

四君子汤化裁,功效健运脾胃,促进药物及食物的吸收。两例患者均为减肥损伤脾胃,故恢复脾胃正常运化功能是第一步。沈主任认为,女性月经失调及不孕,与肾和肝的关系最为密切,所以第三步为“补肾调肝种子”。故在治疗以上 2 案例中,用药在健运脾胃的基础上,加入了熟地黄、菟丝子、巴戟天、淫羊藿等大剂量的补肾药,也加入了白芍、川芎等调肝之品。使脾胃健运、肝气调达、肾精充足,调经种子则指日可待了。

沈主任极为重视饮食疗法,甚至觉得比药物的效力更强。饮食是每个人每天必须经历的过程。食疗,严格来说属于医学范畴。中医食疗的观点是通过药膳扶正、祛邪来达到治疗疾病的目的,其内容丰富,适用范围广泛,包括了诸如补肾健脾、滋阴清热等治疗作用<sup>[2]</sup>。上面 2 个案例,均为患者减肥过度,影响了脾胃运化,致体内脂肪含量不足,脾肾亏虚,肝血不足,导致排卵障碍,从而影响月经及生育。沈主任在药物治疗的基础上,以鲍鱼为主,佐以猪瘦肉,并选加熟地黄、石斛、

枸杞子等药食两用之材,进行调补,收到较好疗效。现代研究表明,鲍鱼含有丰富的蛋白质,还有较多的钙、铁、碘和维生素 A 等营养元素,是营养丰富的海产品;中医来讲,鲍鱼性平、味甘咸,归肝经,具有养血、柔肝、滋阴、清热、益精、明目的功能,是治疗妇女月经不调的佳品。药物可以纠正机体的阴阳寒热盛衰,饮食(尤其是肉类)可以加强机体的气血物质基础,药膳食疗在补益气血的基础上还可以辅助药物起到一定的治疗作用,是疾病的辅助治疗方法之一。临床上合理运用汤方、食谱,配合药物对一些慢性疾病进行调治,可收到事半功倍的效果。

#### [参考文献]

- [1] 徐继莲. 营养、食疗、药膳[J]. 中国医药指南, 2009, 7(1): 127-128.

(责任编辑: 冯天保)

## 贺菊乔教授治疗无精子症验案举隅

朱文雄<sup>1</sup>, 贺哲淳<sup>2</sup>, 张熙<sup>2</sup>, 刘涛<sup>1</sup> 指导: 贺菊乔<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, 湖南 长沙 410208

[关键词] 无精子症; 医案; 贺菊乔

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0244-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.098

无精子症是指精液连续 3 次以上检查未发现精子, 约占男性不育症的 15%~20%。现代医学通常将无精子症分为梗阻性和特发性两类。前者是指精液检查无精子, 输精管道有梗阻而睾丸活检证实有精子发生; 后者是指没有查明原因而精液中无精子。本病一直是男性不育症治疗的难点。中医学把无精子症归于无子、无嗣等范畴。贺菊乔教授为湖南中医药大学第一附属医院男科主任医师, 博士研究生导师, 全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。贺教授在男性不育症的诊治方面积累了丰富的经验, 笔者有幸跟师侍诊, 现撷取其治疗无精子症验案介绍如下, 以飨同仁。

#### 1 肾虚血瘀案

彭某, 男, 32 岁, 2009 年 3 月 31 日初诊。主诉: 婚后 2 年未育。已结婚 2 年, 夫妇同居且有正常规律的性生活, 未采用避孕措施而不育, 女方检查正常。在本院和外院多次行精液常规检查无精子, 经睾丸穿刺活检未发现精子发生, 确诊为特发性无精子症。诊见: 腰痛腰酸, 头晕耳鸣, 舌淡红、苔薄白, 脉沉细涩。证属肾虚血瘀。治宜益肾生精, 活血行血, 方用自拟补肾活血汤。处方: 熟地黄、制何首乌、枸杞子、旱莲草、桑椹、当归各 15 g, 山茱萸、王不留行各 10 g, 蒲黄 12 g, 菟丝子、女贞子各 20 g, 炮穿山甲 5 g。每天 1 剂, 水

[收稿日期] 2014-04-08

[基金项目] 湖南省科技厅科研课题 (编号: 2013FJ6038)

[作者简介] 朱文雄 (1987-), 男, 医师, 研究方向: 男性病的中医药防治研究。

[通讯作者] 贺哲淳, E-mail: hzc710@126.com。

煎,分2次服。同时嘱其戒除烟酒,避免久坐。服药28剂,患者诉无特殊不适,舌淡红、苔薄白,脉沉涩。检查精液常规:a级2.41%,b级7.23%,活动率12.05%。上药续服30余剂,精液常规:a级13.04%,b级26.40%,活动率45.34%。继用前方化裁。处方:熟地黄、菟丝子、金樱子、女贞子、桑椹、制何首乌各15g,山茱萸、王不留行、旱莲草、枸杞子各10g,蒲黄、五味子各12g。每天1剂,水煎,分2次服。前后共服药90余剂。其妻于2009年8月足月产下一子。

按:肾藏精主生殖。《素问》有言:“肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子。”无精子症的发病自然不离“肾虚”二字,但不可一味地补肾生精,虚实夹杂是本病难治的关键所在。患者或因禀赋不足、先天肾精亏损,或因外感邪毒、后天发育不良,或因房事太过、恣情纵欲等因素导致肾精耗竭,肾气败伤,故生精无能;精血停滞,阻于精窍,故输精无道。二者均可导致无精而不育。本案肾虚是本,血瘀是标。虚者补之,故要补虚生精;实则泻之,所当泻实通精。补肾活血汤中以熟地黄、山茱萸、制何首乌、菟丝子、枸杞子、女贞子、旱莲草、桑椹滋补肾阴,填精益髓;用王不留行、蒲黄、炮穿山甲、当归活血化瘀,通利精道。全方较好地顾及了肾虚血瘀的病因病机,故取得了良好的临床疗效。

## 2 精气亏虚案

王某,男,41岁,2012年10月23日初诊。主诉:婚后2年余未育。结婚2年余,夫妇同居且有正常规律的性生活,未采用避孕措施而不育,女方检查无异常。就诊时症见:少气懒言,面色不华,舌淡红、苔薄白,脉细弱无力。在本院行精液常规检查未发现精子,经睾丸穿刺活检仅发现极少数精原细胞,证实为非梗阻性无精子症。证属精气亏虚。治宜健脾益气,养血生精,方用自拟益气生精汤。处方:黄芪、黄精、党参、菟丝子、枸杞子、女贞子各15g,白术、茯苓、旱莲草、金樱子各10g,山药20g。每天1剂,水煎,分2次服。同时嘱其戒除烟酒,避免久坐。30剂后患者诉无特殊不适,舌淡红、苔薄白,脉细弱。精液常规:a级0%,b级20.50%,精子密度 $4.5 \times 10^6/\text{mL}$ 。在原方基础上化裁。处方:黄芪20g,黄精、山药、熟地黄、白术、金樱子、巴戟天、补骨脂各15g,茯苓12g,旱莲草、枸杞子、女贞子各10g。上药续服30剂,查精液常规:量1.80mL,a级16.33%,b级46.67%,活动率66.67%,精子密度 $17.01 \times 10^6/\text{mL}$ 。守方继续,服15剂后随访其妻已怀孕。

按:生殖之精属先天之精,水谷之精为后天之精。肾藏先天之精,为先天之本;脾化后天之精,为后天之本。生殖之精的不断化生必以先天之精为基础,仰仗于后天之精的充养。脾

胃为仓廪之本,水谷之海,脾胃之气足,运化水谷精微,下涵肾系精室,生殖之精方得以充盛。《素问》曰:“气归精,精归化。”气能生精,精的化生依赖于气的充盛。故气旺则精足,气衰则精亏。患者因食饮不节,或忧思劳倦,损伤了脾胃之气,脾失健运,则气血生化失职,气血生化失职则精气化生无源,故导致无精而不育。本案亦为特发性无精子症,治疗上宜用益气生精之法。贺教授选黄芪、黄精、白术、山药、党参、茯苓等健脾益气之品,辅以菟丝子、枸杞子、女贞子、旱莲草补肾填精之物,全方补而不滞,滋而不腻,先天后天同治,蕴阴阳造化之妙,药证甚是合拍。

## 3 精血瘀阻案

朱某某,男,31岁,2013年3月11日初诊。主诉:婚后3年未育。结婚3年,夫妇同居且有正常规律的性生活,未采用避孕措施而不育,女方检查无明显异常。在外院已诊断为无精子症,行睾丸穿刺活检时发现存在少量精子,考虑无精为精道梗阻所致。症见:小腹部及睾丸部疼痛,舌淡红、苔薄白,脉弦涩;外生殖器外观无异常,双侧睾丸附睾等大、无压痛;前列腺检查正常。证属精血瘀阻。治以活血祛瘀,通精利窍,方用自拟活血通精汤。处方:炮穿山甲、三七各5g,路路通、当归、丹参、巴戟天、菟丝子、枸杞子各15g,淫羊藿、王不留行各10g。每天1剂,水煎,分2次服。30剂余后患者小腹部及睾丸疼痛基本消除,觉下腹部偶有隐痛,舌淡红、苔薄白,脉弦。精液常规:a级7.69%,b级23.08%,活动率46.15%,精子密度 $6.01 \times 10^6/\text{mL}$ 。原方续服30剂,精液常规:a级20.29%,b级21.74%,活动率57.97%。患者此时已无明显不适,舌脉象同前,原方加减。处方:当归、黄芪、补骨脂、枸杞子、女贞子、金樱子、制何首乌各15g,王不留行10g,蒲黄、巴戟天、丹参各12g。共服14剂,停药2周后其妻已怀孕。

按:男性生育不仅取决于睾丸生精功能的正常与否,还决定于输精管道是否通畅。输精管道包括附睾、输精管、射精管和尿道,以上任何一部位发生了病变,如炎症、囊肿、狭窄等,均可导致精液中无精子。这与中医学有形实邪阻于精窍精道的认识完全一致。瘀血是人体内常见的病理产物,多由情志不遂、阴寒内结、阳气不足所形成。患者小腹部及睾丸部疼痛,加之舌边有瘀斑、脉弦涩等瘀血色脉征象,辨为精血瘀阻证。本案为梗阻性无精子症,贺教授拟活血通精汤治之。应用炮穿山甲、路路通、当归、王不留行、三七、丹参等活血祛瘀药物为主;佐以淫羊藿、巴戟天、菟丝子、枸杞子等药补肾生精,荡涤阻于精道的瘀滞之邪,通关利窍,使精液精子能正常排出,故能育子。

(责任编辑:冯天保)