



总主编 桑爱军 俞承荣

男性不育 诊疗指南

男性不育治疗 关键是选对方法
专家为您解密“养精”高招

中国医药科技出版社



男性不育 诊疗指南

主编 李 自 强 副主编 王 建 明
中国医学科学院北京协和医院
泌尿外科 男科 男科 男科 男科

中国医药出版社

男性不育诊疗指南

总主编 桑爱军 俞承荣

中国医药科技出版社

内 容 提 要

作者结合自己多年丰富的临床经验,系统地总结了中西医结合治疗男性不育的理论和实践,包括病因、证候、诊断、鉴别诊断及独具特色的治疗方法。既有古籍良方妙药又有现代临床经验和国内外文献介绍的最新的微创手术疗法。本书具有重点突出、中西医结合、融会贯通的特点,是一部中西医结合治疗男性不育的专著,适合男科、泌尿外科、中医科、不孕不育专科临床医师参考。

图书在版编目(CIP)数据

男性不育诊疗指南/桑爱军,俞承荣总主编. —北京:中国医药科技出版社, 2010. 11

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4758 - 5

I. ①男… II. ①桑…②俞… III. ①男性不育 - 中西医结合 - 诊疗 - 指南
IV. ①R698 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 175276 号

责任编辑 吕文红

美术编辑 陈君杞 张 璐

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 A4

印张 $20\frac{3}{4}$

字数 503 千字

版次 2010 年 11 月第 1 版

印次 2010 年 11 月第 1 次印刷

印刷 河北省南宫市印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4758 - 5

定价 39.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编 委 会

学术顾问	吕世长				
总 主 编	桑爱军	俞承荣			
主 编	俞承荣	周长金	宋宏安	朱清科	杨贤海
	张文汉	李相如	孙忠义	汪润生	
副 主 编	马俊慧	彭吉绕	袁振武	李耀金	黄忠旺
	王秀臣	陈其华	刘玉英	刘亨俊	程 潇
	孟凡伟	赵海军	张学峰	胡玉强	艾冬梅
	周 敏	孟昭先	郭永宏	李 伟	崔为国
	王衍锋				

编写人员 (以姓氏笔画为序)

马俊慧 (山东省乐陵市人民医院)
王秀臣 (山东省济南中医不孕不育医院)
王衍锋 (山东省兖州市人民医院)
艾冬梅 (山东省济南钢铁集团总公司职工总医院妇产科)
吕世长 (山东省济南中医不孕不育医院)
朱清科 (湖北省荆门市掇刀人民医院)
刘玉英 (山东省济南中医不孕不育医院)
刘亨俊 (江西省赣州仁济不孕不育专科医院)
孙忠义 (中国人民解放军第三军医大学大坪医院)
杨贤海 (湖北省荆门市中医院)
李 伟 (山东省兖州市人民医院)
李相如 (山东省东营市胜利油田管理局胜利医院)
李耀金 (湖北省钟祥市中医院)
汪润生 (安徽省中医学院第二附属医院)
宋宏安 (湖北省荆门市中医院)
张文汉 (湖北省荆门市中医院)
张孝侠 (山东省济宁医学院)
张学峰 (山东省威海市文登中心医院)

陈其华（荆楚理工学院医院）
周长金（湖北省荆门市紧急医疗救援中心）
周军燕（山东省济宁医学院）
周 敏（山东省济南钢铁集团总公司职工总医院妇产科）
孟凡伟（山东大学齐鲁医院不孕不育诊疗中心）
孟昭先（山东省滕州市城区医院）
赵海军（山东省青岛市第八医院）
胡玉强（山东省济阳县中医院）
俞承荣（湖北省中医院）
袁振武（湖北省荆门市中医院）
郭永宏（山东省济南市槐荫区人民医院）
桑爱军（山东省兖矿集团东滩医院）
黄忠旺（广东省深圳市中医院）
崔为国（山东省兖州市人民医院）
彭吉绕（山东省警官总医院） 韩 涛（新疆石河子医学院）
程 潇（山东省济南中医不孕不育医院）

序 一

关于不育症的研究是生命科学的重要组成部分，也是一个被广泛关注的医学和社会问题。据统计不孕症患者占育龄夫妇的10%左右，约半数由男性的原因引起。在21世纪不孕症将成为仅次于肿瘤和心脑血管病的第三大疾病。所以，积极开展对不育不孕症的研究，是我们每位医务工作者义不容辞的责任。

目前，对男性不育症的研究仍是一个热门课题。西医治疗尚不尽如人意，而中医对一些严重的器质性病变也束手无策，只有中西医结合才能更好地发挥治疗不育症的优势。本书采用中医辨证和西医微创手术相结合的方法治疗不育症，取得了比较满意的疗效。

该书作者是国内治疗不育症的新一代中坚力量，在国内享有一定声誉。作者总结了目前国内治疗不育症的经验，广采博引，遵古训而不拘泥，对不育症的研究从实践上升到理论，又以理论来指导实践，给众多不育症患者带来福音。

有鉴于此，欣然提笔为序，并向同道和广大读者推荐这部科学性、实用性较强的参考书。

北京中医药大学教授、主任医师、博士生导师

李曰庆

2010年7月8日

序 二

不育症虽不是致命性疾病，但可造成个人痛苦、夫妇感情破裂、家庭不和，是全世界的一个主要医学和社会问题，也是困扰相关已婚育龄男女的重要疾病之一，它可能是多种因素的综合作用所致。

解决不育、推行节育是我国计划生育和人口控制政策中不可分割的两个方面，不育的研究是生命科学的一个分支，已引起人们的广泛关注。

中医古籍历史悠久，浩如烟海，不仅在中国，就是日本、朝鲜等亚洲国家，对中国医籍也珍藏甚多。中医学对不育症的记载甚早，在夏商周时代形成的《山海经》中就有“醵食之宜子孙”，“鹿蜀佩之宜子孙”，“圆叶而白附，赤华而黑理，其实如枳，食之宜子孙。”等等，这说明当时已有了治疗不孕症的药物；约于战国初年成书的《黄帝内经》中就论述了有关生育的内容，如“丈夫二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子。……七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少。……八八天癸尽矣……而无子耳。”而且明确地指出孕育之事与男女双方均有关系，如“天年”篇中说：“人之始生，以母为基，以父为楨。”在“决气”篇中说：“两神相搏，合而成形”。两汉时代（公元前 206 年～公元 220 年）《胎产药录》，虽此书佚失，但从字义上看，肯定包含孕育内容。两晋南北朝时代，南齐褚澄著有《褚氏遗书》一卷（约成书于公元 481 年），内设“求嗣”一门，论述了精血化生之道理，并提出了晚婚与节育，如“精血”篇云：“精未通而御女，以通其精，则五体有不满之处，异日有难状之疾。唐代孙思邈的《备急千金要方》第二卷第一篇即是“求子”。曰：“凡人无子，当为夫妻俱有五劳七伤，虚羸百病所致，故有绝世之殃。夫治之法，男服七子散，……无不有子也”。古人治疗不孕，多以女子为主，故在妇科书中常附录治疗男性不育的理法方药。其他方书中也有治疗男性不育的内容，如明代方贤所著的药物专书《奇效良方》中就有许多益肾的方药可以治疗男性不育。另外，古籍中有许多医书是专门或重点讲生育内容的，可以称为求嗣专书。如俞桥的《广嗣要语》三卷，万全的《广嗣纪要》五卷，徐春甫（汝元）的《螽斯广育》一卷，蔡龙阳的《螽斯集》一卷（百家名书所刻，改名曰《广嗣须知》），李盛春的《胤嗣全书》一卷，钱大义的《求嗣秘书》四卷，袁黄的《祈嗣真诠》一卷，胡孝的《种子类纂》一卷，岳甫嘉的《妙一斋医学正印种子编》二卷，程云鹏的《种嗣玄机》，包诚的《广生编》，叶天士的《秘本种子金丹》等。还有现已佚失无从查阅的《衍嗣宝训》、《广嗣秘旨》、《集验广嗣珍奇》等。明·张景岳《景岳全书》中，对男性不育的病因病机及治疗方法就有详细的论述，现在仍然有临床指导意义。在病因病机方面，明确指出男病、女病均可导致不孕不育。如：“疾病之关于胎孕者，男子则在精，女子则在血，无非不足然。”认为男性不育之病机多虚，凡影响男子精液充盛或射精的疾病，均导致不育，如滑精，精清，精冷，阳痿，射精不能，梦遗频繁，淋症，阳强，如男风以及阴部疾病等，其病机或阳虚或阴虚。

在治疗上,指出“种子之万本无定轨,因人而药各有所医”。因而主张辨证施治。在具体治疗时多因证选择用还少丹、全鹿丸、当归丸、赞育丸、右归丸、延年益嗣丹、大补阴、河车种玉丸、乌鸡丸等。男方精液3次以上检查,精液量在2ml以下,精子密度低于 $20 \times 10^6/\text{ml}$,精子活率小于60%活动力 $a+b < 50\%$ 或a级 $< 25\%$ 。精少,精弱,精寒类不育症约占男性不育的11%~15%,现代医学对此症无有效治疗药物。中医诊断:脾肾阳虚,心肾不交,少精弱精不育。补肾健脾,交通心肾,佐以安神助育治疗。

我国历史上对人类来源的观察与思考比西方记载更早,并从未掺杂迷信的色彩。

目前,对不育症的研究仍是一个热门课题。尤其是辅助生育技术的研究及微创手术的应用为中医提出了新的课题,以前认为的绝对不孕症,现在则成为了相对不孕症。由于对不孕症的广泛深入研究,也促进了男科的兴起和发展,这将进一步促进优生优育、计划生育等生命科学的发展。

作为本书的第一读者,从本书的初稿到成书,我反复阅读数遍,从中见证了作者在中医辨证施治及微创手术技术等方面的可喜成果,令吾钦佩之至,我为祖国医学与现代医学结合的又一硕果,为祖国医学后继有人而感到莫大的欣慰。当作者拿着手稿找到我时,为了扶持年轻的一代,我责无旁贷,一次次地阅读了这部杰作。该书纲举目张,源流清晰,深入浅出,内容新颖丰硕,术语准确,严谨规范,病类详实,选方适宜、实用、科学,既有继承前人之经验,又有新的创意,实乃集现代中西医结合治疗不育症之大成。完成如此力作,实乃不易,感人至深,是吾辈所愿而未能所及的。在兴奋之时,夜不能寝,欣然提笔为序,并向同仁和广大读者推荐这部具有临床实用价值的专著。

吕世长

2010年7月1日



Foreword

解决不育问题，推行节育是我国计划生育和人口控制中不可分割的两个方面，已引起人们的高度关注。据统计全世界目前有不孕症患者 5000 万 ~ 8000 万人，半数由男性的原因引起。孩子对家庭和社会是很重要的一个方面，推行“1 + 1 = 3”的家庭模式，很大一部分是靠诊治不孕症来实现的。这是我们每位医务工作者的社会义务和义不容辞的责任。

在多年治疗不育症的实践中有成功的经验，也有失败的教训，总的一条经验是：单凭西医治疗不孕症很难奏效，而光靠中医对一些严重的器质性病变也是束手无策。只有中西医结合才是治疗不孕症的根本方法，本书作者采用中医辨证和西医微创伤手术治疗不育症。在治疗不育症中不要只顾病而不顾个体差异，要病、人同治，在用药中一定注意同病异治和异病同治，以人为本，尤其是中药没有现成的方剂，要根据病情、人体差异组方。中医学的方剂，浩如烟海。方者，法也，剂者，齐也，中药是用以治病的物质；方剂是通过药物选择性应用的一种组合。法是治疗方案和药物选择的法则，齐是药效时限控制和一定的给药途径。总之，方与剂，都是治疗、预防疾病的一种武器，实际上中药的方与剂，是比较难以区分但又必须有所区分的。清朝名医徐大椿先生说：“方之与药，似合而实离也。”

中医学从古到今各自立学派，大放异彩。在继承前人和同仁经验的基础上，作者汲取精华，结合临床实践，大胆尝试，总结出一套中西医结合的治疗方案。对某一种病因的辨证、辨病不同而列举了不同的组方，便于对号入座。但是，在临床应用中一定要因人而异，不能千篇一律地随机套用，以免贻误病人。本书只是为中西医结合治疗不育症抛砖引玉，共同发掘、发展中医学宝库造福人们所努力。

这里尤为要提及的是目前抗感染药物进展很快，几乎每天都有新的抗生素问世，所以在本书中有关抗感染药物不能一一列举。

北京中医药大学教授、博士生导师李曰庆主任医师以及吕世长主任医师，在本书的编写中自始至终地给予指导、帮助，并欣然为该书作序。作者在编写本书过程中得到了贵州联盛药业有限公司以及山东省济南中医不孕不育医院的大力支持和帮助，在此一并表示感谢。

由于笔者水平所限，书中难免有错误和不妥之处，敬请广大同仁和读者批评指正，使之日臻完善。

作 者

2010 年 7 月 1 日



上篇 总 论

第一章 概 述	(3)
第一节 定 义	(3)
第二节 不孕不育症患者的心理障碍	(4)
第二章 生殖系统的发生及畸形	(5)
第一节 生殖器官的发生	(5)
第二节 先天性畸形和致畸	(8)
第三章 病因与诊断	(12)
第一节 西医病因病机	(12)
第二节 中医病因病机	(17)
第三节 西医检查与诊断	(17)
第四节 中医诊断概要	(22)

下篇 各 论

第四章 精液异常	(31)
第一节 精液主要指标季节性变化规律的测定及研究	(31)
第二节 精液异常的西药治疗	(31)
第三节 精液异常的中药经典治疗	(33)
第四节 睾丸功能障碍与不育	(39)
第五节 无精子症	(42)
第六节 少精子	(46)
第七节 死精子症	(50)
第八节 精子活力低下症	(54)
第九节 精子畸形及运动异常	(61)
第十节 精液不液化症	(65)
第十一节 精液量过少	(73)
第十二节 精液量过多	(76)
第十三节 脓精症	(77)
第十四节 血 精	(79)
第十五节 精液不凝固	(83)

第五章 内分泌疾病与不育	(85)
第六章 生殖器官炎症	(90)
第一节 生殖道感染与不育	(90)
第二节 睾丸炎	(93)
第三节 附睾炎	(95)
第四节 精囊炎	(97)
第五节 输精管炎	(100)
第六节 精道梗阻	(102)
第七节 阴茎头包皮炎	(104)
第七章 前列腺疾病	(107)
第一节 急性前列腺炎	(107)
第二节 慢性前列腺炎	(116)
第八章 精索静脉曲张	(119)
第九章 免疫性不育症	(134)
第十章 性功能障碍性疾病	(151)
第一节 勃起功能障碍——阳痿	(151)
第二节 早泄	(201)
第三节 性欲减退	(226)
第四节 性厌恶	(233)
第五节 遗精	(236)
第六节 不射精症	(253)
第七节 逆行射精	(270)
第八节 射精疼痛	(275)
第九节 阴茎异常勃起	(276)
第十一章 遗传性疾病	(288)
第一节 XYY 综合征	(288)
第二节 XX 男性综合征	(288)
第三节 克兰费尔特综合征	(289)
第四节 Kallmann 综合征	(290)
第五节 Noonan 综合征	(291)
第十二章 先天性发育异常	(292)
第一节 先天性睾丸异常	(292)
第二节 先天性阴茎发育异常	(296)
第三节 先天性尿道异常	(301)

第四节 其他先天性发育异常	(303)
第十三章 其他疾病	(306)
第一节 雄激素抵抗综合征	(306)
第二节 高泌乳素血症	(307)
第三节 纤毛不动综合征	(309)
第十四章 与生育有关的药物和食物	(311)
第一节 调剂性功能的食物	(311)
第二节 男性不育常用动物类药	(311)
第三节 药物与性	(313)
第四节 嗜好品对生殖功能的影响	(315)



总 论

第一章 概 述

第一节 定 义

凡男女连续同居2年以上,性生活正常,未采用任何避孕措施,女方检查正常,由于男性生理机能或生殖器官的解剖异常等因素而致女方不能受孕者,谓之男性不育症。据国外资料统计:已婚夫妇不孕者约占10%,其中,20%~25%是男方原因,20%~25%是男女双方共同的原因。所以,对不孕患者,男女双方都应检查,找病因,及时进行治疗。有调查表明:男女性生活正常,未采取任何避孕措施,一般在婚后(或者同居)12个月有80%左右女方可以怀孕,第24个月有10%可以受孕。时间的长短,是以有效的性生活的月数为准,既包括了婚前性生活的月数,也除外婚后因各种原因分居而没有进行性生活的月数。

南北朝《褚氏遗书》中有记载“交而孕,孕而育,育而生子。”说明是先孕而后育,所以不孕和不育是不同两个阶段的疾病。不孕是指育龄夫妇同居二年以上,性生活正常,未避孕而未能怀孕。不育是指有过妊娠,但均以流产、早产、死胎或胎儿成长障碍或分娩障碍或新生儿死亡而不能获得活婴。目前临床习惯把由女性原因引起的不孕叫女性不孕症,简称不孕症;由男性原因引起配偶不孕者叫男性不育症,简称不育症。

张仲景《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中“男子脉弱而涩,为无子,精气清冷,”是后世治疗男方不育精少、精冷用温肾补涩之理论根据。唐代首次出现以功效作为依据,依次介绍具有相同功效的药物。世界上第一部由国家颁布的具有药典性质的《新修本草》中,就有“无子”功效之目,列有紫石英、阳起石、桑螵蛸、秦皮、石钟乳、紫葳、艾叶、卷柏等8味,是当时临床不育症用药经验的总结。

现代人类的生活习惯和工作方式有较大变化,人体正常生物活动规律受到了一定程度的干扰和破坏,大气污染、噪音、放射性物质、化学毒物等均可损害男性的生殖细胞,影响男性的生殖功能,而吸烟、吸毒、酗酒、性传播疾病等导致了人体内环境的紊乱,生殖腺、生殖道损害,导致男性不育症的增多。男性不育症已不断受到重视,逐渐形成医学的一个分科。

在治疗不育症中吕老认为中、西医治疗各有其优势及弱点。中医治疗是辨证施治,治病求‘本’。能改善体质,增进健康,从而消除病因,但疗效相对缓慢,对某些严重的器质性病变疗效不佳;西医治疗,具有分类明确,针对性强等特点,如果应用恰当,收效迅速。在多年临床的实践中有成功的经验,也有失败的教训,总的一条经验是:单凭西医治疗很难奏效,而光靠中医对一些严重的器质性病变也是束手无策。只有中西医结合才是临床治疗的根本方法。正如毛泽东同志所说发展中医,走中西医结合的道路……,是对我们医学界的指示,也是我们多年实践的总结。在治疗数以千万例患者中治愈率达87.8%,来信回访率达95%以上。

中西医有机地结合起来,扬长避短,则能收到更好的疗效。中西医的有机结合,并不是简单的中医治疗与西医治疗两相迭加,而是应在充分考虑并预见到下述因素的基础上,重新制订出新的诊断与治疗方案:①每种方法独立应用时可能达到的治疗效果;②两种方法共同使用时,可能出现的互补及增效作用;③一种方法可能消除或减轻另一种方法的毒性反应;④重新调整各自的用药剂量,以最低的价格与最小的不良反应,取得最佳的治疗效果。因此,中西医的有机结合尚需循证医学的进一步指

导,需要经过严密的临床设计,并进行多中心、大样本的临床验证才能得出最后的结论。

西医的诊断具有内涵明确、对疾病的转归及预后预见性强等特点,将西医辨病与中医准确地把握患者在疾病的过程中出现的临床证候辨证结合起来,形成中西医结合的诊断体系。中医的证候诊断亦包含病名、脏腑定位、病邪定性三个要素。对一些全身症状不明显“无证”可辨的患者,可根据患者的西医化验检查结果作为中医的辨证依据,以帮助确定中医证候。新的诊断体系建立以后,不仅可以有效地指导中、西医治疗,而且可以预见治疗的效果与预后。

根据病情的轻重及中、西医各自的治疗优势,按照由无创到有创、由简单到复杂、由便宜到昂贵的顺序,兼顾近期与远期疗效,避免可能出现的不良反应,精心选择并合理搭配最有利的中医或西医治疗方法,优化治疗方案,争取以最低的代价取得最佳的治疗效果,达到治病与提高生活质量紧密结合的理想目标。

人类通过结婚、两性生活生育后代称正常生殖或自然生殖,随着现代生殖医学的发展,人类的生殖方式不再全是自然而然的了。凡不经两性性交而用人为方法产生新一代个体的方法称为生物工程或生殖技术。1890年美国 Dulemson 首先创用人工授精,是生殖技术的开拓者。1988 年我国首例“试管婴儿”、“输卵管配子移植婴儿”的诞生(北京),1992 年首例“宫腔内配子移植”(山东)及 1996 年首例“卵巢内单精子显微注射”(广州)的成功,标志着我国现代辅助生育技术的研究已跻身于世界先进行列。

第二节 不孕不育症患者的心理障碍

从全国各地不孕症患者反映出不孕症患者的社会心态、伦理观念及对不孕不育症的社会舆论来看,所有患者都盼子心切。33.7% 认为无孩子的家庭是不完美的;46.3% 导致心理压抑;13.0% 夫妇关系受到影响,从而导致将离婚或已离婚的占 2.8%;患者以不同方式诉说自己的精神痛苦,占 22.7%;十分痛苦为 15.7%;无法生存想自杀的有 7.6%。患者的家庭成员也有反应,如蔑视不孕症患者的有 8.4%;责怪和有 4.5%;老年人盼孙心切的有 4.2%;认为家庭不幸的有 4.2%。而这些蔑视和责怪却往往不公正地指向女方。社会舆论也有 33.7% 认为不孕是家庭的缺陷;2.5% 歧视这样的家庭。很多患者诉说自己所忍受的伤心、痛苦、绝望和耻辱。说明中国人的生育伦理观受封建、陈旧观念影响较深,并没有随着经济基础的变化而发生转变。不孕不育症患者,特别是女性患者受落后思想的影响和束缚,痛不欲生,处于精神和社会舆论的折磨之中。家庭是社会的一个单元,家庭不和睦,社会也就增加了不安宁的因素。25% 的患者表示“不惜一切,代价治疗不孕不育症”,这是一种迫切愿望的反映。另外,对 625 例不孕不育妇女和其中 425 例妇女的丈夫进行心理咨询调查,说明 80% 以上夫妇随着不孕所致的各种心理压力,特别是在女方。农民和文化水平低的不孕夫妇心理压力更大。12.0% ~ 15.0% 夫妇性生活受到影响,7.0% ~ 8.0% 婚姻关系恶化,8.6% 因不孕而家庭关系紧张。约 30% 不孕检查和治疗过程本身亦带来一定的精神紧张和心理负担。这种紧张情绪加重了不孕,而造成恶性循环。