

仙方活命饮治疗精索静脉曲张的临床疗效研究

刘东波,王 中,殷德科,古孝良

(防城港市中医医院泌尿外科,广西 防城港 538021)

摘要:目的 探讨仙方活命饮对精索静脉曲张(I~II度)患者精液质量、精索静脉内径及临床症状的影响。方法 将精索静脉曲张(I~II度)患者 80 例,按随机数字表法分为治疗组和对照组,每组 40 例。治疗组给予仙方活命饮治疗,对照组给与迈之灵片治疗。对比两组患者治疗前后精液质量,精索静脉管径以及临床疗效。结果 两组患者治疗后精液质量和精索静脉管径均明显改善,且治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组临床总有效率(85.00%)明显高于对照组(52.50%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 仙方活命饮对精索静脉曲张(I~II度)患者精液质量、精索静脉内径及临床症状改善明显,临床疗效显著。

关键词:仙方活命饮;迈之灵;精索静脉曲张

中图分类号:R698.2

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.05.051

文章编号:1006-1959(2018)05-0142-03

Clinical Efficacy of Xianfang Huoxing Decoction in the Treatment of Varicocele

LIU Dong-bo,WANG Zhong,YIN De-ke,GU Xiao-liang

(Department of Urology,Fangchenggang Traditional Chinese Medicine Hospital,Fangchenggang 538021,Guangxi,China)

Abstract:Objective To investigate the effect of Xianfang Huoxing decoction on semen quality,internal diameter of spermatic vein and clinical symptoms in patients with varicocele (I~II degree).Methods 80 patients with varicocele (I~II degree)were treated. According to the random digital table method,they were divided into treatment group and control group with 40 cases in each group. The treatment group was treated with Xianfang Huoxing decoction and the control group was treated with Mai Zhi Ling tablet.The semen quality,spermatic vein diameter and clinical efficacy were compared between the two groups before and after treatment.Results The quality of semen and the diameter of spermatic vein were significantly improved in both groups,and the treatment group was superior to the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$).The total clinical effective rate of the treatment group was(85.00%),which was significantly higher than that of the control group(52.50%),the difference was statistically significant($P<0.05$). Conclusion Xianfang Huoxing decoction improved semen quality,internal diameter of spermatic vein and clinical symptoms in patients with varicocele (I~II degree).

Key words:Xianfang Huoxing decoction;Mai Zhi Ling;Varicocele

精索静脉曲张(varicocele,VC)指由于静脉回流受阻或瓣膜失效血液返流等因素导致精索静脉的伸长、扩张及迂曲,是男性不育的外科疾病中最常见的一种。VC 多见于青壮年,男性人群中的发病率为 15%~20%,不育男性中发病率 25%~40%,伴精液异常者 54.8%,主要表现为精子发生阻滞,精子数量减少,精子质量下降^[1]。VC 治疗的临床决策中,VC 伴精液质量下降患者手术治疗后是否能改善生育力,过去一直存在争议,近来这种争议已经渐趋统一,可首先保守治疗,包括改善生活方式、口服改善精子质量的药物等^[2]。本研究重点观察了中药方仙方活命饮治疗精索静脉曲张患者的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 7 月~2017 年 6 月在防城港市中医医院就诊的 80 例精索静脉曲张 I~II

作者简介:刘东波(1973.1-),男,广西防城港人,本科,副主任医师,科主任,研究方向:泌尿外科疾病

度病例,所有程序经过医院伦理委员会审核。患者按随机数字表法分为治疗组和对照组,每组 40 例。治疗组年龄 21~44 岁,平均年龄(29.81 ± 3.32)岁;病程 1~8 年,平均病程(2.40 ± 0.41)年。对照组年龄 21~44 岁,平均年龄(30.72 ± 3.70)岁;病程 1~8 年,平均病程(2.60 ± 0.31)年。两组患者年龄、病程等一般资料相比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①西医诊断标准:彩色多普勒超声诊断为临床 I~II 度精索静脉曲张的男性患者。②气滞血瘀证中医辨证标准:参照中华人民共和国卫生部中药新药临床研究指导原则,主要症状表现为:阴囊坠胀疼痛不适,久坐久站尤为明显,舌质紫暗或见瘀斑,脉涩;或临床表现无特殊不适,纳寐好,二便调,舌淡红苔薄白脉细。③患者自愿参与此次研究并签署知情同意书。排除标准:①无精子症;②精液白细胞 $>1\times 10^6/\text{ml}$;③精液细菌培养阳

性,或衣原体、支原体阳性;④睾丸发育不良。

1.3 方法

1.3.1 治疗组 给予仙方活命饮治疗。药物组成:白芷 10 g、浙贝母 5 g、防风 10 g、赤芍 15 g、当归 6 g、甘草 6 g、皂角刺 10 g、天花粉 15 g、乳香 6 g、没药 6 g、金银花 15 g、陈皮 10 g。采用单味中药配方颗粒(免煎中药,广东一方制药有限公司生产),以 200 ml 开水混匀后分早晚饭后温服。以 1 个月为 1 个疗程。

1.3.2 对照组 给予迈之灵片(德国礼达大药厂生产,注册证号 Z20050017),2 次/d,早、晚各 1 次,2 片/次。以 1 个月为 1 个疗程。

1.4 观察指标 观察治疗前后临床症状改善情况、精索静脉曲张的血管径大小及精液参数的变化。所有受检者要求检查前 2~7 d 无排精。根据《WHO 人类精液检查与处理实验室手册》第 5 版标准进行检测。临床疗效判断标准:①治愈:指阴囊坠胀、疼痛或不适感等症状完全消失;或彩超下平卧位未见精索扩张的血管且 Valsalva's 试验血液返流消失;或精液

数量和质量多项指标检查正常。②好转:指阴囊坠胀、疼痛或不适感等症状较治疗前减轻;或彩超下见有曲张的血管径较治疗前缩小,但未痊愈;或精液数量和质量各项指标部分或全部好转。③无效:指症状无改善,或彩超见原曲张的血管管径较治疗前未有明显变化;或精液数量和质量各项指标无任何改善甚至下降。总有效=治愈+好转。

1.5 统计学方法 采用 PEMS3.1 软件包处理数据,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后精液质量和精索静脉管径比较 两组患者治疗前精液质量和精索静脉管径比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者治疗后精子参数均比治疗前明显提高,且治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。两组治疗后精索静脉管径均较治疗前缩窄,且治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 治疗前后两组患者精液数量和质量对比($\bar{x} \pm s, n=40$)

组别	时间	精液量(ml)	精子密度($\times 10^6$ /ml)	精子活力(%)	PR(%)	正常形态(%)
治疗组	治疗前	2.2 \pm 0.41	13.86 \pm 3.63	26.52 \pm 4.41	14.37 \pm 3.24	2.04 \pm 0.78
	治疗后	2.7 \pm 0.47 [*]	22.77 \pm 5.41 [*]	42.95 \pm 8.72 [*]	30.64 \pm 7.11 [*]	3.31 \pm 0.52 [*]
对照组	治疗前	2.1 \pm 0.42	15.21 \pm 3.63	27.82 \pm 4.53	15.16 \pm 3.12	2.11 \pm 0.83
	治疗后	2.4 \pm 0.45 [*]	17.84 \pm 5.02 [*]	35.78 \pm 7.62 [*]	22.16 \pm 2.41 [*]	2.73 \pm 0.92 [*]

注:与同组治疗前相比,^{*} $P < 0.05$;与对照组治疗后相比,^{*} $P < 0.05$

表 2 治疗前后两组精索静脉管径对比($\bar{x} \pm s, n=40$)

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	40	2.95 \pm 0.41	2.52 \pm 0.23 [*]
对照组	40	2.93 \pm 0.39	2.77 \pm 0.28 [*]

注:与同组治疗前相比,^{*} $P < 0.05$;与对照组治疗后相比,^{*} $P < 0.05$

2.2 两组临床疗效比较 治疗组治愈 3 例,好转 31 例,无效 6 例,总有效率 85.00%;对照组治愈 1 例,好转 20 例,无效 19 例,总有效率 52.20%。治疗组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

中医对男性不育症的治疗源远流长,精索静脉曲张属于中医“筋瘤”范畴。祖国医学没有精索静脉曲张病名记载,徐福松教授认为,精索静脉曲张多属肝肾亏虚,气血运行不畅,瘀血积聚于脉络,旧血不去,新血不生,外肾失于营养,导致生精不足,瘀血中有害物质滞留成毒,瘀毒互结;瘀血内积日久,导致气机阻滞,津液运行不畅,停聚为痰,痰瘀互结;该病肾精亏虚为本,血脉瘀阻为标,两者互为因果,导致不育。治疗大法以补益肝肾、活血化瘀为主,佐以益

气升提^[3]。崔学教教授认为,本病的基本病理为气虚血瘀^[4]。孙自学教授认为“瘀阻脉络”是其主要病机,肾气亏虚是该病发生的根本^[5]。

目前应用于精索静脉曲张性不育临床治疗的方药很多,并获得了一定的临床疗效,常用于治疗精索静脉曲张性不育的多种中药具有抗氧化作用。研究显示,精索静脉曲张可致大鼠附睾 GPx 活性降低,MDA 含量升高;强精胶囊能一定程度提高 GPx 活性,降低 MDA 含量^[6]。益肾通络方可纠正自由基对睾丸组织的损害,益肾通络方可纠正 NO 对精子的细胞毒性作用,而实现治疗精索静脉曲张性不育的作用。桂枝茯苓胶囊具有增强孕激素、雄性激素的分泌,抗血小板凝集、抗炎作用,改善微循环状态,从而达到较好的治疗效果,尤以 I 度和 II 度精索静脉曲张为著。

我们根据《灵枢·痛疡篇》说:“营卫稽留于经脉之中,则血泣不行,不行则卫气从之而不通,壅遏不得行,故热。大热不止,热盛则肉腐,肉腐则为脓,故命曰痛。”《素问·生气通天论》:“营气不从,逆于肉

理,乃生痈肿”理论,结合精索静脉曲张的发病特点及临床治疗实践,指出精索静脉曲张(筋瘤)多因精索静脉局部营气运行不畅,血郁热聚,闭阻经络便成筋瘤;临床表现为阴囊坠胀不适,精索静脉迂曲显露呈蚯蚓团状,睾丸局部温度偏高,精液质量下降即是精索静脉曲张主要病机“营气不从,精索静脉曲张局部缺血”的反映;治以清热解毒,消肿溃坚,活血止痛的仙方活命饮。

仙方活命饮出自《校注妇人良方》,具有清热解毒,消肿溃坚,活血止痛的功效。本方主治疮疡肿毒初起而属阳证者。本方以清热解毒,活血化瘀,通经溃坚诸法为主,佐以透表。行气、化痰散结。唐宗海《血证论》:“此方纯用行血之药,加防风、白芷,使达肤表;加山甲、皂刺,使透乎经脉。然血无气不行,故以陈皮、贝母散利其气,血因火结,故以银花、花粉清解其火。为疮证散肿之第一方。诚能窥及疮由血结之所以然,其真方也。第其方乃平剂,再视疮之阴阳,加寒热之品,无不应手取效。”方中金银花性味甘寒,最善清热解毒疗疮,前人称之为“疮疡圣药”,故重用为君。然单用清热解毒,则气滞血瘀难消,肿结不散,又以当归尾、赤芍、乳香、没药、陈皮行气活血通络,消肿止痛,共为臣药。疮疡初起,其邪多羁留于肌肤腠理之间,更用辛散的白芷、防风相配,通滞而散其结,使热毒从外透解;气机阻滞每可导致液聚成痰,故配用贝母、花粉清热化痰散结,可使脓未成即消;山甲、皂刺通行经络,透脓溃坚,可使脓成即溃,均为佐药。甘草清热解毒,并调和诸药;诸药合用,共奏

清热解毒,消肿溃坚,活血止痛之功。

本研究表明,仙方活命饮能有效缓解轻中度精索静脉曲张患者阴囊坠胀等不适症状,并能有效改善精液数量及质量,改善精索静脉血管内径,其临床疗效优于迈之灵。对于轻中度精索静脉曲张患者,以及术后复发及不愿手术患者可作为保守治疗的较佳选择。但本文研究的局限性在于样本选择数量较少,且缺乏对用药方案作用机制的深入分析,因此更准确的结论还有待于大样本、多中心、更加详实的观察指标的前瞻性研究加以证实。

参考文献:

- [1]Baazeem A,Belzile E,Ciampi A,et al.Varicocele and male factor infertility treatment:a new meta-analysis and review of the role of varicocele repair[J].Eur Urol,2011,60(4):796-808.
- [2]刘美菊,王恩华.精索静脉曲张对精液质量和血清、精浆中抑制素 B 水平的影响[J].中华男科学杂志,2014,20(1):44-47.
- [3]张利民.精索静脉曲张所致不育症中医治疗再思考[J].中国中医药信息杂志,2014,21(7):114-116.
- [4]关伟,王鹏.崔学教教授治疗精索静脉曲张经验介绍[J].新中医,2007,39(7):9-10.
- [5]王祖龙,蒋平,孙自学,等.加味五子衍宗丸对实验性精索静脉曲张大鼠睾丸组织 SOD,MDA 的影响[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(10):173-175.
- [6]曲晓伟,单中杰,韩前河,等.强精胶囊对精索静脉曲张大鼠附睾氧化/抗氧化系统的影响[J].中华男科学杂志,2011,17(11):1039-1042.

收稿日期:2017-8-4;修回日期:2017-10-11

编辑/杨倩