

痰湿体质与不孕不育的相关性探讨

孙冉冉 姚海强 李玲孺 张曾亮 许璇璇 焦招柱 王琦

(北京中医药大学基础医学院中医体质与生殖医学研究中心,北京,100029)

摘要 本文从古代文献及现代研究的角度论述了痰湿体质与不孕不育症的密切关联性,根据“体病相关”理论提出用调理痰湿体质的方法预防和治疗不孕不育症,为其临床诊疗提供了新的视角。

关键词 痰湿体质;不孕不育;体病相关

Discussion on the Relationship between Flam-dampness Constitution and Infertility

Sun Ranran, Yao Haiqiang, Li Lingru, Zhang Zengliang, Xu Xuanxuan, Jiao Zhaozhu, Wang Qi

(Faculty of Basic Medicine, Research Center of TCM Constitution and Reproductive Medicine,

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract This essay discussed the strong relationship between flam-dampness constitution and infertility, and proposed the way to prevent and treat infertility through conditioning constitution under constitution-disease related theory.

Key Words Flam-dampness constitution; Infertility; Constitution-disease related

中图分类号:R363.2+6;R271.14;R256.56 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.09.037

痰湿体质是指由于水液内停而痰湿凝聚,以黏滞重浊为主要特征的体质状态^[1]。痰湿体质的形成多由于先天遗传以及后天过食肥甘厚味而致,其形体多肥胖,腹部肥满松软,性格则偏于温和,稳重谦恭。痰湿体质者主要表现为面部皮肤油脂分泌较多,多汗而黏,常胸闷、痰多,容易困倦,身重不爽,平素舌体胖大,舌苔白腻,口中黏腻或口甘。育龄夫妇同居一年以上,有正常性生活,在没有采用任何避孕措施的情况下,未能成功怀孕称不孕症。虽能受孕但因种种原因导致流产、死胎而不能获得存活婴儿的称为不育症。因男性原因导致配偶不孕者,称男性不育症。中医体质学研究的三个关键科学问题之一“体病相关论”即旨在探讨体质因素与易发疾病之间的相关性,由于不同个体的体质特征分别具有各自不同的遗传背景,同某些与之相应的特定疾病的发病具有密切关系。本文即从体病相关的角度探讨痰湿体质与不孕不育的关系。

1 痰湿体质与不孕的相关性

《素问·上古天真论》:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”“丈夫八岁,肾气实,发长齿更。二

八,肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”是故可知正常孕育的条件是肾气盛,天癸至,女子月经调畅,男子肾精充盈,适时交合。而痰湿体质妇人由于体内痰湿内蕴、膏脂壅盛,若阻塞子宫胞络,男女生殖之精不得结合,则可导致不孕。如《丹溪治法心要·卷七》载:“肥者不孕,因躯脂闭塞子宫而致,经事不行,用导痰之类。”此外冯兆张《冯氏锦囊秘录·妇科精要·嗣育门绪论》载:“凡肥盛妇人,禀受甚浓,恣于酒食,不能有胎,谓之躯脂满溢,闭塞子宫,宜燥湿痰,如星、半、苍术、台芎、香附、陈皮,或导痰汤之类。”即论述了肥胖痰湿者易发不孕,因痰浊壅盛,满溢躯体,闭塞子宫,以致经水不调,而不得孕胎,并且提出了燥湿化痰的治法。清代浦天球、何松庵合著《女科正宗》记载:“有肥白妇人不能成胎者,或痰滞血海,子宫虚冷,不能摄精,尺脉沉滑而迟,当温其子宫,补中气,消痰为主。”提出因肥人痰滞血海、子宫虚冷,故而其治疗在消痰的基础上还应补益中气,以冀恢复脾胃之健运,从而使体内所壅滞的痰湿邪气代谢出体外,标本兼治。此外清代张耀孙《胎产指南·种子章》中也认为:“如肥盛妇人,禀受甚浓,及恣于酒食之人,经候不调,不能成胎,谓之躯脂

基金项目:国家自然科学基金重点项目:痰湿体质易发代谢综合征的中医病因病机分子特征研究(编号:81030064);国家中医药管理局王琦名老中医药专家传承工作室建设项目;北京中医药薪火传承“3+3”工程王琦名医传承工作站建设项目

作者简介:孙冉冉(1990—),女,硕士研究生,研究方向:体质分类与体病相关机制研究

通信作者:王琦(1943—),男,硕士研究生,北京中医药大学终身教授,研究方向:中医体质学、男科学,E-mail:wangqi710@126.com

满涩,闭塞子宫,宜行湿燥痰,用苍莎导痰丸、四制香附丸。”亦论述了痰湿体质妇人由于痰湿膏脂壅塞子宫而致不孕,其治法宜燥湿化痰。关于痰湿质肥胖妇人不孕的原因,清代方昌翰《竹林女科证治·卷四求嗣上》论曰:“妇人形肥不孕痰气盛者体必肥,肥则下体过胖,子宫缩入,难以受精。”认为肥人下体过胖,挤压子宫使其收缩从而难以受精,此论颇有见地。此外傅山《傅青主女科·种子》有论:“妇人身体肥胖,痰涎甚多,不能受孕者。人以为气虚之故,谁知是湿盛之故乎。夫湿从下受,乃言外邪之湿也。而肥胖之湿,实非外邪,乃脾土之内病也。然脾土既病,不能分化水谷以养四肢,宜其身躯瘦弱,何以能肥胖乎?不知湿盛者多肥胖,肥胖者多气虚,气虚者多痰涎,外似健壮而内实虚损也。内虚则气必衰,气衰则不能行水,而湿停于肠胃之间,不能化精而化涎矣。夫脾本湿土,又因痰多,愈加其湿。脾不能受,必浸润于胞胎,日积月累,则胞胎竟变为汪洋之水窟矣。且肥胖之妇,内肉必满,遮隔子宫,不能受精,此必然之势也。况又加以水湿之盛,即男子甚健,阳精直达子宫,而其水势滔滔,泛滥可畏,亦遂化精成水矣,又何能成妊哉。治法必须以泄水化痰为主。然徒泄水化痰,而不急补脾胃之气,则阳气不旺,湿痰不去,人先病矣。”此段分析了痰湿肥胖妇人不孕的原因非仅为气虚而是本虚标实,痰涎湿邪阻滞,兼有气虚脾土失于健运,遂致胞胎为痰湿所浸润;其病因之二为痰湿质妇人肥胖体内赘肉壅盛,从而阻塞子宫而难以受精。关于痰湿体质肥胖妇人不孕的原因,傅青主此论集其大成,较为全面。

痰湿体质人多见体形肥胖,而现代医学认为肥胖与女性不孕密切相关^[2]。肥胖者易出现高胰岛素血症以及胰岛素抵抗,而高胰岛素血症又可以反过来促进食欲增加肥胖^[3]。高胰岛素血症还可引起高雄激素血症,胰岛素可直接作用于卵巢的卵泡膜细胞和肾上腺皮质网状带,加速细胞内雄烯二酮及睾酮的生成,引起高雄激素血症;此外胰岛素抑制肝脏性激素结合球蛋白(SHBG)的合成,导致血清游离睾酮、游离雌二醇水平增高,高雄激素血症增加了垂体促黄体激素(LH)的分泌,进一步刺激卵巢雄激素分泌;再者,胰岛素作用于垂体的胰岛素受体促进LH的释放,并促进卵巢和肾上腺分泌雄激素,通过上述机制高胰岛素血症可导致高雄激素血症,进而引起LH水平升高,FSH浓度下降,LH水平升高促使卵巢分泌雄激素过多,从而导致卵泡成熟障碍、稀发排卵或慢性无排卵,继而导致不孕^[4]。此外瘦素水平与

体重指数及身体脂肪含量呈正相关,故肥胖者易出现高瘦素水平和瘦素抵抗。然而高瘦素水平可对促性腺激素的释放产生抑制作用,进而影响卵巢的功能。高瘦素水平可减弱颗粒细胞对FSH敏感性,并可抑制17-雌二醇及孕酮的产生,从而提高睾酮水平进一步导致排卵发生障碍,此外高瘦素水平还可对受精卵的着床产生一定的影响,从以上诸多机制引起不孕^[5]。然而这些情况皆与痰湿体质肥胖密切相关。

2 痰湿体质与男性不育的相关性

关于男性不育,王琦教授提出了“湿热瘀毒虫”的病因阐述^[6],而痰湿体质人体内痰湿壅盛,正是男性不育的重要病理因素之一,从而容易引发男性不育,而男性不育的体质分布研究也证实了这样的观点^[7]。痰湿体质人由于体内痰湿之邪壅盛,浸淫精室,更可久蕴化热,从而影响生殖之精的生成,此外有形痰湿阻塞胞络亦可影响生殖之精的正常施泄,而这两个方面皆可对男性生殖功能造成影响,从而造成了痰湿体质人易发男性不育的病理机制。

中医体质学认为痰湿体质人形体特征方面多偏肥胖^[8],然而现代研究显示肥胖与男性生殖功能障碍存在着一定的相关性^[9]。近几十年体重指数(Body Mass Index, BMI)增加与男性精液质量下降的趋势存在关联^[10-11],李莉^[12]对97例肥胖性不育症患者以及110例健康生育者采用CASAS-QH计算机辅助精液分析仪进行精液质量分析发现肥胖性不育症患者与健康生育组比较,精子密度、精子活力差异均有统计学意义,也就是肥胖性不育症患者精液密度和精子活动度均显著降低。首先,男性肥胖与精液参数存在着一定的相关性,研究显示男性肥胖可引起精子浓度降低、精子总数减少、活动精子总数减少、向前运动精子总数减少、精子形态改变及DNA断裂增加等病理改变^[13]。肥胖男性患者垂体功能减退或低促性腺素性腺功能减退是由于肥胖可引起芳香化酶活性增加,使雌激素及雌二醇水平均升高。雌激素对垂体具负性调节作用,可影响促性腺激素释放激素(GnRH)脉冲性分泌、抑制促性腺激素(FSH及LH)分泌,而雌二醇亦具有相似作用,进一步导致下丘脑性腺功能减退而使睾酮降低,导致精液参数的改变。二者,肥胖人群易发胰岛素抵抗引起循环胰岛素水平升高,而胰岛素抵抗对睾酮生成具独立影响,可进而使睾酮水平降低^[14]。此外,肥胖者易见睡眠呼吸暂停,亦可使睾酮水平降低。研究显示经年龄及BMI校正后,睡眠呼吸暂停的指

标均与总睾酮及游离睾酮水平呈负相关,睡眠呼吸暂停可通过影响睾酮水平进而影响精子的生成,此外亦可同时独立影响勃起功能。可知肥胖男性易发睡眠呼吸暂停从降低睾酮水平影响精子生成以及影响勃起功能两个方面共同作用降低男性生育能力而引起不育^[15]。关于痰湿体质肥胖引发男性不育的生物学机制除性腺功能减退而外尚与睾丸热应激或缺氧诱导的凋亡以及致肥胖因子产生的内分泌紊乱密切相关^[16]。故而可知,痰湿体质多见形体肥胖,进而可通过多种机制可引起男性不育,二者具有显著的相关性。

3 从痰湿体质论治生殖障碍

通过以上论述可知,痰湿体质人群体内痰湿内蕴、膏脂壅盛,停滞日久可致脉道壅塞不利、血行不畅而瘀血内生,从而痰浊与血瘀二者皆可阻滞胞宫、精室,导致生殖之精化生障碍或施泄不畅,而最终引发不孕不育,可知痰湿体质为生殖功能障碍发病的土壤。现代研究业已证实痰湿体质肥胖人群多可见性激素紊乱、性腺功能减退、性功能障碍等病理改变从而影响生殖功能,造成不孕不育的发生。故而,基于中医体质学“体病相关论”,对于因痰湿壅盛而致的不孕不育病证,可从中医体质的角度为其临床诊疗提供新的视角以及干预措施。通过调理痰湿体质消除该类不孕不育症产生的土壤,从而遏制疾病的发生,可实现较早的预防,亦可为不孕不育的发病提供早期预警。

参考文献

[1]王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:289.
 [2]Seth B, Arora S, Singh R. Association of obesity with hormonal imbalance in infertility; a cross-sectional study in north Indian women[J]. Indian J Clin Biochem, 2013, 28(4): 342-347.
 [3]Radavelli-Bagatini S, Blair A R, Proietto J, et al. The New Zealand

obese mouse model of obesity insulin resistance and poor breeding performance; evaluation of ovarian structure and function[J]. J Endocrinol, 2011, 209(3): 307-315.

- [4]王丽,于燕,李文清. 体重异常与女性不孕[J]. 中医临床研究, 2014, 6(2): 136-138.
 [5]龚姍,郝天羽,张书芬. 瘦素在人类生殖领域的研究现状[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2011, 30(4): 334-337.
 [6]王琦. 王琦男科学[M]. 2版. 郑州:河南科学技术出版社, 2007: 384.
 [7]潘明沃,潘佩光,陈建宏,等. 不育男性中医体质学探究及中医诊治的思考[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(13): 2217-2219.
 [8]王琦. 中医体质学 2008[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009: 289.
 [9]Hadjkacem L L, Hadjkacem H, Bahloul A, et al. Relation between male obesity and male infertility in a Tunisian population[J]. Andrologia, 2014, 47(3): 282.
 [10]Shayeb AG, Harrild K, Mathers E, et al. An exploration of the association between male body mass index and semen quality[J]. Reprod Biomed Online, 2011, 23(6): 717-723.
 [11]Fariello RM, Pariz JR, Spaine DM, et al. Association between obesity and alteration of sperm DNA integrity and mitochondrial activity[J]. BJU Int, 2012, 110(6): 863-867.
 [12]李莉,王忠云,王雪楠. 肥胖性不育症患者微量元素与精液质量关系的研究[J]. 中国病原生物学杂志, 2012, 7(10): 54.
 [13]Heracek J, Sobotka V, Urban M. Obesity and male infertility[J]. Ceska Gynecol, 2012, 77(5): 450-456.
 [14]Wu S, Divall S, Nwaopara A, et al. Obesity-induced infertility and hyperandrogenism are corrected by deletion of the insulin receptor in the ovarian theca cell[J]. Diabetes, 2014, 63(4): 1270-1282.
 [15]Jensen T K, Andersson A M, Jorgensen N, et al. Body mass index in relation to semen quality and reproductive hormones among 1,558 Danish men[J]. Fertil Steril, 2004, 82(4): 863-870.
 [16]凯伦,罗说明,周智广. 探讨肥胖诱导男性不育症的机制[J]. 糖尿病天地(临床), 2011, 5(1): 30-47.

(2014-09-15 收稿 责任编辑:徐颖)