、硫氧还蛋白还原酶(TrxR)、解偶联蛋白2(UCP2)基因的表达浓度,抑制睾丸组织细胞信号分子NF- $\kappa$ B蛋白表达、降低P38蛋白的磷酸化表达和P-P38/P38的比值、改变P-ERK/ERK比值,以增加睾丸组织清除活性氧、抵抗氧化损伤的能力,改善生精环境,实现提高精子活动力和精子活率,达到治疗目的,这可能是聚精助育汤治疗弱精子症的分子机制<sup>[8,22-24]</sup>。对于无症状弱精子不育症伴有精浆抗精子抗体阳性者,在健脾益肾活血法的基础上加用仙鹤草、乌梅、珍珠母、威灵仙等祛湿镇静之品治疗,也能收到显著效果<sup>[25]</sup>。

### 附注:方剂组成

1. 补中益气丸 出自《内外伤辨惑论》方,由炙黄芪、党参、炙甘草、炒白术、当归、升麻、柴胡、陈皮、生姜、大枣组成。

2. 五子衍宗丸 出自《证治准绳》方,由菟丝子、五味子、枸杞子、覆盆子、车前子组成。

3. 十全大补丸 出自《太平惠民和剂局方》方,由人参(党参)、白术、茯苓、甘草、当归、川芎、白芍、熟地黄、黄芪、肉桂组成。

4. 聚精助育汤 出自经验方(徐福松教授聚精汤基础上化裁),由生黄芪、炙黄芪、生地黄、熟地黄、枸杞子、太子参、制首乌、炙黄精、菟丝子、沙苑子、川续断、丹参、益母草、鸡血藤组成。

**致谢:** 本共识由中华中医药学会男科分会、中华中医药学会外科分会、国家中医药临床重点学科中医男科学云南点、国家中医药慢性前列腺炎重点研究室、云南省中西医结合男科研究中心、云南省高校中医男科学科技创新团队共同制订,得到中国中药协会、中国民族医药学会、云南省中医药学会、云南省健康教育协会等学会、协会支持,在此一并致谢!

**本共识制订核心专家:** ①中华中医药学会男科分会、外科分会:秦国政、李曰庆、裴晓华、张春和、李海松、崔云、陈德宁、毕焕洲、孙自学、袁少英、陈德宁、金保方、宾彬、喻文球、唐乾利、宋爱莉、阳旭升;②其他学会专家:房书亭、李玛琳、郑进、高慧筠。

**执笔:** 秦国政,张春和(云南省中医医院/云南中医学院第一附属医院)。

**整理:** 袁卓珺,马栋(云南省中医医院/云南中医学院第一附属医院)。

### 参 考 文 献

- [1] 王琦,秦国政.王琦男科学.2版.郑州:河南科学技术出版社,2007:315,385
- [2] Shu-Hsin L,Bih-Jaw K.Chinesetraditional child bearing attitude and infertile couples in Taiwan.Journal of Nursing scholarship,2000;32(1):54
- [3] 张国锋,李朋,田占辉,等.补肾生精汤治疗精子活力低下的疗效观察.现代中西医结合杂,2012,21(18):1997-1998
- [4] 孙祥健.归脾汤加减治疗男性不育症38例.湖北中医杂志,2001,23(6):32-33
- [5] 刘锦森.活血益精汤治疗弱精子症36例.河北中医,2011,33(2):254
- [6] 邓旺生.健脾补肾汤治疗男性不育的临床研究.黑龙江医药科学,2014,37(2):106-107
- [7] 马栋.男性不育症中医证候学及中医体质学分布规律的初步研究.昆明:云南中医学院,2015
- [8] 刘冰.健脾益肾活血法改善精子活动力的临床研究及动物模型相关分子机制探讨.昆明:云南中医学院,2015
- [9] 袁卓珺,秦国政.关于精子活力低下症肾虚血瘀病机要素的思考.中医杂志,2013,54(16):1365-1367
- [10] 马栋,袁卓珺,刘冰,等.应用健脾益肾活血法治疗男性不育症探析.中华中医药学刊,2015,33(3):581-583
- [11] 袁卓珺,张强,董保福.秦国政教授从瘀论治男性不育症经

- 验.云南中医学院学报,2007,30(5):40-41
- [12] 黄晨昕,夏于芳.益肾活血方治疗弱精子症41例临床观察.江苏中医药,2007,39(2):37-38
- [13] 韩福谦,王雪玉,史春和,等.鱼鳔活血生精丸治疗少弱精子症临床观察.辽宁中医杂志,2006,33(9):1141-1142
- [14] 庞保珍.补肾活血与补肾生精治疗不育症对照研究.新中医,1994,26(2):40-41
- [15] 谭迎春,陈子江.补肾活血中药对弱精子症大鼠抗氧化作用的研究.南京中医药大学学报,2006,22(4):231-233
- [16] Makker K,Agarwal A,Sharma R.Oxidative stress&male infertility. Indian J Med Res,2009,129(4):357-367
- [17] 石明华,李慕军.活性氧与男性不育相关性的研究进展.中国临床新医学,2013,6(5):487-491
- [18] 高亚萍,陈拽生,邵岚,等.男性不育患者血清和精浆中铅、超氧化物歧化酶和丙二醛含量的研究.中国医药导报,2011,8(35):95-97
- [19] 郭颖,辛玲,于和鸣.精子氧化损伤及抗氧化剂的研究.国际生殖健康/计划生育杂志,2012,31(6):475-477
- [20] Balercia G,Moretti S,Vignini A,et al.Role of nitric oxide concentrations on human sperm motility.J Androl,2004,25(2):245-249
- [21] Buffone M C,Calamera J C,Verstraeten S V,et al.Capacitation-associated protein tyrosine phosphorylation and membrane fluidity changes are impaired in the spermatozoa of asthenozoospermic patients.Reproduction,2005,192(6):697-705
- [22] 李祥民,沈涛,于波锋.秦国政教授辨证论治无症状性不育症临床经验.云南中医学院学报,2010,33(2):42-44
- [23] 于波锋.秦国政教授治疗男性不育症的学术思想及临床经验总结.昆明:云南中医学院,2010
- [24] 毛鹏飞.从氧化应激水平研究健脾益肾活血法改善精子活动力的机制.昆明:云南中医学院,2015
- [25] 孙小勇,秦国政,袁卓珺,等.秦国政教授治疗男性免疫性不育症经验总结.广西中医药,2012,35(4):42-44
- (收稿日期:2016年4月8日)

## 第二届“放眼未来·仁心雕龙”十大中医药优秀论文评选活动通知

各有关单位、专家、学者:

为进一步活跃“百花齐放、百家争鸣”的学术氛围,激荡中医药传承创新的源头活水,激励广大中医药科技工作者提出富有实用性、创新性、前瞻性和战略性的真知灼见,推动中医药学术繁荣发展,在中国科协项目资助下,中华中医药学会、《中华中医药杂志》社继续开展第二届“放眼未来·仁心雕龙”十大中医药优秀论文评选活动。现将有关事宜通知如下。

### 一、论文要求

1. 体裁:与中医药(含民族医药)有关的述评、论说体裁学术论文。
2. 内容:论文需立足中医药未来发展的大背景,以“自省求真”为原则,充分思考、畅所欲言,可针对自己研究方向和研究内容进行客观评述,对专业问题的战略反思和研究展望,提出自己的独到见解和应对策略;论文应针砭时弊,对中医药学术发展能起到引领和推动的积极作用。
3. 字数:限中文,字数以6 000字左右为宜,同时提交200-300字中英文摘要,具体要求请参照《中华中医药杂志》“投稿须知”,所投论文视为《中华中医药杂志》的投稿,本活动谢绝一稿两投。

### 二、奖项设置

优秀论文10篇,每篇奖励人民币10 000元;提名论文30篇。获奖论文于《中华中医药杂志》2017年第32卷正刊专栏发表。

### 三、评选程序

1. 设立评选活动办公室,负责组织评审工作;建立评审专家库,从中选取专家组成评审专家组。专家库专家由中华中医药学会、《中华中医药杂志》社及相关单位推荐。
2. 评审由初审、网络盲审、会议终审构成,由评审专家组最终确定获奖论文的名单。

### 四、材料要求

1. 电子版:论文(word格式),投稿作者信息采集表(附件1),报名表(附件2)等发送至1218tcm@vip.163.com,主题请标明“作者姓名+仁心雕龙”;
2. 纸质版:论文和报名表(附件2),一式四份(其中三份论文不出现作者、单位等信息),要求一律用A4纸打印,寄至《中华中医药杂志》社,截止日期以当地邮戳时间为准。

### 五、注意事项

本次活动官方网站为《中华中医药杂志》网站(<http://www.zhzyyz.com>),网上将及时刊登“第二届‘放眼未来·仁心雕龙’十大中医药优秀论文评选活动”的通知和信息;投稿截止时间为2016年9月28日;逾期申报的论文一律不予受理。

### 六、联系方式

地址:北京市朝阳区和平街北口樱花路甲四号《中华中医药杂志》社,邮编:100029

联系人:《中华中医药杂志》社 张燕 毛文超 闫志安

电话(传真):010-64216650

中华中医药学会科技评审部 于宏伟

电话(传真):010-64271946

E-mail:1218tcm@vip.163.com

网址:www.zhzyyz.com