

增精散治疗少精症 287 例

马 静^{*}, 李仕先, 龙庆红

(遵义市生殖医药研究所, 贵州 遵义 563000)

少精症界限定为精子密度低于2 000万/mL。多次精液化验精子密度低于2 000万/mL者的受孕率明显下降, 可以确定为生育力低下。我们采用中医整体观念与西医少精症检测手段相结合进行临床观察, 用增精散治疗少精症287例, 并用枸橼酸氯米芬治疗30作对比观察, 现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例为2006年1月~2006年12月遵义市生殖医药研究所附属益民医院男性少精症患者, 经3次检查精子数量少于2 000万/mL。治疗组287例, 年龄23~45岁, 平均33岁, 病程为1~12年, 平均为5年; 对照组30例, 年龄21~46岁, 平均32岁, 病程为1~9年, 平均4.7年。

1.2 纳入标准^[1] 精液检查精子计数在2 000万/mL以下(3次结果的平均值)。其他项目, 如精子成活率、活动力、畸形率、精液量、粘稠度和液化时间等指标, 可正常或异常。

1.3 观察指标 精液分析精子总数低于2 000万/mL者, 根据病史判断可选择作以下检查: 前列腺、附性腺的检查, 前列腺液常规检查可见WBC>10、卵磷脂小体减少; 内分泌测定: 血清T、LH、FSH、PRL、E₂等检查; 染色体检查; 抗精子抗体(AsAb)检查; 精索静脉曲线的检查。

2 治疗方法

2.1 治疗组: 增精散(本院制剂室生产, 黔药制字Z03200429), 组方: 南五味子50g, 枸杞子110g, 莛丝子90g, 覆盆子80g, 车前子70g, 女贞子80g, 制首乌100g, 当归70g, 淫羊藿90g, 黄芪100g, 锁阳70g, 巴戟天80g; 口服, 1袋/次, 每日3次, 3月为1疗程。对照组: 枸橼酸氯米芬(上海衡山药业有限公司, 国药准字H31021107)口服, 25~50mg·d⁻¹, 连用25d, 停药5d。

2.2 疗效观察 参照卫生部《中药新药治疗男性不育的临床研究指导原则》^[2]并结合本院20多年的疗效诊断经验制定以下标准: 有效: 治疗3~6个月精子数量、活动力等常规检查已正常, 精子功能检测已正常, 精液分析精子总数超过2 000万/mL者, 并连续检查3次均正常。无效: 经连续治疗4个疗程后, 精液分析精子总数低于2 000万/mL者。

3 治疗结果 见表1。

表1 增精散治疗少精症临床疗效比较

组别	n	无效(%)	有效(%)
治疗组	287	22(7.67)	265(92.33)
对照组	30	11(36.67)	19(63.23)

(下转第66页)

[收稿日期] 2007-09-05

[通讯作者] * 马静, Tel: (0852) 8862188

(上接第 52 页)

4 讨论

少精症属于中医的精少、精清、精薄等证，属虚劳范畴。多因先天禀赋不足，或房劳太过伤肾精，或大病久病，气血两亏，肾精化源匮乏，最终导致肾精不足而成本症。男性不育症的原因主要责之于肾，其次是脾虚、肝郁、痰湿、气血不足、瘀血内阻等。肾藏精，主生殖，生殖之精的数量和质量首先与肾气的盛衰乃至阴阳虚实有直接联系。一般而言，精子的数量与肾阴关系较大，而精子的质量(形态、活动力、存活率)则与肾阳关系较大。由此而言，肾阴肾阳的失调，特别是肾气的不足是发生男性不育的主要病理机制。少精症以补肾

益精，疏通精道为治疗原则。“增精散”具有滋阴补肾、生精之功。方中枸杞子、淫羊藿、巴戟天、锁阳、菟丝子、女贞子温肾补阴，滋补肝肾；制首乌补肝肾，益精血；黄芪、当归补气养血，益心健脾；覆盆子、南五味子滋阴养血，固肾涩精；车前子通利精窍而利小便。处方诸药配伍，以达到滋阴补肾，生精的功效。

[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. 364.