

通精煎治疗精索静脉曲张合并 不育症102例临床观察

上海市北站医院 戚广崇 阙钦林 顾昌耀

1985年6月起用自拟活血化瘀方通精煎治疗精索静脉曲张合并不育症患者102例,报告如下。

临床资料

本组精索静脉曲张合并不育症的102例患者,年龄27~45岁,平均33.8岁。多数患者在婚后1~4年求诊,占86.3%。102例患者中,轻度(精索静脉曲张需用Valsalva方法检查方可触及)曲张者33例;中度(可以触及曲张之静脉,但外观不明显)40例;重度(外观即可看见局部有曲张之静脉,可明显触及蔓状盘曲之静脉团)29例。其中左侧精索静脉曲张者96例,占94.13%,双侧曲张者6例,占5.87%。精液常规检查:102例中,少精子及死精子症者42例;死精子症(精子活动率 $<60\%$)者45例;少精子症(精子计数 <2000 万/ml)者9例;无精子症者5例;畸形精子症(畸形精子 $>40\%$)者1例。

治疗方法

通精煎由紫丹参15g 莪术15g 川牛膝15g 柴胡10g 生牡蛎30g 生黄芪20g等组成。睾丸偏坠,胀痛不舒,脉弦等肝经郁滞者,加桔叶、桔核各10g 荔枝核15g 小茴香10g;阴囊湿痒、小溲黄赤、舌苔黄腻等湿热者,加车前子15g 知母10g 黄柏10g;阴囊睾丸下坠不收,神疲肢倦,脉细等气虚者,加党参10g 白术10g;形寒畏冷、睾丸处阴冷,脉沉迟等阳虚者,加熟附子10g 桂枝10g;口干舌红、五心烦热、脉细数等阴虚者,加生地15g 白芍10g 炙鳖甲10g。每日1剂,水煎分2次服。若遇发热等急性病时暂停服药。3个月为1个疗程,一般需治疗1~2个疗程。在治疗的同时适当节制房事,戒绝烟酒,注意营养和锻炼,每月查一次精液,观察疗效。

结果

一、疗效标准:生育:治疗1~2个疗程,女方已怀孕者。好转:治疗1~2个疗程,精液较治疗前好转或正常,但女方尚未怀孕者。无效:治疗1~2个疗程,精液检查有的指标虽已正常,但其它指标下

降,或全部指标无好转甚或恶化者。

二、治疗效果:102例患者中,39例生育,占38.24%;38例好转,占37.25%;25例无效,占24.51%。总有效率为75.49%。102例中,治疗1个疗程者43例,占42.16%;2个疗程者59例,占57.84%。其中生育者中,治疗1个疗程者21例,2个疗程者18例。生育者平均年龄为33.2岁,好转者为33.9岁,无效者为35.2岁。生育者中,精索静脉曲张轻度者15例(38.5%),中度14例(35.9%),重度10例(25.6%);好转者中,轻度13例(34.2%),中度15例(39.5%),重度10例(26.3%);无效者中,轻度5例(20.0%),中度11例(44.0%),重度9例(36.0%)。结果提示精索静脉曲张越严重,治疗效果越差。

讨论

一、精索静脉曲张是引起男子不育症的常见原因,属中医“筋瘤”范畴。病因病机多为先天禀赋不足、肝肾两亏、瘀血积聚脉络血行不畅,旧血不去,新血难来,外肾(睾丸)失于营养,致生精不足,故不育。现代医学认为精索静脉瓣先天性缺陷或功能不全为本病发生的原因,由于精索静脉血液瘀滞而使睾丸缺氧和组织破坏,以致睾丸曲细精管基底膜增厚,间质细胞增生,睾丸体积缩小,使氧和二氧化碳等气体扩散受阻,影响了曲细精管的生精功能,造成生精不全或障碍。患者局部青筋暴露、下坠,伴疼痛等症状。《医林改错》认为:“青筋暴露,非筋也,现于皮肤者血管也,血管青者,内有瘀血也。”故对本症的治疗当以活血化瘀为主。通精煎由丹参、莪术、川牛膝等活血化瘀药组成,佐以柴胡理气,使气行血行,黄芪补气,使活血而不伤正,牡蛎除瘀血,软坚、固阴。据药理研究证明,绝大多数活血化瘀药对缺血缺氧有保护作用。用通精煎治疗本病,推测也与此有关,需进一步深入研究。

二、中药治疗精索静脉曲张合并不育症,免除了患者手术治疗的痛苦,为非手术治疗该病的一种好方法。同时也适用于手术前患者的治疗。