

不孕不育症 中医疗法

BUYUN BUYUZHENG
ZHONGYI LIAOFA

杨明会 窦永起 编著

金盾出版社

不孕不育症中医疗法

杨明会 奚永起 编著

金盾出版社

内 容 提 要

不孕不育症可因女子月经不调、盆腔炎、排卵障碍、输卵管堵塞或男子阳痿、早泄、遗精、精量少、精子凝集等因素造成。本书根据病因分别介绍了不孕不育症的中医防治和养护方法。内容科学、简明、实用,适合广大读者参阅。

图书在版编目(CIP)数据

不孕不育症中医疗法/杨明会, 窦永起编著. —北京: 金盾出版社, 1999. 8

ISBN 7-5082-0925-7

I. 不… II. ①杨…②窦… III. 不孕症-中医治疗法
IV. R271. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 07439 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京 2207 工厂

正文印刷:北京翠通印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:8.5 字数:188 千字

1999 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—21000 册 定价:9.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

中国传统医学在两千多年的发展历程中,对不孕不育的病因病机和治疗方法进行了大量的探索,积累了丰富的经验。直至目前,这些理论和经验对不孕不育症的治疗仍然起着积极而重要的作用。

随着社会的发展,人们的生活方式与生活环境均发生了很大改变,不生育夫妇有增多的趋势,病因也较复杂。现代生殖医学的研究,对生殖生理和不孕不育病理的认识也日渐深入。诊疗上采取了许多现代诊断、治疗方法,解决了以往许多无法解决的生育障碍。同时,这些新的理论和方法也为中医学的发展创造了条件,使传统医学在这一领域中焕发了新的生机,与现代医学形成了互取所长,互补所短的关系。

本书是在现代医学对不孕不育症理论认识的基础上,以现代医学诊断的若干常见病症为纲,介绍了不孕不育症中医辨证施治的效验妙方、适用中成药、外治、针灸、按摩、药酒、药膳食疗和气功等方法,其中有不少的疗法可由患者自己及家属掌握应用。还简要提示了患者在日常生活中的调养护理方法。本书内容丰富,实用性强,适合广大读者阅读。

作 者

1999年1月

目 录

第一章 基础知识

中医对不孕不育的认识	(1)
受孕的生理条件	(3)
受孕的最佳时间	(4)
详细了解不孕不育的病史	(7)
不孕不育对策	(9)
孕育技术指导	(10)
女性不孕的中医治则及用药选择	(13)
男性不育的中医治则及用药选择	(15)

第二章 女性不孕症的中医治疗法

月经不调性不孕	(17)
宫颈炎性不孕	(30)
盆腔炎性不孕	(39)
排卵障碍性不孕	(49)
子宫内膜异位症性不孕	(59)
黄体功能不全性不孕	(68)
子宫发育不良性不孕	(77)
输卵管阻塞性不孕	(90)
免疫性不孕	(106)

第三章 男性不育症的中医疗法

阳痿性不育·····	(114)
早泄性不育·····	(130)
遗精性不育·····	(141)
不射精症·····	(155)
逆行射精症·····	(169)
精液量过少症·····	(177)
精液量过多症·····	(186)
精液不液化症·····	(191)
少精子症·····	(198)
精子活力低下症·····	(209)
畸形精子过多症·····	(217)
精子凝集症·····	(225)
无精子症·····	(231)
精索静脉曲张性不育·····	(243)
慢性前列腺炎性不育·····	(249)

第一章 基础知识

凡夫妇结婚 2 年以上,长期同居,性生活正常,未采取任何避孕措施,女方不能妊娠者,称为不孕不育症。由于女性的生理、心理或病理所致不孕称为女子不孕;由于男子因素所致不孕,称为男子不育。“不孕”与“不育”词义有时混用,有人主张“不孕”专指不能受精与着床;“不育”指妇女受孕后流产、早产、死产或新生儿死亡而未正常发育,故主张将习用的“男子不育”务必改成“男子不孕”。因此,按照约定俗成的习惯,不育症习惯上兼指不孕不育,据上下文取其意。

中医对不孕不育的认识

祖国医学早在两千多年前对不孕不育就有所认识。“不孕”一词最早见于《黄帝内经》。《奇经八脉考》亦曰:“冲脉为病,女子不孕。”《千金方》将不孕称为“全无子”及“绝嗣”、“断绪”。对不孕的原因有更深入的认识,先天性生理缺陷可致不育症。“五不男”指男性的天、漏、键、怯、变五种不育症。“天”即“天宦”,泛指男性先天性外生殖器或睾丸缺陷及第二性征发育不全。“漏”即精液不固,常自遗泄。“键”即阴茎或睾丸切除。“怯”即阳痿。“变”又称“人疴”,类于两性畸形,俗称“阴阳人”。万全《广嗣纪要·择配篇》中有“五不女”即螺、纹、鼓、角、脉。这类情况均没有生育能力。“螺”,指阴户中有螺旋纹,碍

于性交者；“纹”，类于先天性阴道狭小或缺陷；“鼓”，阴户绷紧似无窍，类于处女膜闭锁；“角”，指阴蒂过长，类似于阴阳人；“脉”，是女子一生月经全无（或月经不调），不能孕育之症。

后天性病理变化也可致不孕。中医认为，受孕的机制有赖于肾气旺盛，精血充沛，任脉通，太冲脉盛，月事正常，才能受孕。若月经不调，往往成为不孕最常见、最主要的因素。《济生方·无子论》“或月事不调，心腹作痛；或月事将行，预先作痛；或月事已行，淋漓不断……或作寒热，或为癥瘕，肌肉消瘦，非特不能受孕，久而不治。……寒热交并，则赤白俱下，有室女或室后虚损而有些疾者，皆令孕育不成，以致绝嗣。”

现代中医认为，女子受孕必须具备3个条件。一是肾气盛，肾为五脏六腑之本，藏精气，主生殖，为孕育之源，肾虚则影响卵子的成熟和排出，影响受孕。二是胞络通畅，胞络是联系子宫的络脉，相当于输卵管的功能，若胞络闭塞，则肾气无从输精于胞宫。三是胞宫寒温适度，胞宫是孕育胎儿的器官，若气血功能紊乱、六淫七情、痰湿淤血等因素影响胞宫，致胞宫寒温失宜，阴阳偏颇，则不能摄精受孕。

男子不育在婚后不生育的人群中占有很大比例，经生殖功能检查证明，约40%的不生育原因在于男方。明代王肯堂指出了男子不育的原因，“大抵无子之故，不独在女，亦多出男，房劳过度，施泄过多，精清如水，或冷如冰，及思虑无穷，皆难有子”。《医学心悟》中进一步指出男性不育的原因及调摄方法，“求嗣者极寻常事而不得者，则极其艰难，皆由男女之际，调摄未得其方也”，“保精之道，莫如寡欲，远房帟，勿纵欲，少劳神，则精气足矣”。

受孕的生理条件

性成熟男子,虽然一次射精有数亿个精子进入阴道,但达到输卵管壶腹部位的仅有 200 个左右。主要限制精子运行的部位是子宫颈、子宫—输卵管峡部及输卵管峡部—壶腹部连接处。在排卵期,由于雌激素的影响,宫颈口松弛,宫颈粘液量增多,质稀薄,使精子易于穿透。性交前及性交时的刺激可引起阴道及子宫的有力收缩,可加速精子的运行。精子通过宫颈到达输卵管需要的时间最快者仅数分钟,一般是 1~1.5 小时。精子在输卵管内的运行靠输卵管肌层的蠕动,输卵管粘膜皱襞、系膜及纤毛的摆动,输卵管液的流动和精子的运动,最终使精子到达输卵管壶腹部,接触卵子。

卵子排出后,被输卵管漏斗部捕获吸取输送到壶腹部,停留 24 小时内没有受精,卵子即开始变性而不能再受精。但卵子排出后 15~18 小时受精效果最好。

精子群体到达输卵管的壶腹部与卵子相遇,精子群体齐心协力,顶体释放水解酶,消化卵子表面的放射冠和透明带,当有一个精子穿过透明带后,卵膜即形成阻止其它精子进入卵内的屏障。人类绝大多数是单精子受精。受精后的卵子称受精卵。经过约 3~4 天的细胞反复分裂,在受精卵到达输卵管子宫端时已形成—个实心细胞团,称桑椹胚。桑椹胚进入宫腔后,随着细胞的继续分裂,体积增大,中间出现腔隙,内有少量液体,此时的受精卵称囊胚。在受精后 7~8 天囊胚在透明带消失后直接与子宫内膜接触开始着床,即完成了受孕的全过程。

受孕的最佳时间

优生优育,生出一个健康、聪明、漂亮的孩子是所有父母的共同愿望。优生优育的基础是优良的精子与卵子良好的结合。这就要求夫妻双方除有健康的体质之外,还要求受孕前和受孕时的心理和生理状态处在最佳状态。因此必须做好孕育前的准备工作。

一、保证夫妻双方身体健康

夫妻的身体健康是受孕的重要条件。如果夫妇有一方患急性传染病、结核病、发热型疾病,或者心、肺、肝、肾等重要脏器功能不全,都能影响生殖细胞质量,这样的生殖细胞发育的胎儿生长迟缓、体重低,而且容易早产或死胎,甚至不能受孕。如果育龄妇女患有上述器质性病变,在妊娠和分娩过程中的风险也较大,易导致重要脏器衰竭,出现生命危险。因此,为了下一代和孕妇的健康,夫妇双方在患上述疾病期间,不要受孕。

二、孕前应加强营养

为了使生殖细胞发育良好,在受孕前的几个月,夫妇双方要加强营养,多食高蛋白和维生素丰富的饮食。在计划受孕时,夫妇双方共同创造安静、舒适的环境,保持乐观的情绪。精神愉快将有益于生殖细胞和受精卵的发育,为胚胎发育奠定

良好的基础。

三、选择适宜季节

受孕期要选择适宜的季节,最好避免深秋和初冬受孕,因为这个季节气温多变,人们易患感冒和其它病毒感染等疾病。母体患上上述疾病易导致胎儿畸形。若妇女在受孕初一个月患风疹,则胎儿很容易发生先天性心脏病。一般以7月份受孕较合适,此时瓜果丰富,可以保证孕后有充足的营养。另外,此时受孕的胎儿,到气候寒冷之时,胎儿已度过早孕期,抵抗力会逐渐增强,使病毒感染性疾病致畸的可能性明显下降。

四、在夫妇双方最佳状态下受孕

卵子受精即是妊娠的开始。女性从18岁开始历时近30年,是妇女生育活动最旺盛的时期,在此期间有数百个卵泡发育成熟并排出卵子。28天的月经周期,一般排卵日在月经周期的中间,或在月经来潮的前14天左右排卵,卵细胞从卵巢排出后如果在24小时内不受精则开始变性,一般认为卵子排出后15~18小时受精最好。因此,在月经周期28天左右的妇女,选择月经周期的第15天同房,受孕成功率较高。在月经周期第17天后,同房受孕的概率则大大减少,因为卵子排出时间过长。当然,女子排卵时间并不很固定,可由多种因素影响而发生变化,比较可靠的方法是利用基础体温来测定女子排卵的时间,即女子月经后每天晨起不做任何活动,马上测体温。一般来讲,排卵当天基础体温会比其它时间的体温略高一些。这样测试几个月,找出规律,就容易掌握排卵时间了。及

时调整人的日常活动、情绪状态、营养状况,使夫妇双方情绪、智力、体力处于最佳状态,在此时受孕最好。

五、不宜在服药期间内受孕

夫妇双方任何一方因某些疾病原因正在服药期间均不宜受孕。因为许多药物可使生殖细胞中染色体或基因发生突变,导致胎儿畸形,女性服药有的可直接通过胎盘血液影响胎儿,也可影响卵子的成熟及受精卵的发育。男性在服药期间受孕影响胎儿异常的原因有三方面:一是药物损伤精子,造成精子发育不良;二是药物进入精液,精液通过阴道壁进入妇女体内,影响受精卵和胎儿发育;三是药物作用于男性睾丸使性激素降低或性功能减退。以上因素皆可影响精子质量,使受精卵发育不好。因此,夫妇任何一方服药均应避免妊娠。口服避孕药物的夫妇,也应在停药 3~6 个月后再考虑受孕。

六、计划受孕期间应戒烟酒

夫妇双方在受孕前及受孕期间均不能饮酒。酒的成分主要是酒精,酒精进入人体后大脑抑制过程减弱,兴奋相对增加,使大脑兴奋和抑制失调。酒精还可直接作用于受精卵,对它们的发育不利,导致畸形。乙醇及其代谢产物对男性睾丸有直接损伤作用,乙醇可使睾丸内的维生素 A 减少,而维生素 A 是精子生成不可缺少的。所以酒精能使精子发育不良,影响受精卵质量。“星期天婴儿”这个名词,即指节假日大量饮酒以后孕育的胎儿,这种胎儿发育迟缓,智力低下,多是呆傻儿。所以为了下一代的健康,夫妇双方在计划受孕期间均不能饮酒。

计划受孕前,如果夫妇双方吸烟,烟内毒性物质直接有害于生殖细胞,使其染色体畸变和基因突变;也可作用于胎儿,可使胎儿发育不良,易引起流产、早产、死胎、先天畸形等。有资料表明,婴儿先天性心脏病的发病率,吸烟比不吸烟者高2倍。吸烟妇女所生的子女智力明显落后于不吸烟者。因此,夫妇双方在准备受孕前一定要戒烟,怀孕的妇女也不可吸烟。

详细了解不孕不育的病史

不育症的病因十分复杂,要想摸清底细,正确判断,就必须详尽地询问病史。询问病史时夫妇最好都在场,要求医生诚挚、耐心,要富有同情心,让病人有亲切感,消除他们的不安、自卑和羞涩心理,诱导病人开诚布公地谈出一些细节,对诊断和治疗有积极作用。医生和患者均应了解以下内容:

一、男性不育症病史

(一) 婚育史

年龄及结婚年龄,是否再婚,有无子女;区别是原发不育或继发不育,末次生育至今的月份数,不育时间,曾否接受过检查治疗。

(二) 青春期发育情况

包括生殖器官的发育有无异常,阴毛分布和毛发状况,有无睾丸下降延迟或隐睾。

(三) 生活习惯

特别要注意病人的生活习惯,如盆浴水温过热,常穿紧身

内裤,有否大量吸烟、饮酒,这些因素均可抑制精子的生成和成熟。

(四) 可能导致不育的病史

糖尿病、结核病、慢性呼吸道疾病、胰腺囊性变纤维瘤、神经系统疾病等,最近半年内有无高热,服用特殊药物(如麻醉性止痛药),外科手术史,如尿道狭窄、前列腺切除、输精管结扎、腹股沟疝、尿道下裂、膀胱颈部手术、鞘膜积液手术、交感神经切除术等。泌尿道感染病史,性病史,附睾炎病史,可能导致睾丸损伤病史(腮腺炎、睾丸炎、损伤、扭转),以及精索静脉曲张,隐睾及隐睾治疗(外科治疗、内科治疗、治疗年龄)。

(五) 其它原因

环境和(或)职业因素,如长时间坐着工作的司机、会计,高温作业的锅炉工,炼钢的炉前工,接触放射线工作等。

(六) 性功能

房事频率,阴茎勃起(足、不足)、射精情况(有、无、早泄)。

二、女性不孕症史

(一) 婚姻史

结婚年龄,有无避孕史(方法、时间)、再婚史。

(二) 既往妊娠史

流产、早产、死胎;有足月分娩史者需了解产时、产后有无异常(难产、产后大出血、人工胎盘剥离)。

(三) 月经史

初潮年龄、周期、经量、持续天数、色泽、有无血块;周期与生活环境关系;排卵期体征(分泌物、腹痛、阴道流血)。询问白带性状、数量、色泽。

(四) 青春期发育史

性器官(乳房、生殖器)发育情况,是否肥胖、多毛,内分泌有无紊乱。

(五) 既往史

腮腺炎、麻疹、猩红热、结核、血吸虫、消耗性疾病、内分泌及代谢病、营养不良、阴道炎、盆腔炎及其它生殖系统病史;腹下区手术史(宫外孕及其附件手术,人工流产等宫腔内操作史、阑尾炎、肠梗阻);手术时间、地点及术前术后异常情况。

(六) 不孕症的既往诊治史(检查、治疗)

发现不孕后开始治疗时间,就诊医院状况,做过那些检查和治疗,结果如何?

(七) 家族史

遗传病史、性病史、双亲及兄弟姐妹的妊娠、生育史。

(八) 性生活状况

患者性知识情况,有无性障碍,房事频率、持续时间、是否在排卵期间。

(九) 职业、嗜好

职业性质,劳动强度,长期站立或强迫体位,放射线或化学毒物接触史,家庭中有无烟酒嗜好者。

不孕不育对策

夫妇婚后多年不能生育,男女双方都得检查。丈夫未经医生检查诊断,决不能依旧时偏见误认为一定是妻子的问题。不孕不育的原因通常可分三类:一是男方或女方之一有病;二是双方各自有自己的原因;三是双方有“耦合”性原因,如免疫性

不孕不育、性病等。

有的不孕不育症诊断治疗较简单,如仅仅是女方处女膜闭锁,切开便可。又如先天性无子宫,就应该不抱任何孕育希望了。

有些不孕不育症的诊断治疗相当复杂,甚至有找不出原因的。当今医疗技术飞速发展,可检查的项目日益增加,医生应该有重点、有针对性、有步骤、有选择地进行检查。全面的询问不孕不育病史,完整的体格检查,相关的局部检查务必认真细致。

初诊最好夫妇双方同时到医院,在详尽的内科检查之后,男方做精液常规、生化检查;女方做妇科检查,阴道细菌检查及发给基础体温卡(BBT),并指导测试及填写方法,到一个完整的月经周期之后,到医院复诊。根据基础体温的变化曲线,判断有无排卵,预测排卵,推测黄体功能等。根据不同情况,可做输卵管通液检查,随时做宫颈管粘液动态检查,排卵期前后可做性交后试验,月经后期可做子宫内膜切片检查,还有阴道镜、宫腔镜、腹腔镜、B超,并进行激素水平、抗体、病原体及染色体分析检查等。男性不育的检查重点是精液分析,性交后试验,测试激素水平,抗体和病原体检查等,必要时还需做睾丸活检、输精管造影、细胞染色体分析检查等。但是,对人体生殖功能有可能产生不良反应的检查,如活检、造影等都应该慎之又慎。

孕育技术指导

孕育受很多因素影响,如心理因素、性交体位、性交的时

机等。

一、心理因素

人类的大脑皮质,可以自觉地、有条件、有限度地控制性轴功能及性行为。性轴指下丘脑—垂体—睾丸(卵巢)—靶器官。女性为下丘脑释放促性腺激素释放激素(GnRH),垂体促激素为黄体生成激素(LH)和促卵泡激素(FSH),卵巢为雌激素(E)和孕激素(P)。男性也相似,但睾丸以分泌雄激素(T)为主。性轴并不仅仅是从上向下单向性的,而且有短反馈和长反馈,构成了双向性的多层次调节环。大脑皮质虽不能自觉地直接调节性轴功能,但可以通过各种心理活动,下意识起到调节作用。而通过大脑皮质控制和调节性行为的力度,比调节性轴功能作用更大。

在不孕不育患者中,精神上的压力较大。多见有忧虑、恐惧、悲观、焦急、紧张、幻想、怕羞、耻辱感、抑郁、狂躁、冷漠、绝望等,反过来加重性功能障碍从而导致不孕不育。

医务工作者务必对病人进行心理疏导工作。中医治疗不孕不育,历来重视心理因素,七情学说至今仍有实用价值。如交媾中受惊,易发生阳痿、早泄发生,有些人还会产生长期性功能障碍,此属“恐伤肾”范畴。对此进行心理疏导比药物更为有效。又如“抱子得子”,即不育夫妇在盼望、焦急、绝望之后,领养了他人子女,使心境渐趋平衡,有的竟怀孕得子。可见,心理因素在不孕不育症中的重要性。