鲍严钟治疗男性免疫性不育临证撷要

范　曾[1]　庄婷婵[2]

（1.洛阳市第一中医院，河南洛阳471000；2.洛阳市妇女儿童医疗保健中心，河南洛阳471000）

摘　要　鲍严钟认为，对于免疫性不育的治疗，应做到辨证论治和辨病论治相结合，临证当以补肾益气为基础，合理运用清热利湿解毒、活血化瘀通络诸法，同时针对西医原发病因予以积极治疗。附验案1则以佐证。

关键词　免疫性不育　男性　中医药疗法　名医经验　鲍严钟

中图分类号　R277.582　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1672-397X（2017）09-0016-02

鲍严钟是国家级名老中医，杭州市红十字会医院生殖医学科主任中医师。行医五十余年，尤善治疗各种原因所致的男女不育（孕）症。笔者读研期间，有幸师从鲍师两年余，受益匪浅，现将其治疗男性免疫性不育之经验总结如下，以飨同道。

1　详查病因，明辨病性

免疫性不育，指夫妻同居一年以上，未采取任何避孕措施，男方性功能及射精功能正常，在至少一份精液样本中，>50%的活动精子被抗体包裹时，即可诊断为免疫性不育症[1]。本病发生率较高，约占男性不育症的10%~30%。现代医学认为本病发病机制主要是人体血睾屏障受损，使精子或精子膜片段越过损伤的血睾屏障，为人体自身免疫系统所识别，从而在血液或精液中产生抗精子抗体（AsAb）。它能在睾丸曲细精管的基底膜沉积，影响生精微环境使精子生成数量下降，并可通过干扰精子获能，抑制精卵结合，影响胚胎发育等诸多途径，导致男性不育[2]。

本病总属中医“不育”“无子”范畴。鲍师认为，究其病因病机，与湿热内蕴、瘀血阻滞精道、肾精不足、阴虚火旺等有关。其中湿热内蕴表现为嗜食肥甘厚腻，酿湿生热，或不洁性交，热毒内侵；瘀阻精道表现为跌仆损伤，或手术误伤，或湿热内蕴，日久化瘀；肾精不足表现为湿热内蕴，或瘀阻精道，日久及肾，耗伤肾精；阴虚火旺表现为湿热内蕴，日久耗伤津液，虚火上炎。论其病情，当以虚为主，虚实夹杂。

2　严格查体，尊重检验

鲍师十分重视查体在男性不育症中的诊断价值。凡遇此类患者，必嘱其配合行专科查体。尤其对怀疑免疫性不育者，更仔细排除有无阴囊外伤、附睾结节，以及精索静脉曲张病变，必要时行前列腺肛门指检，留取前列腺液行常规和细菌培养及药敏试验。由他提出的慢性前列腺炎分型辨治，对由前列腺病导致的免疫性不育患者的临床诊治，有着重要价值[3]。此外，所有免疫性不育患者，需行精液支原体培养及药敏试验，排除此类微生物感染所致病变。凡检查结果阳性者，可依据药敏试验结果，选择合适的抗生素口服治疗。

3　清补兼施，不拘一格

鲍师认为，治疗男性免疫性不育，在借鉴现代医学治疗方法的基础上，仍需坚持中医理论指导下的辨证论治，方能收到好的效果。对本病来说，既有湿、热、虚、瘀的区分，又有四者的相互夹杂，临证切不可单纯进补，抑或一味清利湿热，以免犯虚虚实实之戒。他在多年临证的基础上，创立了治疗该病的经典方剂“益抗汤”。全方药物组成如下：柴胡9g、生

肉，开窍为口，脾之经络连舌本而散舌下，顽固性口腔溃疡与脾之生理功能息息相关。本文是基于刘沈林教授多年临床经验，以审证求因、内外相参、辨证论治、标本兼顾为宗旨，从中焦脾土入手，辨证细分虚实兼夹，配合升阳、清化、解郁、温阳诸法，运用于难治性口腔溃疡的治疗，配伍精妙，病症结合，因人而异，为进一步研究难治性口腔溃疡提供新的思路。

参考文献

[1]　张雪松.复发性口腔溃疡发病机制与治疗[J].中外医学研究，2012，10（32）：107.

[2]　苏建军，李文汉，李胜娟.中西医治疗复发性口腔溃疡现状[J].河北中医，2009，31（2）：303.

第一作者：徐艺（1973—），女，博士后，主任中医师，硕士研究生导师，研究方向为消化道肿瘤。xuyi999999999@163.com

收稿日期：2017-04-17

编辑：傅如海

地黄10g、川芎9g、白花蛇舌草12g、半枝莲10g、白豆蔻9g、仙灵脾12g、生黄芪20g、知母9g、黄柏9g、牡丹皮9g。方中柴胡、川芎疏肝理气；生地、丹皮清热凉血；知母、黄柏、蛇舌草、半枝莲清热泻火解毒；生黄芪、半枝莲、白豆蔻补肾温阳化湿。前期研究表明，该方能快速改善精子发生的微环境，消除精子凝集，增加精子数量、活力等各参数值，提高妊娠率[4]。临床可依据患者病情，对证加减，如证属瘀阻精道者，加当归12g、赤芍10g、桃仁10g、红花10g；证属肾精不足者，加山药20g、山萸肉10g、枸杞子15g、黄精15g；证属阴虚火旺者，改知母10g、黄柏10g、生地黄15g，加女贞子10g、旱莲草15g、五味子6g、麦冬10g；证属肾阳不足者，加补骨脂10g、菟丝子10g、仙茅10g、杜仲10g。纵观诸方，皆遵循扶正祛邪的治疗法则，在补肾的基础上，或清热化湿，或活血化瘀，或滋阴降火，或益气温阳，使补肾不生热，清热不伤正，最终可使精液质量得以改善。

4 饮食起居，细心调护

鲍师指出，对于免疫性不育患者来说，日常饮食起居的调护必不可少。首先，患者应做到不洗桑拿浴，不穿紧身衣裤，远离高温、辐射场所，防止睾丸微环境改变对精子产生杀伤；保持局部卫生，切勿过度手淫、久坐，以避免生殖道感染或前列腺炎所引起的免疫性不育；如有可能，坚持每周2~3次的有氧运动，不仅可以使机体保持健康状态，而且可以增加男性睾酮的分泌，促进精子生成。其次，由于本病的治疗是一个相对缓慢的过程，期间，要善于对患者言语宽慰，使其保持身心舒畅，不产生焦虑、忧郁情绪，从而增加治疗的自信心和依从性。最后，现代研究证明，烟酒代谢产物在体内蓄积所产生的氧化损伤作用，是导致免疫性不育的重要原因。故此类患者应尽量减少日常生活中的抽烟、饮酒量；同时控制一些食物，如辛辣、肥腻及碳酸类饮品的摄入，如此，方可做到对本病全面的预防和治疗。

5 病案举隅

刘某某，男，34岁，公司职员。2012年4月10日初诊。

患者3年前结婚，婚后性生活正常，未避孕，妻子未孕。女方经妇科检查未发现明显不孕因素。刻下：患者神清，精神倦，形体中等，常感腰酸困；纳眠可，二便正常；舌红、苔薄黄根腻，脉沉细。专科查体未见明显异常。精液常规检查示：精液量2.3mL；精子浓度32.37×10^6/mL；液化时间60min；前向运动精子12.15%。解脲支原体培养（+）；衣原体检查（–）；抗精子抗体（+）。综合以上，中医诊断：男性不育症（免疫性不育）。辨证属肾虚湿热证。治法：补肾益气，清热解毒。处方：

柴胡9g，生地黄10g，丹皮9g，川芎9g，白花蛇舌草12g，半枝莲10g，知母6g，黄柏6g，仙茅10g，仙灵脾10g，生晒参5g，生黄芪30g，当归12g，杜仲10g，炙甘草6g。14剂。每日1剂，水煎服。同时依据药敏试验结果，予阿奇霉素分散片0.5g，1次/d，连续服用3d。

二诊：饮食、睡眠无殊；仍有腰酸困，大便质稀，小便正常；舌淡红、苔薄黄，脉沉细。上方去知母，加茯苓15g。7剂。每日1剂，水煎服。

三诊：患者腰困缓解，余无不适；舌淡红、苔薄黄，脉沉实。复查精液常规示：精液量3.5mL；精子浓度27.14×10^6/mL；液化时间45min；前向运动精子；27.28%。支原体培养（–）；衣原体培养（–）；抗精子抗体（+–）。二方去仙灵脾，改白花蛇舌草20g。14剂。每日1剂，水煎服。

四诊：患者神清，精神可，纳眠可，二便无殊；舌淡红、苔薄黄，脉沉实。复查精液常规示：精液量3.2mL；精子浓度26.63×10^6/mL；液化时间40min；前向运动精子35.69%；支原体培养（–）；衣原体培养（–）；抗精子抗体（–）。三方去半枝莲、白花蛇舌草，加五味子6g、麦冬10g。14剂。每日1剂，水煎服。

五诊：患者无不适，嘱其改生精胶囊口服治疗。后闻其妻于3周后有孕。

按语：本例患者，初诊见肾虚湿热为患，更兼支原体检验阳性，故用益抗汤加减，补肾清热解毒，并根据药敏试验结果，予阿奇霉素做针对性口服治疗。二诊大便质稀，考虑药性偏寒，一方去知母，加茯苓健脾利湿。三诊患者热症反复，抗体依然存在，二方去燥热之仙灵脾，改白花蛇舌草20g，增加清热解毒之功。四诊诸症趋于平和，精液各项指标正常，故去苦寒之半枝莲、蛇舌草，加五味子、麦冬以滋肾养阴生精。五诊予中成药以收全功。纵观本案用药，清补兼施，不拘一格，补肾不生热，清热不过寒，最终使患者精液改善，成功受孕。

参考文献

[1] 郭应禄. 胡礼泉. 男科学 [M]. 北京：人民卫生出版社，2004：1003.

[2] 欧建平，庄广伦. 抗精子抗体对辅助生育的影响 [J]. 中华男科学，2003，9（3）：214.

[3] 鲍严钟. 慢性前列腺炎分型辨治 [J]. 江苏中医药，2006，27（5）：5.

[4] 孙中明，鲍严钟. 中医药治疗男性免疫性不育 100 例临床观察 [J]. 中医杂志，2005，46（1）：36.

第一作者：范曾（1986—），男，硕士研究生，主治中医师，中医男科学专业。fanzengshengren@163.com

收稿日期：2017-04-03

编辑：傅如海