

基于现代文献报道的精液不液化所致男性不育的中医证治规律分析

戴继灿¹ 王天芳² 裴晓华¹ 李曰庆³

(1 北京中医药大学第三附属医院科室,北京,100029; 2 北京中医药大学基础医学院,北京,100029; 3 北京中医药大学东直门医院,北京,100700)

摘要 目的:基于现代文献报道分析、总结精液不液化所致男性不育的中医辨证、治疗规律。方法:通过检索 CNKI 中文期刊全文数据库,获取 2002—2012 年间发表的与精液不液化所致男性不育症中药有效治疗相关的文献报道,建立数据库,分析涉及的证候及用药分布情况,归纳、总结其辨证、治疗规律。结果:纳入分析的 39 篇文献中,属辨证论治者 19 篇,专方治疗者 15 篇,中西医结合治疗者 5 篇。1)辨证论治的文献中,共计出现辨证结果 16 个,排在前五位的是肾阴虚证,下焦湿热证,肾阳虚证,痰瘀阻滞证及肾阴虚、下焦湿热证,但从用药看不单是针对所辨证候,而是兼顾了疾病的复杂病机;从运用专方或专方结合西医手段治疗用药情况看,以滋阴清热、凉血化瘀及清热利湿、软坚散结的药味出现频率为高,且均有以淫羊藿为代表的补阳药物的较高出现频率,反映了 20 个专方的药物构成是针对虚实夹杂的复杂病机的。2)基于辨证的用药及专方用药特点,体现了辨病与辨证相结合及补中有泻,补而不滞,泻中有补,顾护正气的补清相兼与阴中求阳、阳中求阴的阴阳平衡的基本治疗原则和用药特点。结论:本病存在虚实夹杂、错综复杂的病机,虚主要表现为肾阴虚、肾阳虚,实主要表现为下焦的湿热(毒)及瘀血、痰浊;临床治疗时应根据患者的具体情况,明辨其虚与实的孰轻孰重以及阴虚、阳虚和湿热(毒)、瘀血、痰浊的不同与侧重。

关键词 精液不液化,男性不育,中医,证治规律

Analysis on the Characteristics of TCM Syndromes and Treatment in Male Patients with Infertility Attributing to Non-liquefaction Semen based on TCM Literatures Review

Dai Jican¹, Wang Tianfang², Pei Xiaohua¹, Li Yueqing^{1,3}

(1 *The Third Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China*; 2 *School of Basic Medical Science, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China*; 3 *Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China*)

Abstract Objective: To analyze and summarize the characteristics of TCM syndromes and treatment in male patients with infertility attributing to non-liquefaction semen based on TCM literatures review. **Methods:** Literatures on TCM syndrome of male patients with infertility attributing to non-liquefaction semen published from 2002 to 2012 were retrieved from CNKI database. The selected literatures were recruited in a new database. The characteristics of TCM syndromes and treatment in male patients with infertility were further analyzed and summarized. **Results:** Among the recruited 39 literatures, 19 articles were on syndrome differentiation and treatment, 15 articles were on special prescription treatment, 5 articles were on integrated treatment of CTM and western medicine. In 19 articles on syndrome differentiation and treatment, top 5 of syndrome type with frequency were as follows: deficiency of kidney yin, damp-heat diffusing down, deficiency of kidney yang, phlegm-accumulation stasis, deficiency of kidney yin and damp-heat diffusing down. The given treatment was considered as the syndrome differentiation and the complex pathogenesis. The high frequency of traditional Chinese medicine category in the 15 articles on TCM special prescription and 5 articles on integrated TCM and western medicine were as follows, nourishing yin and clearing heat, cooling blood to remove blood stasis, clearing heat and removing dampness, resolving hard lump. Among all the prescriptions, it indicated that the complex mechanism for infertility male attributing to non-liquefaction semen targeted on notifying yang. The characteristics for the treatment to combine differentiation of TCM syndromes and diseases revealed that it is necessary to reinforce insufficiency and reduce excessiveness, keep balance between Yin and Yang. **Conclusion:** The mechanism of male infertility attributing to non-liquefaction semen is complex, mingled with excess and deficiency syndromes. The scheme of treatment on this disease is determined on the situation of patients. It is necessary to weigh and consider balance between insufficiency and excessiveness.

Key Words Non-liquefaction semen; Characteristics of TCM syndromes and treatment; Male infertility

中图分类号:R256.56 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.037

基金项目:上海市人口和计划生育委员会项目(编号:2010JG02)

通信作者:裴晓华,男,北京中医药大学第三附属医院主任医师,博士生导师,研究方向:中医外科,E-mail:pxh_127@163.com

精液不液化是指精液排出体外后,在 37℃ 恒温水浴箱中超过 1 h 仍不液化^[1],是导致男性不育的常见原因之一。国外的文献报道其发生率在 2.51% ~ 42.65% 之间,我国上海仁济医院统计的 2919 例男性不育症患者中,属于液化不全者占 4.97%^[2]。西医认为,精液的凝固与液化主要受前列腺和精囊腺分泌的蛋白质调控,当精囊和前列腺出现炎症时可导致精液凝固和液化障碍,因此,临床上常针对感染使用抗生素和/或口服、肌注各种促精液液化酶类制剂进行治疗。由于对男性不育中精液不液化症的确切发生机制的认识仍未完全明了,疗效不确切,体外处理精液后人工授精是目前主要治疗手段^[3-4]。

中医认为,精液不液化多属于精热、精冷、精浊、精瘀、精稠等。文献报道,从中医角度治疗,有一定疗效。本文拟通过检索、分析 2002—2012 年间发表的与精液不液化所致男性不育症中药有效治疗相关的文献报道,分析涉及的证候及用药分布情况,归纳、总结其辨证、用药规律,为指导临床论治该病提供一定依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 纳入分析的 39 篇文献,来自于 CNKI《中国期刊全文数据库》所收录的、发表于 2002—2012 期间与精液不液化所致男性不育症中医有效治疗相关的文章。

1.2 检索方法与策略 采用 2 人独立检索的方式对文献进行检索。进入上述文献数据库的电子检索界面,文献分类目录限定为“中医学”“中药学”“中西医结合”,以“精液不液化”+“男性不育”and“中医(药)治疗”or“证型”为检索策略,对 2002—2012 年间的文献进行一次检索。再通过人工阅读,选取符合下述文献纳入和排除标准的文章。

1.3 文献的纳入、排除标准 1)符合精液不液化性男性不育症的诊断标准,且包含较为明确的运用中药治疗有效的临床报道;2)若文章内容为重复发表或者明显雷同者,经判断为同一研究后,选择资料最完整的文献纳入分析;3)排除文献综述及只有治则、无明确方剂或无详细组方成分或无具体病例数等的文献。

1.4 文献归类方法 通过人工阅读将文献分为三大类:1)辨证论治:受试对象有明确辨证结果者;2)专方治疗:受试对象无明确辨证结果,采用成方加减或自拟方治疗;3)中西医结合治疗:同时采用中药和西医方法进行治疗。

1.5 证候名称及中药名称规范方法 1)对于不同证型,根据其实质,予以合并。如将“阴虚火旺”“肾阴亏虚”“肾阴不足”“阴虚液少证”“肾火偏旺”等归类为肾

阴虚证;对于“湿热”“湿热下注”“下焦湿热”等根据文中本意归类为“下焦湿热”;“阳虚”“肾阳亏虚”统一为肾阳虚等。2)对文中同一中药以不同名称出现者,根据高学敏主编的《中药学》予以归并、统一^[5]。如将“牡丹皮”与“丹皮”统一为“牡丹皮”,“山萸肉”与“山茱萸”统一为“山萸萸”,“怀牛膝”与“牛膝”统一为“牛膝”,“仙灵脾”与“淫羊藿”统一为“淫羊藿”等。

1.6 数据库的建立及统计学方法 应用 Epidata2.0 软件建立数据库,以 SPSS 格式导出,应用 SPSS 17.0 软件对辨证结果、所用处方及中药等进行频次统计分析。

2 结果

纳入分析的 39 篇文献中,属辨证论治者 19 篇,专方治疗者 15 篇,中西医结合治疗者 5 篇。

2.1 辨证论治精液不液化文献中的辨证结果及用药情况 属于辨证论治的 19 篇文献中,共计出现辨证结果 16 个,总频次为 45。其中出现率排在前五位的为肾阴虚、下焦湿热、肾阳虚、痰瘀阻滞及肾阴虚、下焦湿热;属于单纯虚证者为 22 次,单纯实证者为 17 次,虚实夹杂者为 6 次;虚证以肾之阴虚、阳虚为主,也涉及气虚、精亏以及气阴、气血、阴阳两虚;实证以湿热、瘀血、痰为主,也有气滞、痰湿。具体见表 1。

表 1 19 篇辨证论治文献中的辨证结果分布

辨证	频次	频率 (%)	辨证	频次	频率 (%)
肾阴虚	11	24.44	下焦湿热、气滞血瘀	1	2.22
下焦湿热	9	20.00	脾胃气虚、痰湿凝滞	1	2.22
肾阳虚	6	13.33	气滞血瘀	1	2.22
痰瘀阻滞	4	8.89	阴阳两虚	1	2.22
肾阴虚、下焦湿热	3	6.68	气阴两虚	1	2.22
下焦湿热、瘀血内阻	2	4.45	气血双虚	1	2.22
肾精不足、下焦湿热、瘀血内阻	1	2.22	肾气虚	1	2.22
痰瘀互结、肾阴虚	1	2.22	肾精不足	1	2.22
			合计	45	100.00

上述排在前五位的辨证结果中,11 篇出现肾阴虚证,其治疗涉及药味 49 种,可归为补阴、清热(凉血、泻火、解毒、燥湿)、补阳、利湿等类,但根据其出现频次较高的药味,可概括为知柏地黄丸之意;9 篇出现下焦湿热证,其治疗涉及药味 33 种,可归为利湿、清热(燥湿、凉血、解毒)、补阴及化痰散结等类,但以清热利湿为主;6 篇出现肾阳虚证,其治疗涉及药味 38 种,可归为补阳、温里、补阴血及清热利湿等,但以补阳温里为主;4 篇涉及痰瘀阻滞证,其治疗涉及药味 44 种,可归为活血化瘀、理气、温里、化痰、散结、清热、利湿及补益,但以活血化瘀、理气及化痰散结为主;3 篇出现肾阴虚、下焦湿热证,其治疗涉及药味 28 种,可归为清热(解毒、凉血)、补阴及利湿、活血化瘀、

表2 常见证候的用药频率分布情况(n,%)

肾阴虚证(n=11)		下焦湿热证(n=9)		肾阳虚证(n=6)		肾阴虚兼下焦湿热证(n=3)		痰瘀阻滞证(n=4)	
中药名	频率	中药名	频率	中药名	频率	中药名	频率	中药名	频率
生地黄	9(81.82)	车前子	7(77.78)	淫羊藿	6(100.00)	丹参	3(100.00)	当归	3(75.00)
知母	9(81.82)	黄柏	6(66.67)	仙茅	6(100.00)	金银花	3(100.00)	路路通	3(75.00)
黄柏	8(72.73)	蒲公英	5(55.56)	肉桂	4(66.67)	泽泻	3(100.00)	丹参	2(50.00)
熟地黄	6(54.55)	生地黄	5(55.56)	覆盆子	3(50.00)	熟地黄	2(66.67)	川芎	2(50.00)
牡丹皮	6(54.55)	泽泻	4(44.44)	巴戟天	3(50.00)	山茱萸	2(66.67)	小茴香	2(50.00)
山茱萸	5(45.46)	丹参	4(44.44)	熟地黄	3(50.00)	连翘	2(66.67)	牛膝	2(50.00)
山药	4(36.36)	牡丹皮	4(44.44)	附子	3(50.00)	山药	2(66.67)	半夏	2(50.00)
玄参	4(36.36)	茯苓	4(44.44)	肉苁蓉	3(50.00)	牡丹皮	2(66.67)	车前子	2(50.00)
麦冬	4(36.36)	黄芩	4(44.44)	山茱萸	3(50.00)	竹叶	1(33.33)	柴胡	2(50.00)
茯苓	4(36.36)	天冬	3(33.33)	枸杞子	3(50.00)	昆布	1(33.33)	牛膝	1(25.00)
白芍	4(36.36)	龙胆草	3(33.33)	何首乌	3(50.00)	赤芍	1(33.33)	枳壳	1(25.00)
淫羊藿	4(36.36)	草薢	3(33.33)	韭子	2(33.33)	水蛭	1(33.33)	浙贝母	1(25.00)
枸杞子	3(27.27)	生牡蛎	3(33.33)	牡丹皮	2(33.33)	栀子	1(33.33)	郁金	1(1.82)
菟丝子	3(27.27)	山楂	3(33.33)	山药	2(33.33)	薏苡仁	1(33.33)	地龙	1(25.00)
车前子	3(27.27)	王不留行	3(33.33)	车前子	2(33.33)	枸杞子	1(33.33)	覆盆子	1(25.00)
丹参	3(27.27)	柴胡	3(33.33)	当归	2(33.33)	菟丝子	1(33.33)	淫羊藿	1(25.00)
天冬	3(27.27)	木通	3(33.33)	菟丝子	2(33.33)	茯苓	1(33.33)	陈皮	1(25.00)
车前草	2(18.18)	甘草	3(33.33)	生地黄	2(33.33)	杜仲	1(33.33)	滑石	1(25.00)
女贞子	2(18.18)	山楂	3(33.33)	山药	2(33.33)	乌药	1(33.33)	熟地黄	1(25.00)
栀子	2(18.18)	栀子	2(22.22)	生牡蛎	2(33.33)	玄参	1(33.33)	山茱萸	1(25.00)
龟甲	2(18.18)	金银花	1(11.11)	蛇床子	1(16.67)	麦冬	1(33.33)	枸杞子	1(25.00)
生牡蛎	2(18.18)	虎杖	1(11.11)	杜仲	1(16.67)	生地黄	1(33.33)	菟丝子	1(25.00)
赤芍	2(18.18)	薏苡仁	1(11.11)	人参	1(16.67)	黄柏	1(33.33)	红花	1(25.00)
甘草	2(18.18)	麦芽	1(11.11)	五味子	1(16.67)	土茯苓	1(33.33)	桂枝	1(25.00)
当归	1(9.09)	益母草	1(11.11)	丹参	1(16.67)	车前子	1(33.33)	黄精	1(25.00)
柴胡	1(9.09)	红藤	1(11.11)	紫河车	1(16.67)	赤芍	1(33.33)	黄芪	1(25.00)
鳖甲	1(9.09)	墨旱莲	1(11.11)	甘草	1(16.67)	牛膝	1(33.33)	党参	1(25.00)
天花粉	1(9.09)	枸杞子	1(11.11)	生龙骨	1(16.67)	黄芪	1(33.33)	鹿茸	1(25.00)
连翘	1(9.09)	生龙骨	1(11.11)	生山楂	1(16.67)			胆南星	1(25.00)
白薇	1(9.09)	滑石	1(11.11)	败酱草	1(16.67)			赤芍	1(25.00)
龙胆草	1(9.09)	扁蓄	1(11.11)	知母	1(16.67)			蒲黄	1(25.00)
黄芩	1(9.09)	玄参	1(11.11)	黄柏	1(16.67)			五灵脂	1(25.00)
酸枣仁	1(9.09)			女贞子	1(16.67)			山楂	1(25.00)
北沙参	1(9.09)			龙胆草	1(16.67)			麦芽	1(25.00)
蒲公英	1(9.09)			柴胡	1(16.67)			龙胆草	1(25.00)
紫花地丁	1(9.09)			泽泻	1(16.67)			黄芩	1(25.00)
扁蓄	1(9.09)			木通	1(16.67)			栀子	1(25.00)
益智仁	1(9.09)			玄参	1(16.67)			生地黄	1(25.00)
生龙骨	1(9.09)							泽泻	1(25.00)
淡竹叶	1(9.09)							木通	1(25.00)
石菖蒲	1(9.09)							甘草	1(25.00)
薏苡仁	1(9.09)							白芥子	1(25.00)
滑石	1(9.09)							竹茹	1(25.00)
牛膝	1(9.09)							水蛭	1(25.00)
厚朴	1(9.09)								
苍术	1(9.09)								
麦芽	1(9.09)								
瞿麦	1(9.09)								

散结等,以清热补阴为主,每证具体所用药味的分布情况见表2。

2.2 专方治疗精液不液化文献中的用药情况 15篇专方治疗精液不液化文献中涉及用药43味,可归类为

清热(凉血、燥湿、泻火、解毒)、补阴、补阳、化痰、化痰、通络、散结、利湿等,以清热凉血、燥湿、解毒及补阴、补阳的出现频率相对高,具体每味药在15篇文献中的分布情况见表3。

表 3 15 篇专方治疗精液不液化文献中的用药频率分布情况[n(%)]

药名	频率	药名	频率	药名	频率	药名	频率
赤芍	10(66.67)	玄参	4(26.67)	麦冬	2(13.33)	藿香	1(6.67)
丹参	9(60.00)	浙贝母	4(26.67)	红花	2(13.33)	鸡血藤	1(6.67)
黄柏	7(46.67)	知母	4(26.67)	陈皮	2(13.33)	赛葵	1(6.67)
生地黄	7(46.67)	金银花	4(26.67)	皂角刺	2(13.33)	紫茉莉	1(6.67)
甘草	6(40.00)	熟地黄	3(20.00)	川牛膝	2(13.33)	梔子	1(6.67)
淫羊藿	6(40.00)	败酱草	3(20.00)	黄芪	2(13.33)	石菖蒲	1(6.67)
水蛭	5(33.33)	白花蛇舌草	3(20.00)	桃仁	2(13.33)	大黄	1(6.67)
牡丹皮	5(33.33)	虎杖	3(20.00)	山楂	1(6.67)	香附	1(6.67)
车前子	5(33.33)	生牡蛎	3(20.00)	连翘	1(6.67)	穿山甲	1(6.67)
茯苓	5(33.33)	草薢	3(20.00)	麦芽	1(6.67)	菟丝子	1(6.67)
白芍	5(33.33)	泽泻	2(13.33)	威灵仙	1(6.67)		

2.3 中西医结合治疗精液不液化文献中的用药情况

5 篇中西医结合治疗精液不液化文献中的专方中涉及 36 味药,可归为清热(凉血、泻火、燥湿、解毒)、补阴、补血、补阳、利湿及化痰散结等,体现出补益与祛邪并重。

表 4 5 篇中西医结合治疗精液不液化文献中专方治疗用药频率分布情况(n,%)

药名	频率	药名	频率
生地黄	3(60.00)	玄参	1(20.00)
丹参	3(60.00)	天花粉	1(20.00)
赤芍	3(60.00)	墨旱莲	1(20.00)
知母	3(60.00)	地骨皮	1(20.00)
牡丹皮	2(40.00)	大黄	1(20.00)
白芍	2(40.00)	蒲公英	1(20.00)
淫羊藿	2(40.00)	紫花地丁	1(20.00)
车前子	2(40.00)	泽泻	1(20.00)
黄柏	2(40.00)	山药	1(20.00)
茯苓	2(40.00)	菟丝子	1(20.00)
山茱萸	2(40.00)	枸杞子	1(20.00)
女贞子	2(40.00)	水蛭	1(20.00)
麦冬	2(40.00)	泽兰	1(20.00)
熟地黄	2(40.00)	当归	1(20.00)
金银花	2(40.00)	败酱草	1(20.00)
薏苡仁	2(40.00)	苦参	1(20.00)
草薢	1(20.00)	滑石	1(20.00)
虎杖	1(20.00)	生甘草	1(20.00)

3 讨论

3.1 精液不液化所致男性不育的证候特点 基于辨证论治的 19 篇有效文献报道中,共计出现辨证结果 16 个,有单纯的虚证、实证,也有虚实夹杂之证。排在前四位者,其辨证虽然均属于单纯的虚证(肾阴虚、肾阳虚)或实证(下焦湿热、痰瘀阻滞),但根据每个证下所用药味的分布情况不难看出,对于肾阴虚证的治疗,以滋阴降火药物的出现频率为高,但也有补阳、清热利湿解毒及化痰散结药物的运用;对于肾阳虚证的治疗,以补阳温里药物的出现频率为高,但也有滋补阴血及化痰散结和清热利湿解毒药物的运用;对于下焦湿热

证的治疗,以清热利湿药物的出现频率为高,但也有滋补阴血及化痰散结药物的运用;对于痰瘀阻滞证的治疗,以化痰化痰、软坚散结药物的出现频率为高,但也有补益阴阳、气血药物的运用。上述用药情况说明,即使文献报道中患者的主证为虚或实,但可能因为同时存在实或虚的兼证、兼症,或考虑到本病本身容易出现错综复杂的病机趋势,在补虚或泻实同时,适当加用了一些针对兼证、兼症的泻实或补虚药物。

从 20 篇运用专方或专方结合西医手段有效治疗精液不化所致男性不育的用药情况看,以滋阴清热、凉血化痰及清热利湿、软坚散结的药味及出现频率为高,且均有以淫羊藿为代表的补阳药物的较高出现频率。说明 20 个专方的药物构成是针对虚实夹杂的复杂病机的。

总之,从上述辨证论治及专方药物的组成可知,精液不化所致男性不育的病位主要涉及肾和下焦,在肾者多属于肾阴虚或肾阳虚,甚至阴阳两虚。因为阴虚火旺,津灼液煎,可导致精液黏稠不液化;肾阳亏虚,无力温暖精室,可使精液寒冷而凝固不化。而这里的下焦多指下焦湿热,一般是不包括肾在内(尽管按照中医对三焦的划分,肾属于下焦),因为传统中医认为肾多虚证。从西医角度看,有很多患者的精液不化是与精囊和或前列腺的炎症有关,而这些炎症的表现多属于中医的下焦湿热(或热毒),湿热或热毒内蕴,可导致精液的凝固不化。由于传统中医中没有与西医精囊和前列腺相对应的脏腑,而肝经“过阴器、抵少腹”,所以这里的下焦湿热(或热毒)包括了肝经湿热在内。慢性前列腺炎的反复发作,可出现前列腺的饱满、肿大及质硬和压痛,精液不化的患者可伴有精索静脉曲张等,从中医角度来说多属于瘀阻痰凝于下焦而成,因此,其辨证中属实者多有瘀血和或痰湿(浊)的凝滞,治疗时常运用一些活血化瘀、化痰软坚的药物。基于文献报道所归纳的精液不化所致男性不育的证候特点,反映了该病具有虚实夹杂、错综复杂的病机特点,临床上当根据患者的具体情况,明辨其虚与实的孰轻孰重以及阴虚、阳虚和湿热、瘀血、痰浊的不同与侧重。

3.2 精液不液化所致男性不育的用药特点 从上述基于辨证用药及专方用药的特点看,体现了辨病与辨证相结合及补中有泻,补而不滞,泻中有补,顾护正气的补清相兼与阴中求阳、阳中求阴的阴阳平衡的基本治疗原则和用药特点。

具体来说,针对本病的肾阴虚证,常选用生地黄、熟地黄、赤芍、白芍、丹参、牡丹皮、知母、麦冬、玄参、女(下接第 381 页)

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:381-381.
- [2] Sharp B A C, Taylor D L, Thomas K K, et al. Cyclic perimenstrual pain and discomfort: The scientific basis for practice[J]. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 2002, 31(6): 637-649.
- [3] Burge S K, Albright T L. Use of complementary and alternative medicine among family practice patients in south Texas[J]. American Journal of Public Health, 2002, 92(10): 1614-1616.
- [4] 雷蕾, 崔蒙, 秘仲凯. 关联规则挖掘在治疗肺癌组中药发现中的应用研究[J]. 中国中药杂志, 2010, 35(16): 2192-2195.
- [5] 熊焰, 王世凤, 张育红. 黄芪精治疗经前紧张综合征 150 例临床观察[J]. 中华实用中西医杂志, 2000, 13(12): 2536-2536.
- [6] 雷蕾, 崔蒙, 杨硕, 等. 面向新药研发的文献数据分析系统的建设[J]. 中国数字医学, 2010, 5(5): 54-56.
- [7] Singh B B, Berman B M, Simpson R L, et al. Incidence of premenstrual syndrome and remedy usage: a national probability sample study[J]. Alternative therapies in health and medicine, 1998, 4(3): 75.
- [8] Corney R H, Stanton R. A survey of 658 women who report symptoms of premenstrual syndrome[J]. Journal of psychosomatic research, 1991, 35(4): 471-482.
- [9] 张水英. 按摩治疗经前期紧张综合征的体会[J]. 按摩与导引, 1997, 14(6): 32-33.
- [10] 张瑞明. 按摩治疗经前期综合征临床观察[J]. 按摩与导引, 2003, 20(8): 49-49.
- [11] 江海身, 刘泳. 护宫保元袋治疗痛经、经前期紧张综合征临床及实验研究[J]. 山东中医杂志, 1996, 15(6): 258-259.
- [12] 江海身, 林育樵. “护宫调经保元袋”治疗痛经、经前期紧张综合征

- 100 例[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(6): 49-50.
- [13] 李斯文, 王云. 吴萸散敷脐治疗绝经前后诸症 58 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 1996, 17(4): 5-5.
- [14] 汤桂兴, 黄锦霞, 邝敏, 等. 中药贴脐治疗肝郁气滞型经前期综合征的研究[J]. 广州中医药大学学报, 2011, 28(2): 140-144.
- [15] 马志钦, 单秋华. 耳穴贴压治疗经前期紧张综合征 56 例[J]. 山东中医药大学学报, 1998, 22(4): 296-297.
- [16] 李勇, 姜文, 王仲美. 耳穴贴压对肝郁气滞型经前期紧张综合征患者单胺类神经递质的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2001, 21(11): 856-857.
- [17] 姜文, 李勇, 孙军. 耳穴贴压治疗经前期紧张综合征临床研究[J]. 中国针灸, 2002, 22(3): 165-167.
- [18] 冉金丽. 耳穴贴压治疗经前期紧张综合征 37 例[J]. 中国针灸, 1997, 17(7): 434-434.
- [19] 李月梅, 余蕾, 龚东方. 耳穴贴压治疗经前期紧张综合征 46 例[J]. 针灸临床杂志, 2004, 20(12): 45-45.
- [20] 姬爱冬, 黄平东, 宋新红, 等. 周天六字诀对经前期紧张综合征患者免疫功能的影响[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(6): 17.
- [21] 陈倩琪, 崔晓琳, 钟吴燕. 音乐疗法在经前期综合征中的应用[J]. 中华实用中西医杂志, 2006, 19(1): 85-89.
- [22] 王红艳, 乔明琦, 王海军, 等. 基于现代文献的经前期综合征证候分布特点的梳理[J]. 世界中医药, 2013, 8(2): 130-133.
- [23] 王子瑜. 辨证治疗月经前后诸症的经验[J]. 世界中医药, 2007, 2(2): 94-94.
- [24] 朱必苓, 李芳. 柴胡疏肝散加减治疗经前期综合征 35 例疗效观察[J]. 世界中医药, 2010, 5(4): 246-247.

(2013-07-18 收稿 责任编辑:徐颖)

(上接第 377 页)

贞子、山茱萸等,在滋阴的同时,清热凉血;针对肾阳虚证,常远用淫羊藿、仙茅、巴戟天、覆盆子、肉苁蓉、韭菜子及附子、肉桂等,在温补肾阳的同时,温里散寒,其中以淫羊藿的运用率为最高;针对下焦湿热(毒)证,常选用车前子、黄柏、蒲公英、泽泻、茯苓、金银花、败酱草、白花蛇舌草、薏苡仁等;针对瘀血证,常选用当归、丹参、路路通、水蛭、川芎、牛膝、赤芍、牡丹皮等以化瘀凉血;针对痰湿(浊)证,常选用半夏、浙贝母、陈皮、茯苓等;另外,还选用路路通、玄参、皂角刺、浙贝母等通络软坚。

在上述治疗中,也有一些是根据西医对本病发生机理的认识及中药的现代药理研究结果而选用药物的。如具有活血破血作用的水蛭,据现代药理研究证实,具有扩血管、促进血液循环、抗凝血作用,因此,选取水蛭治疗精液不液化除考虑到其传统的活血破血作用外,可能也将现代药理抗凝机制作用应用到精液不液化的抗凝过程^[6-7]。也有人提出在辨证的基础上,应酌加如鸡内金、麦芽、谷芽、山楂、乌梅等助脾胃化生之品,可调节全身酶的活性,促进酶分解作用,有利于精液液化物质的补充及功能恢复^[8],这也是根据西医对本病发病机

制认识而选取中药的。当然,选取药物的思路是否正确及有效,还有待于进一步的深入研究来证实。

本文对精液不化所致男性不育的中医辨证、用药特点的归纳,是基于对中药有效治疗文献报道的分析、总结,虽然属于回顾性的分析,但可为今后指导临床论治该病及深入研究提供一定依据。

参考文献

- [1] 王琦. 王琦男科学[M]. 郑州:河南科学技术出版社,1997:343-347.
- [2] 程径. 实用中西医结合不孕不育诊疗学[M]. 北京:中国中医药出版社,2000:766-767.
- [3] 王苏梅, 杨丹彤, 邱毅. 精液过滤结合 IUI 治疗精液不液化不育[J]. 中国男科学杂, 2001, 15(4): 242-243.
- [4] 应俊, 王忠, 姚德鸿. 蛋白酶对降低异常精液黏稠度的实验对比研究[J]. 中国男科学杂志, 2006, 20(11): 14-16.
- [5] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [6] 石富国. 自拟化精汤治疗精液不液化致不育症 48 例[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(2): 7-8.
- [7] 吴一凡, 肖新立, 曹茂堂. 水蛭治疗精液不液化 56 例体会[J]. 时珍国医国药, 2003, 14(9): 584-585.
- [8] 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.

(2014-02-09 收稿 责任编辑:曹柏)