

· 学术探讨 ·

基于“劳者温之”辨治男性不育症经验

赵子维 王 浩 王安民 郭 俊 刘胜京 杨九天 吴 霜 晏 斌

(中国中医科学院西苑医院男科, 北京 100091)

【摘要】男性不育症为男性临床常见病和疑难病,多病情复杂,病势缠绵,表现为精液质量下降,一定程度上与“劳”相近。《黄帝内经》首次将“劳者温之”作为虚劳病的治疗原则。本文将“劳者温之”理论与本病相结合,浅述男性不育症阳气不足、精气清冷的病因病机,并在其指导下拟定补肾助阳、温阳散寒、补益正气等治法,为男性不育症的临床诊治提供参考。

【关键词】劳者温之;男性不育症;虚劳;温法

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2025.01.021

男性不育症(male infertility, MI)是男科门诊常见病和多发病。据世界卫生组织统计,不孕不育约占育龄夫妇的10%~15%,其中男方因素约占50%^[1]。我国2021年的第七次全国人口普查显示,中国的生育率仅有1.3%,已跌入国际学术界所划分的极低生育率水平^[2]。MI病因复杂,且通常难以明确,随着现代社会压力增大、心理异常、高温、环境污染加重等,增加了MI患病风险。临床上西医多根据导致精液质量异常的病因进行经验性治疗,改善体内微环境、应用抗氧化剂等^[3],疗效局限。郭军教授基于“脑-心-肾-精室”轴理论认为MI为五脏精气不足使肾精亏虚所致,一定程度上与“劳”相近,即由于禀赋薄弱,后天失养等引起的脏腑功能衰退,且MI患者多伴精气清冷等^[4]。故笔者基于前人经验从“劳者温之”辨治MI,探析如下。

1 “劳者温之”的理论内涵

“劳者温之”出自《素问·至真要大论篇》,“劳者温之……适事为故”。《说文解字》云:“劳,剧也……用力者劳。”而《黄帝内经》中单提及“劳”共40余处,多有劳心、劳力、房劳之分^[5]。张志聪曰:“劳,太过也。”有劳伤之义,因劳导致脏腑精气亏损,乃脏腑阴阳,气血严重不足之象。“温”在此处有温养之义,意在养化生生之

气,与《素问·阴阳应象大论篇》中“形不足者,温之以气”含义类似。李中梓解释:“阳气衰微,则形不足,温之以气,则形渐复也。”认为“形不足”多在于阳与气不足而导致机体功能衰退,与“劳”暗合,当以温法,此处之“温”,多以温养精气为要。另外,当人体虚损到一定程度时,虚不受补,温养不宜过急,此处“温”有缓意,以助阳气缓慢升发,精气缓缓积累,从而达到“少火之气壮”的目的^[6]。《医学正传》注解“劳者温之”为“经言劳者温之,损者益之。夫劳则动之太过,而神不宁矣,故温之。温者,养也”。可见,“劳者温之”意为过度耗损精气时,宜用温补调养的方法。笔者认为MI患者多呈虚损状态,切合“劳者温之”理论,故针对MI劳累、虚损者,当治以温养徐徐补之。

2 从“劳者温之”辨治不育症的理论基础

2.1 阳气不足,精气清冷

《素问·宝命全形论篇》云:“人生有形,不离阴阳”,阴阳的交泰和合,为自然万物生命活动的根本动力,古代医家尤其重视阳气的主导作用,谓之“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰”。在“阳化气”的温煦、推动作用下,肾中精气促使精子具有运动、授精能力。若阳气不足,外在表现为精子活动力弱、活率低等^[7]。正如《万氏

基金项目:国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程岐黄学者资助项目(国中医药人教函[2022]6号);国家自然科学基金青年科学基金项目(82104674);中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A02209)

作者简介:赵子维,男,25岁,硕士研究生。研究方向:中西医结合治疗男科病。

通信作者:晏斌, E-mail: yanbinxyy@126.com

引用格式:赵子维,王浩,王安民,等. 基于“劳者温之”辨治男性不育症经验[J]. 北京中医药, 2025, 44(1): 101-105.

妇人科》云：“生育者，必阳道强健而不衰……阴阳乖离，是以无子。”而从生物化学角度，肾阳虚患者常见精子线粒体功能下降^[8]，而线粒体中氧化磷酸化途径是精子活力重要来源之一^[9]。可见，男子生殖之精与阳气关系密切，而肾阳为一身阳气根本，是精子产生与成熟的源动力。此外，精气不唯根于肾，《类经·疾病类》云：“以精气言，则肾精之化因于胃；以火土言，则土中阳气根于命门。”脾肾之阳相互滋生，若脾阳虚损，运化乏力，则后天之精化源不足，不得生精以资先天，使精子化生无力。

2.2 以补肾壮阳之法治疗精冷不育多有局限

《诸病源候论》中云：“男人无子者，其精清如水，冷如铁，皆无子。”强调肾中真阳，命门之火于种子之重要性。如明·岳甫嘉治疗 MI，专于温补肾阳，药物多以酒炮制，功在求温^[10]；后世部分医家治疗 MI 阳气不足者，亦多投补肾温阳之品（如淫羊藿、仙茅等）^[11]，然单用补肾壮阳药多存在局限。其一，阳虚者常兼寒凝，肾阳不足者，精室必不得温，精冷清稀，寒而不嗣。其二，阳虚日久化气不足，气亦受损，且过用阳药耗竭元气，生气乏源，再者体内气机不足郁滞，无法使阳气布散周身。因此，针对 MI 阳虚者不能单纯补肾壮阳，郭军教授治疗时往往加用附子、吴茱萸等辛热走窜之品以驱陈寒痼冷^[12]，同时强调补后天之气以资先天之精，喜用山药、红参、黄芪等补益正气^[13]，使气周流，防肾中阳遏不通，失其温里之功^[14]。此外，《金匱要略》云：“脉浮弱而涩，为无子，精气清冷”，认为不育可因阴血不足，而至虚阳浮跃，阴损及阳，表现为阳气亏虚，精室失温之象，治疗时应在补阳药中稍佐滋阴养精之品，意在阴中求阳。

2.3 “劳者温之”切合精气清冷之病机

前文指出“劳”者除“虚劳”外，还意为脏腑气血、阴阳俱不足之虚损状态。“温”之义为温养，养化生生之气，应涵盖三方面的内容。一者，补也，温法本有补元气，疗虚劳之意。李今庸先生指出：“故此文‘温’字当为‘显’之借字。”^[15]《说文解字》称“显”始与补益之意合。温阳之品亦多甘平而有补益之功。二者，化也，少火生气，温生养化之气，人之生长壮老已，莫不赖于周身之气化，《圆运动的古中医学》^[16]认为“火在水下则生气，火在水上则生湿”，火在水下，使阴液受

阳气蒸腾而气化，借阳气之力而具生养之功，使其不得清冷而为死阴^[5]。三者，养也，北宋王安道《医经溯洄集·内伤余议》指出：“故劳之治，当察其虚极所在而调之，以养为温之要。”温养之义，注重真气之复，以补益正气，培生生之初阳，为虚劳之主治法则。故从“劳则温之”辨治 MI，重视补肾助阳的同时，亦强调温阳散寒、补益正气等治法。

3 以“劳者温之”治疗 MI

阳虚患者固宜温补扶阳，但 MI 病机复杂，阳虚日久难免虚寒内生，耗损正气，此时当以温化寒邪，温养正气并重。与补肾壮阳相比，“劳者温之”更贴合男子阳虚精冷治则。临证可采用补肾助阳、温阳散寒、补益正气之法。

3.1 温补以补肾助阳为法

男子肾阳亏虚，命门火衰，阳道不通，无法温煦精室，精液化生减弱，易出现精冷、精稀而无子。陈士铎《石室秘录·子嗣论》有云：“凡男子不生育有六病。”首当辨为精寒，当以补肾助阳为首要治法。卞廷松基于《黄帝内经》“阳化气，阴成形”理论，临床多用鹿茸、淫羊藿、紫石英、巴戟天等物温补下元，以资先天之精^[17]。中医理论擅长取象比类，以子类药为物之子，能孕育生命，促精子生成。故有医家多以菟丝子、沙苑子、韭菜子等温肾助阳化气^[7]。笔者常结合患者肾阳不足程度灵活加减，若腰膝酸软，性欲减退，精神萎靡者，多以右归丸为基础，其中菟丝子多以 20 g 起始，取其“于滋补之中，有宣通百脉，温运阳和”之意。杜仲、山茱萸多以 10~15 g 为佳，加用鹿角胶 1 块以纯补真阳。或酌加“淫羊藿-巴戟天-锁阳”之组合，此皆甘温柔润之品，平补而不生燥热，少火生气以助元阳。其中巴戟天涉及能量代谢、氧化应激等反应，可有效改善精子数量和活性^[18]。《临证指南医案·虚劳》中亦云“夫精血皆有形，血肉有情，栽培身内之精血”。临证中，徐福松教授治疗少弱精症喜用血肉有情之品，常在原方基础上酌加鱼鳔胶、紫河车、龟板胶等大补精血，使精室充盈，以助元阳^[19]。

3.2 温化以温阳散寒为旨

肾中阳亏日久，肾阳不能蒸腾肾阴，使得下焦寒凝更甚，常见患者小腹及阴囊冷痛，口渴不欲饮，小便清长，精子质量和活性下降。曹继刚以为此乃“肾中实寒”，甚者寒凝日久而水液停

聚,发为水肿,或聚而为饮,加重肾中精气闭阻,使生殖之精失养或精道受阻,精液稀冷。可以干姜、附子、乌药等辛苦药物为主,辅以温阳通便之肉苁蓉以温通寒凝^[20]。蔡钢教授辨治寒凝肝脉型 MI^[21],认为肝经所过之处,常致精冷、临事不坚或流而不射,重视小茴香、炮姜、附子等温里散寒药的应用,或加辛香走窜之细辛等。郭军教授基于“脑-心-肾-精室”轴理论,参考《景岳全书》中赞育丹,自拟西苑医院男科经验方“仙附摄子方”,其中淫羊藿、附子为君,以温阳散寒。并在此方基础上配以小茴香 10~15 g、丁香 6~10 g 等温中理气之药,使中焦气机斡旋,下焦气机调达,四布周身之阳。

3.3 温养以补益正气为纲

阳可化气,气阳本为一体,五脏之根在肾,肾阳不足则五脏之气亦乏源。傅山云:“盖命门原有先天之火气,然非五脏后天之气不能生。”故先后天无以相互滋生,则生殖之精匮乏。临床中常表现为精液量少,精子浓度偏低,活力下降,面色萎黄、食少纳呆等。故温阳者,亦多温其气,洪志明等^[22]治疗少弱精症时,注重益气壮阳,加用五指毛桃、炒白术等顾护后天。徐新宇等^[23]基于“中虚精变”立论,认为脾虚而精室失荣,以茯苓、生白术为核心药物,着眼于健脾,并结合醒脾、运脾,促进其运化。笔者对于阳气不足,精液稀薄者,常以补益正气为法,以李东垣之补中益气汤为基础,重用其中益气健脾护卫之品,黄芪用量可达 30 g,不仅调补五脏之虚,更可增加睾丸中超氧化物歧化酶含量,拮抗生殖细胞及精子的氧化损伤^[24]。又以升麻、柴胡等升阳之品 3~6 g,取其轻灵上行之意,补而勿壅,使温润之气周流。或加红参、刺五加等益气助阳之品 10~15 g,振奋虚衰之脾阳,培补气精。山药、山茱萸可用至 15~20 g,张锡纯之既济汤、急救回阳汤等亦皆重用之,以益元气助肾。

4 “劳者温之”需适度为用

4.1 用药平和,防辛散耗气

MI 用药虽秉“劳者温之”之旨,但防温燥之品引动相火,唯以温养为要,使阳气引动,游溢精气,以复虚劳之候。《存存斋医话稿·卷一》中言:“盖补精必用醇厚之品,然总须胃化脾传,方能徐徐变精归肾”。可见脾胃作为生气之源可维持肾气之充盈,故需兼顾中土。笔者随郭军教授侍

诊,其温药讲究“平”“和”二字,用药性平量轻。针对体虚消瘦之人,防其过服温燥耗气而劫胃阴,亦常在温燥药为主的处方中酌情加入西洋参、石斛等,一则助气以充,二则佐制温燥化热伤津。同时又强调脾胃之运化,加焦山楂、炒麦芽等以助水谷之气充养周身。此外,精子有其生成周期,MI 的治疗亦是长期调理的过程,对于温燥之品的应用须坚持小剂量,以使少火资生元气,避免峻猛耗气之弊端。

4.2 不拘一法,当适时为用

MI 遵“劳者温之”之旨,用药虽以温法,但仍有补肾助阳,温阳散寒、补益正气之不同。临证中,配伍及用量往往因患者病邪虚实,证型、症状不一而存在差别。补肾助阳多为甘平、甘温之类,或以血肉有情之品,如肉苁蓉、锁阳、海狗肾、鹿角胶、鱼鳔胶等,以其性味甘温而能温肾助阳,有助于提高精子活动力及存活率。其单药使用多以 10~30 g 为宜,然其散寒之力偏弱,故临证少佐温里散寒之品,肉桂、附子、吴茱萸、小茴香等,使精室得温,宜 3~9 g,取其走窜之意,使精气游溢周身,若见精室寒凝较重者,酌加至 10~15 g 为佳。补益先后天之气方能令男子之精源泉不竭,傅山云:“夫气旺则阳旺,气衰则阳衰,此气也乃五脏之真气,非指命门之火也。”人参、黄芪等大补脾肾之品可以 15 g 为基础,逐渐增加,茯苓、白术等健脾助运者宜 5~20 g。临床治疗中当不拘泥一方一法,初期当以助阳、温里散寒为重,后期则宜培补先后天之气为本,以复生生之机。

4.3 阴阳平衡,防阳越伤阴

《素问·方盛衰论篇》云:“阳气先至,阴气后至。”故以“劳者温之”理论切合 MI 用药思路。但不可一味过用阳药,阳药伤阴,易出现口渴、咽干等津伤之症,故需适度辅以滋阴之品,方能事半功倍。《景岳全书·新方八阵》载:“故善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷”。国医大师王琦治疗 MI 强调阴中求阳,阴阳互生,于补阳药中加用桑椹、枸杞子等^[25]。笔者于临床中常佐以增液汤,一者,以临床用药多以甘温缓补之品,久之不免化热伤津,于处方中酌加生地、麦冬等甘凉质润之品,可防过用温药而出现口干口苦等津亏气耗之候^[26]。二者,用之以补阴以生阳,正是“善补阳者必于阴中求阳”之意,可使阴阳生化无穷。如此方可使阴阳和调,

种子调精。

5 病案举例

患者,男,37岁,2023年8月8日以“婚后未避孕未育3年余”前来就诊。患者结婚3年余,规律性生活1~2次/周,未避孕,至今未育。曾于当地医院就诊,诊断为MI,间断服用五子衍宗丸等中成药,疗效不佳。刻下症见:患者腰膝酸软,畏寒肢冷,腰以下尤甚,精神状态差,性欲减退,阴茎疲软,勃起硬度Ⅱ~Ⅲ级,大便溏,小便清长,夜尿2次,眠差易醒。精液清稀,舌质淡胖,苔薄白,脉沉细。配偶33岁,月经规律,4~6 d/28 d。孕0产0,妇科生育检查正常。辅助检查:①精液分析:精液量2.5 mL,液化时间30 min, pH 7.5,精子浓度 19.63×10^6 个/mL,前向运动精子率(PR)9.2%,非前向运动精子率(NP)15.62%,PR+NP 24.82%,正常形态精子百分率3%。②前列腺液常规:白细胞6~9/HP;卵磷脂小体++/HP,淋球菌-、支原体-、衣原体-。③精索静脉超声检查示:双侧精索静脉无曲张。④专科检查:外生殖器发育正常,无包茎、尿道分泌物,双侧睾丸大小、质地正常,双侧附睾无结节及肿痛。西医诊断:特发性弱精子症;中医诊断:艰嗣,肾阳虚证。治法:温肾散寒、益气填精;处方:仙附摄子方;药物组成:淫羊藿10 g,制附子(先煎)6 g,鹿角胶(烊化)12 g,山茱萸10 g,熟地黄12 g,枸杞子15 g,山药15 g,菟丝子10 g,杜仲10 g,当归10 g,巴戟天10 g,锁阳12 g,升麻6 g,桑螵蛸15 g,乌药10 g,茯苓10 g。7剂,水煎服,1剂/d。

2023年8月15日二诊:患者诉服药后精神好转,腰酸减轻,畏寒稍有缓解,大便偶成形,夜尿减至1次,余症状同前。原方加肉桂4 g、鸡内金10 g。14剂,煎服法同前。

2023年8月29日三诊:患者诉服药后改善明显,腰膝较前有力,畏寒肢冷感好转,性欲增强,勃起硬度较前改善,大便成形,近10 d无夜尿,睡眠好转。效不更方,14剂,煎服法同前。嘱下次复诊前禁欲2~7 d,复查精液。

2023年9月13日四诊:患者诉腰膝有力,畏寒肢冷感及夜尿基本消失,性欲恢复,大便正常,眠可。精液分析:精液量3.1 mL,液化时间30 min, pH 7.3,精子浓度 35.78×10^6 个/mL, PR 18.5%, NP 23.72%, PR+NP 42.22%, 正常形态

精子百分率3.5%。精液指标虽较前好转,但仍未达标,考虑患者阳虚症状改善明显,前方去附子、肉桂,加桑寄生12 g、黄芪15 g,煎服法同前,继服1个月巩固疗效。

后续治疗以四诊方微调,2023年11月2日电话随访获知其妻已成功怀孕。

按语:结合患者临床症状、体征及相关辅助检查等情况,考虑肾阳不足导致的弱精子症。依“劳者温之”的原则,采用温肾散寒、益气填精之法,以经验方仙附摄子方加减,方中淫羊藿、制附子温补肾阳,皆为君药。鹿角胶为血肉有情之品,温助肾阳同时益精养血,助君药温补之功;熟地黄、山药、枸杞子、山茱萸四者,填精健脾、益精养血,共为臣药。菟丝子补阳益阴,温而不燥、补而不滞;盐杜仲补肝肾、强筋骨;当归血中气药,助温阳之效。加用巴戟天、锁阳以增温肾助阳之功,取升麻升发之意使补而不滞,患者阳虚损及膀胱、精室,故用乌药、桑螵蛸助膀胱气化,精室运行。二诊时患者诉诸症减轻,但阳虚仍在,故加用肉桂以温散寒凝,鸡内金顾护脾胃。全方不惟补肾,更有散寒、益气、阴中求阳之意。

6 小结

综上,本文基于“劳者温之”理论探讨了MI的病因病机及其辨治思路。由于男子属阳,常表现为阳气不足,而阳气不足可致精气清冷,故需通过温补、温化、温养的思路,使男子阳气充沛,以助提高精子活动率等指标。结合“劳者温之”思路,临证中常施以补肾助阳、温阳散寒、补益正气等治法,同时,用药平和以防辛散耗气,适时为用更结合病情,酌加滋阴药以防阳越伤阴,有利于提高男子精液质量。

参考文献

- [1] Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Diagnostic evaluation of the infertile male: a committee opinion[J]. Fertil Steril, 2015, 103(3):e18-e25.
- [2] 陈卫.中国的低生育率与三孩政策:基于第七次全国人口普查数据的分析[J].人口与经济,2021(5):25-35.
- [3] 张继伟,晏斌,郭博达.男性不育症中西医结合多学科诊疗指南(2023版)[J].中国男科学杂志,2023,37(2):13-19.
- [4] 刘胜京,晏斌,邓楹君,等.基于“脑-心-肾-精室”轴辨证论治男性不育症[J].世界中西医结合杂志,2023,18(5):

- 862-864,868.
- [5] 王桂彬,庞博,朴炳奎.“劳者温之”内涵考镜[J].北京中医药大学学报,2023,46(2):191-195.
- [6] 刘晓明,鞠宝兆.中医温法的《黄帝内经》溯源[J].辽宁中医杂志,2017,44(4):743-745.
- [7] 樊千,张星,薛建国,等.从“阳化气、阴成形”探讨男性不育的中医辨治[J].现代中医临床,2022,29(6):36-39.
- [8] 齐敏瑞,陈娜,谭从娥.肾阳虚证与线粒体能量代谢功能失调的相关性研究[J].辽宁中医杂志,2018,45(12):2531-2533.
- [9] 仲崇副,韩斌,纪云,等.线粒体能量代谢与弱精子症的关系研究进展[J].世界中医药,2021,16(4):666-671.
- [10] 徐新宇,马焕焕,李凤.明代医家岳甫嘉治疗男性不育症用药特色[J].山西中医药大学学报,2020,21(5):319-322.
- [11] 卢威,杨云松,李嘉欣,等.张景岳“中年振基”思想在男性不育防治理论和实践中的体现[J].湖南中医药大学学报,2022,42(9):1540-1544.
- [12] 杨九天,马东岳,赵子维,等.基于丹溪“相火”理论辨治男性不育症刍议[J].北京中医药,2023,42(6):660-663.
- [13] 王浩,张继伟,赵丰,等.从“脑-心-肾-精室”轴的用药观探讨芩芎方治疗男性不育症[J].中国性科学,2022,31(3):125-128.
- [14] 高榕,刘建国,郭斌,等.基于数据挖掘探析中医药治疗男性不育症的用药规律[J].中国医药导报,2023,20(5):142-145,154.
- [15] 李今庸.李今庸黄帝内经考义[M].北京:中国中医药出版社,2015:54-55.
- [16] 彭子益.圆运动的古中医学[M].李可,主校.北京:中国中医药出版社,2007:10-11.
- [17] 葛友涛,王泽,胡见鑫,等.卞廷松教授基于“化气成形”理论治疗少弱精子症治机要探讨[J].中国性科学,2022,31(9):128-131.
- [18] 袁佳莹,佟智颖,赵家义,等.巴戟天临床应用研究进展[J].陕西中医,2022,43(6):807-810.
- [19] 欧卓荣,唐志安.徐福松教授辨治男性不育症的特色方药及应用[J].福建中医药,2015,46(2):19-20,25.
- [20] 王齐开,曹继刚,王望,等.曹继刚教授从肾实肝虚论治男性不育症经验[J].中医药导报,2021,27(12):173-176.
- [21] 杨军用,张志刚,甘霞,等.蔡钢教授从肝肾论治男性不育症经验[J].光明中医,2022,37(7):1173-1176.
- [22] 洪志明,陈子龙,邱俊峰,等.从“以通为用,通补结合”辨治男性不育症探讨[J].北京中医药,2023,42(6):664-667.
- [23] 徐新宇,应志康,管鹏飞,等.基于“中虚精变”的男性精液疾病与脾胃关系探讨[J].北京中医药大学学报,2021,44(10):883-888.
- [24] 孔祥军,姜睿.中药治疗少弱精子症的分子机制研究进展[J].中国男科学杂志,2018,32(1):68-72.
- [25] 倪诚,王琦.男科新学说及临床应用[J].现代中医临床,2017,24(3):1-4,12.
- [26] 王浩,任凯,邓楹君,等.基于“津液养精”探讨增液汤在男性不育症中的应用[J].环球中医药,2022,15(6):1061-1064.

Differentiation and treatment of male infertility based on the principle of "treating overstrain with warming"

ZHAO Ziwei, WANG Hao, WANG Anmin, GUO Jun, LIU Shengjing, YANG Jiutian, WU Shuang, YAN Bin

(Department of Andrology, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

ABSTRACT Male infertility is a common and challenging condition in men's clinical practice, often characterized by complex and lingering symptoms, manifested as decreased semen quality. It bears some similarity to "overstrain". The Huangdi's Internal Classic (Huang Di Nei Jing) first presents "treating overstrain with warming" as a treatment principle for diseases of deficiency and fatigue. This paper combines the theory of "treating overstrain with warming" with male infertility, briefly describing the etiology and pathogenesis of male infertility, particularly insufficient yang qi and cold, clear essential qi. Based on this theory, treatment strategies such as tonifying the kidney and assisting yang, warming yang and dispersing cold, and replenishing the healthy qi are proposed to provide references for the clinical diagnosis and treatment of male infertility.

Keywords Treating overstrain with warming; male infertility; deficiency and fatigue; warming method

(收稿日期: 2024-05-03)