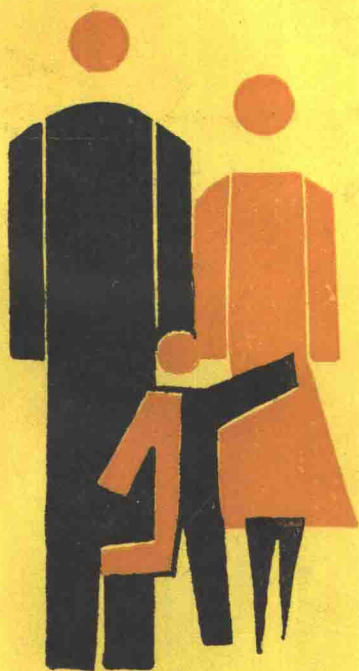


中国医药科技出版社

男女求子效方

潘瑞贞 编



男女求子效方

潘瑞贞 编

丛林 审订

中国医药科技出版社

男女求子效方

潘瑞贞 编

*

中国医药科技出版社出版 (北京西直门外北礼士路甲38号)
山西省新华书店发行 太原千峰科技印刷厂印刷

*

开本, 787×1092 1/32 印张, 5.25 字数, 113千字

1992年8月第2版 1992年8月第2次印刷

印数, 27000—33400册

*

ISBN7—5067—0328—9/R·0280

定价: 3.30元

例 言

1. 本书集载了1986年以来全国公开发行的24种中医刊物登载的治疗不育症的有效方剂321个,其中治疗男性不育症的178个,治疗女性不孕症的143个。这些方剂有的是历代相传的秘方、效验方的灵活化裁,有的是近年来中医工作者的独创。

2. 整理发表这些方剂,不仅可以从一个角度反映近年来中医妇科学和中医男科学的发展和繁荣,而且可为基层医药卫生工作者提供一本具有时代气息和实用价值的工具书,同时为求子无成者提供一本自学、自疗的读物,这就是编辑本书的宗旨。

3. 本书在求子方之前,设置了“求子绪说”篇,简要叙述了种子必备条件和男女种子无成的主要原因,同时指出了种子求方必须有的放矢。这些简要叙述,可以增强种子求方的自觉性和减少盲目性。而作为一个医者,使自己手中的“术”置于理论指导之下,这才称得起是当之无愧的“上工”。

4. 本书所载之方的可贵之处,就是都经过了当代人的实践检验,既有个案检验,也有大样本检验,具有充分可信性。所谓效方,主要是中药方剂,也有针方、灸方、按摩方、还有中药套方、中药食疗相配方、中西药配合使用方,等等。有些方子不仅阐明了药味组成,还指出使用这些方子时的注意问题,实际是重视了方与术的结合,这也是极其宝贵的。

5.借书出版的机会，向所有有关中医杂志期刊表示衷心的感谢，向帮助此书出版的山西《中医药研究》杂志主编卢祥之先生，表示真诚的感激之情。

编 者

1990.11.30

目 录

上篇 求子绪说

- 一、男女求子的必备条件…………… (1)
- 二、求子无成的男性原因…………… (2)
- 三、求子无成的女性原因…………… (5)
- 四、种子有术须巧求…………… (8)

中篇 男性求子效方

- 一、阳痿…………… (12)
- 二、不射精…………… (19)
- 三、无精子…………… (30)
- 四、精液不液化…………… (37)
- 五、精子稀少…………… (45)
- 六、精子成活率低…………… (54)
- 七、死精…………… (64)
- 八、血精、脓精、精索静脉曲张…………… (70)
- 九、精子畸形、精子凝集、高精子密度…………… (75)
- 十、精液异常综合辨治方…………… (80)
- 十一、男性不育系列辨证方…………… (94)

下篇 女性求子效方

- 一、月经不调 (107)
- 二、输卵管障碍 (115)
- 三、子宫发育不良 (129)
- 四、无排卵性月经、黄体功能不全、子宫肌
 瘤、不明原因性不孕 (137)
- 五、中药周期疗法 (142)
- 六、女性不孕常规辨治方 (154)

上篇 求子绪说

一、男女求子的必备条件

男女婚配后，凡求子成功者，必然具备以下五个条件，缺一不可：

(一) 男女都具备正常的交合能力 如男女有一方生殖器畸形或严重性功能障碍而不能正常交合，则求子无成。

(二) 男方精子正常 所谓正常，一是指数量足，每次性交射出精液3~5毫升，每毫升精液含精子6000万~12000万个；二是成活率不低于60%，畸形精子不超过20%；三是精液是碱性（ $\text{PH}7.2\sim7.8$ ），精子活动能力强。

(三) 女方正常排卵 大体每月自卵巢排出成熟卵子1个。卵子成熟的标志是：呈球形，直径约200微米，内含大量胞浆，被许多颗粒细胞所包绕，颗粒细胞呈辐射排列，形成放射冠。卵细胞周围还有一层薄薄的透明膜。

(四) 同房时间恰巧 在女子排卵期前后1~2天内同房种子成功率最高。这是因为精子在女性生殖道内的受精能力只能维持48小时，而成熟卵子排出后的16~18小时以后受精成功率最高，如超过24小时，即因变性而失去受精能力。

(五) 子宫具备良好的着床环境 卵子在卵巢壶腹部受精以后，在输卵管中运行3~4天到达子宫，在子宫中游离2~3天形成一个胚胎，然后植入子宫内膜，称“着床”。

这个过程总共需时 5~7 天。完成着床过程，需要雌激素和孕激素在分泌时间和数量上密切配合，以使子宫内膜形成利于孕卵着床的环境和条件。如果子宫内膜萎缩或患有炎症，则对内分泌的反应就会发生异常，不能形成着床环境，孕卵就会功亏一篑，因不能植入子宫内膜而死亡。

二、求子无成男性的原因

按中国的传统观念，男女种子无成多责备于女方。随着性知识的普及和对不孕症研究的深入，人们才知道，种子无成，男方原因和女方原因都有可能，而男方的原因更多些。

种子无成的男方原因大体可分为三大类：第一，生殖器因素；第二，性功能因素；第三，精液因素。

（一）生殖器因素，主要指生殖器异常，包括先天性和后天性两种。

1. 先天发育异常。包括：①阴茎异常。有小阴茎（不超过 5 厘米长）、阴茎异位（如阴囊后阴茎）和阴茎发育异常（如无海绵体、隐匿阴茎、尿道上裂和下裂等）。②睾丸异常。有无睾丸、隐睾、多睾、睾丸融合、睾丸附睾分离、睾丸发育不良等。③其他异常。有先天性输精管梗阻、先天性输精管缺如、精囊发育不全或无精囊、前列腺发育不良、前列腺憩室及精索静脉曲张等。以上先天性异常，均可导致无性欲、不能性交、性交困难、精子产生障碍或无精子等症，导致求子无成。

2. 后天病理性异常。常见的有：①病毒性腮腺炎等感染性疾病引起病毒性睾丸炎，导致单侧或双侧睾丸萎缩，因而

造成少精症或无精症，影响和丧失生育能力。②生殖系统结核，如附睾结核、前列腺结核、精囊结核、输精管结核、睾丸结核等，导致精子产生障碍和输送障碍而影响生育。③淋菌性尿道炎也可导致生精功能障碍和输精系统阻塞或半阻塞而致不育。

（二）性功能因素，主要指后天获致的影响生育的性功能障碍，如阳痿、不射精、逆行射精等。

1. 阳痿。指阴茎正常但不能勃起或勃起不坚以致不能完成性交过程的情况。后天导致阳痿的主要原因有：①内分泌疾患，如甲状腺功能低下或亢进、肾上腺皮质功能的低下与亢进、垂体功能的低下与亢进，都可以导致阳痿；②药物副作用。如久服安定药、镇静药和安眠药，治疗高血压的药物以及激素类药物，都可导致阳痿；③慢性酒精中毒，引起多发性神经病变而导致阳痿；④神经系统疾患，如神经多发性硬化、椎间盘脱出、骨盆骨折引起的神经病变或其他原因导致截瘫，都可导致阳痿；⑤手术之后，如前列腺手术、主动脉瘤切除术、交感神经切除术、膀胱癌根治术等，术后均可因神经性、血管性和精神性因素导致阳痿；⑥精神心理因素。如性无知、性偏见可造成阳痿，家庭、工作环境因素造成精神忧虑等也可造成阳痿，害怕受孕、性交环境不安静，也可造成精神性阳痿；⑦营养不良，如维生素A和维生素E缺乏，前者可使生精能力减弱，后者可致睾丸损害。

2. 不射精。指在性交时只有勃起而达不到高潮而不射精。原因：①精神心理因素；②器质性原因，如神经系统变化（糖尿病性周围神经病变、多发性硬化等）、手术后遗症（主动脉手术、前列腺切除术、直肠癌根治术等）所致；③

药物因素。精神性药物、抗高血压药物、镇静药、抗雄性激素、 α -肾上腺素能阻滞剂等，都能导致不射精。

3. 逆行射精。指虽有射精但精液不能从尿道排出而从后尿道逆流进入膀胱。正常情况下，射精对膀胱颈在交感神经控制下自行关闭，尿道外括约肌开放。在病理情况下，上述功能失调，则发生逆行射精。原因：①手术影响，如前列腺切除术、双侧腰交感神经切除术、直肠癌作腹会阴联合切除术、腹主动脉瘤切除术等，术中如损伤膀胱颈和神经末梢，即可出现逆行射精；②药物副作用，如服用肾上腺素能阻滞剂（胍乙啶、利血平、溴苄胺等）就可发生“化学性交感神经切断”现象，产生逆行射精；③其他原因，如先天性尿道瓣膜、膀胱颈痉挛、脊柱裂、膀胱憩室等，又如后天性的尿道狭窄、巨大膀胱结石等，都可造成逆行射精。

（三）精液因素，有以下五种情况：

1. 无精子。性交射出物只有前列腺、精囊、尿道球腺的分泌物（精液浆），而无精子。其中分真无精子（生精细胞缺如）和假无精子（精子排出障碍）两种情况。真无精子患者多为性染色体异常，包括XXY综合征、XX男性综合征、XYY综合征等先天性原因造成。

2. 精少。包括精子稀少和精液量少两种情况。一般认为每毫升精液中精虫少于6000万，即可诊为精少症，也有人认为少于2000万才可确诊为此病。显然受精只须一个精子和一个卵子，但精子太少，其头部分泌的透明脂酸酶也少，不利于精子穿过卵子的放射冠和透明带，受孕机会当然减少。精液量少，则不能中和阴道的酸性，影响精子在阴道的存活时间，故影响受孕。

3.精子畸形及动力异常。正常精液中活泼精子应不少于60%，如畸形精子、死精子过多，则必然影响受孕，如全部为死精子，则绝对不孕。又如精子成活率虽正常，然活动力不强（运动速度和爬高能力较差），也影响种子成功率。精子畸形或动力异常，与环境污染、药物副作用以及缺乏某些维生素和微量元素有关。

4.精液不液化。正常情况下，精液排出体外后30分钟左右由于前列腺液中纤维蛋白溶酶的作用，即自行液化，若超过60分钟不液化，即称为精液不液化。精液不液化影响精子活动力，导致在阴道酸性环境中停留时间过长而死亡率增高，故必然影响受孕。

5.血精、脓精和死精子，即细菌性精液。精液中有细菌，可致精细胞分解、精细胞中毒、精子寿命缩短、精子凝集、死亡等现象而影响受孕。若致病菌数量（主要是格兰氏阴性杆菌）数量每毫升精液大于1000个，非致病菌每毫升大于10000个，即可诊断为感染性男性不育。

三、求子无成的女性原因

求子无成的女性原因，通常分为以下几种：

（一）**排卵障碍**，有多种因素均可导致卵巢功能紊乱而产生排卵障碍性不孕。

1.神经中枢性功能紊乱。即丘脑下部——垂体——卵巢轴功能紊乱，可引起月经失调、无排卵型月经、闭经等，均可影响受孕。

2.过度营养和营养不良。肥胖妇女不孕率很高，证明营

养过度影响卵巢功能；营养不良或缺乏某些维生素，如维生素E、维生素A、维生素B等，也可影响卵巢功能而致不孕。

3. 全身性疾病。如甲状腺功能亢进或低下、肾上腺皮质功能亢进或低下、重症糖尿病等，都可影响卵巢功能而不孕。某些急慢性传染病如腮腺炎、猩红热、链球菌性咽喉炎、霍乱、先天性梅毒以及肺结核等，都能直接损害或抑制卵巢引起暂时性不孕或永久性不孕。

4. 卵巢局部病变。如颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤、睾丸母细胞瘤等都可影响排卵。卵巢子宫内膜异位症，不但破坏卵巢组织，而且造成严重粘连而不孕。卵巢的急慢性炎症可妨碍卵泡成熟，手术损伤卵巢表面、卵巢脱垂等，均可引起卵巢囊性变，或改变与输卵管的正常解剖关系，使卵子不易进入输卵管而影响受孕。

5. 卵巢先天性变异。如多囊卵巢综合征、卵巢先天发育不全等，均可导致不孕。

(二) 输卵管阻塞，这是求子无成的女性原因中最多见的原因之一。形成阻塞的主要原因是急慢性炎症，有少数系输卵管结核。炎症不只引起输卵管阻塞，还可产生输卵管疤痕、挛缩，引起输卵管僵硬、输卵管周围粘连或输卵管粘膜萎缩性改变，使输卵管蠕动功能减弱，影响卵子输送。

(三) 子宫病变，有四种情况：

1. 子宫发育不良。指子宫幼小，常伴随子宫后前屈或后屈，如不予以药物治疗或手法纠正，则可影响受孕。子宫粘连性后屈常与慢性盆腔炎或子宫内膜异位症并存而不孕。但绝大多数可活动的后屈子宫在纠正后可以怀孕。

2. 子宫炎症。子宫内膜炎症，导致内膜不能为着床孕卵

提供足够的营养，而且炎症渗出物也有杀灭精子的作用，均可导致不孕。

3. 子宫肌瘤。肌瘤过大可挤压和牵扯输卵管使其扭曲、变形，影响孕卵通过；粘膜下肌瘤和息肉可以阻塞输卵管口，阻碍精子通过；可使宫腔狭窄，内膜变薄，亦可影响孕卵着床和胎盘发育而导致不孕或流产。

4. 宫颈病变。宫颈炎时脓性分泌物有杀灭精子的作用，特别是大肠杆菌、溶血性链球菌、草绿色链球菌，在试管内有高度杀灭精子的作用。而且炎症时宫颈粘液中白细胞的存在，也会大大影响精子的生活能力和受精能力。宫颈发育不良、颈管狭窄或宫颈肿瘤。宫颈息肉阻塞了宫颈管，都可使精子难以通过而致不孕。宫颈粘液的变化也可导致不孕。排卵期必须的正常的宫颈粘液极度透明，粘度很低，呈碱性，含有大量的水份、碳水化合物、氨基酸、胆固醇及类脂质，很适于精子的生存。如在孕激素影响下宫颈粘液变稠，精子游动受阻且不利其存活，这也是影响种子成功的重要因素。

（四）外阴因素

1. 先天因素。如无孔处女膜、阴道纵隔、先天性无阴道等，均妨碍交合而不孕。

2. 后天因素。阴道炎症时，大量炎症分泌物和白细胞消耗精液中的能量物质，降低精子活力，缩短精子存活时间而导致不孕。

（五）其他因素

1. 精神因素。精神过度紧张、思虑过度或盼子心切，可影响卵巢功能而致不孕。

2. 过度劳累，体力消耗过大或缺乏户外活动等，也可引起无排卵性月经黄。体期缩短而不孕。

3. 某些女性血清中含有一种抗精子抗体，精子射入阴道后可成为一种抗原，引发精子凝集，结果可致不孕（此说尚待进一步证实）。

四、种子有术须巧求

种子有术，但须巧求。巧求法则，约有以下几条：

（一）男女双方，共同治疗。种子有成，男女皆有功；种子无成，有的责之于女，有的责之于男，有的双方皆有责。中国旧俗，种子无成常专责女性。这是很不公道的，也是无知的。因此，婚后两年一直同居而无子者，男女双方应同去医院检查，然后对症治疗。

（二）彻底检查，弄清原因。有的夫妇婚后无子，尚未弄清原因，就盲目求方治疗，常花钱费时，劳而无功。应当双方到医院做彻底检查，弄清原因在何方，是什么原因：是男性不育还是女性不孕；是先天性不孕还是后天性不孕；是永久性不孕还是暂时性不孕；是功能性不孕还是器质性不孕等等。然后用西药，或中药，或手术，或心理指导，或接受性知识训练，甚或人工授精，这样有的放矢，方有成功希望。

（三）学习性知识，接受性指导。学习关于性的知识，对于种子成功极为重要。男女双方均无大的毛病而种子无成者，常常是对性知识一无所知的人。即便是因某方有毛病而种子无成者，在接受治疗的同时，还应听取医生的性指导。性指导包括心理指导、知识指导和技术指导。传统中医学中有

“房中术”一节，其内容就是专讲性知识和性技术的，其中有不少可取之处。如：男女交合讲“男有三至”（肝气至、心气至、肾气至）、“女有五至”（肝、心、肺、肾、脾），然后行“九浅一深”之法，实际指出了“性和谐”的重要性；指出男女交合时间有七忌（忌晦朔望弦，忌风雷，忌饮酒饱食，忌新小便、忌劳倦重担，忌沐后发肤未燥，忌兵坚盛怒、茎脉痛），这大多有其道理；还指出交合频率应因人而宜，总之提倡节制性事，保精存神，这也很有道理。现代性医学对性交时间、性交频率、性交姿势和性交禁忌，都有很明确的要求。求子者主动接受医者指导很有必要。

（四）求子术多种，各有适应症

求子之术，多种多样，但各有其适应症。了解这一点，因症求术，方可有成。

1. 西药疗法。西药疗法主要是纠正内分泌失调和对抗炎症。①纠正内分泌失调的适应症有：男性——睾丸酮治疗精子稀少，绒毛膜促性腺激素治疗精子活动力差，甲状腺素治疗因甲状腺功能低下引起的精液质量不高，可的松类也可治疗精子稀少等；女性——孕激素、雌激素、促性腺激素等治疗排卵障碍，溴隐停治疗高泌乳素血症引致的雌激素分泌不足性排卵障碍，黄体激素、雌激素治疗黄体功能不全，等等。②对抗炎症疗法适应症：男性——如抗生素、PPA治疗泌尿系炎症，糜蛋白酶治疗慢性前列腺炎引起的精液不液化等；女性——如灭滴灵、滴维净、卡巴砷等治疗滴虫性阴道炎，以电灼、电熨、冷冻、激光等物理治疗宫颈糜烂和宫颈息肉。用物理疗法、抗生素、强的松类治疗输卵管炎和盆腔炎，用药物加通液方法治疗输卵管阻塞，用链霉素、异烟肼

等治疗输卵管、盆腔结核性炎症等。

2. 中药疗法。除绝对性不孕症和必须手术治疗的某些先天性不孕症之外，中药疗法适应于其他所有的男女不孕证，如男性的绝大多数精液异常和生殖道炎症，女性的绝大多数排卵障碍和生殖器炎症等，用中药治疗都可取得显著疗效，且基本没有副作用。

3. 手术疗法。有些不孕因素非手术不能排除，有的不孕因素既可以药物治疗，也可用手术取效。①手术的男性适应症有：阴茎尿道矫正术治疗痛性阴茎勃起、阴茎硬结症、尿道上裂、尿道下裂、尿道萎缩等，隐睾固定术纠正腹腔型隐睾，精索静脉曲张术治疗精索静脉曲张保守治疗无效者，睾丸移植术纠正先天性无睾症和双侧睾丸损伤等等。②手术的女性适应症有：处女膜闭锁或肥厚、阴道纵隔、阴道横膈、阴道闭锁或狭窄等可以手术纠正，子宫肌瘤也可手术摘除。

4. 人工周期疗法。根据卵巢周期性变化（卵泡发育→排卵→黄体形成→黄体萎缩）及其对子宫功能的影响，采用“补肾→活血化瘀→补肾→活血调经”等立法公式周期性服用中药方剂的方法治疗各种月经不调，促进排卵，达到成孕之目的。也可按上述周期服用激素类药物调整月经和促进排卵，以达受孕之目的。还可按照一定周期服用激素，人工造成假孕，促使异位的子宫内膜萎缩，以治疗因子宫内膜异位造成的不孕。

5. 人工授精疗法。适用于因阳痿、不射精、逆行射精等男性不孕症患者。

6. 心理疗法。适用于有明显精神心理因素影响的男女不孕症患者，如阳痿、不射精、性交疼痛、阴道痉挛以及男女心