

## 4 讨论

代谢综合征是多种疾病的症候群,其中,中心性肥胖(腹型肥胖)是 MS 发病的始动因素,也是 MS 症候群的中心环节<sup>[4]</sup>。大量的研究表明,在代谢综合征的治疗过程中,伴随着脂肪的减少、体质量的降低,其相应的生化指标、临床症状均有相应的改善<sup>[5-6]</sup>,因此,降低患者的体质量指数及脂肪含量对于代谢综合征的治疗具有非常重要的意义。

传统中医学中并没有代谢综合征的病名,依据其发病和临床特征,归属于中医肥胖、腹满、消渴、胸痹、眩晕等范畴。其病因多为先天禀赋不足,后天饮食不节,加之贪逸少劳,情志不遂所致,其总的病机为本虚标实。肾为先天之本,脾为后天之本,脾肾气虚,脾失健运,肾失蒸腾加之肝失疏泄,气血津液代谢失常,瘀血痰浊毒邪内生而发为本病。因此,我们依据代谢综合征的病机特点,采用健脾益肾、化湿降浊、疏肝理气的治疗原则,在口服药物的基础上配合针灸治疗,针灸处方中选用中脘、天枢、大横以健脾和胃,消积导滞,足三里、三阴交以健脾胃、助运化、利水湿,期门、太冲合用以疏肝理气,关元、气海以益肾,诸穴合用,共奏健脾、益肾、疏肝、化湿降浊、理气消食之功。通过上述方法治疗 3 个月后,治疗组患者的临床症状、体质量指数、腰围及脂肪含量均较治疗前有明显的改善,具有显著性差异( $P < 0.01$ ),其效果明显优于单纯药物对照组( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ),显示出针灸配合药物治疗代谢综合征良好的效果。

针药结合是临床中常用的治疗方法之一,由于针药结合的方式不同,其效果也不尽相同。我们推测针药结合治疗代谢综合征效果明显优于单纯药物,其可能的机制是:一方面二甲双胍有比较大的消

化道症状,通过与针灸配合治疗,可以降低药物的副作用,增强药物在体内的吸收利用度,另一方面针灸本身亦具有良好的降脂减肥作用,药物通过与针灸结合可能进一步提高了机体对药物的敏感性,其确切的治疗机制,还有待于今后动物实验进一步证实。

## 参考文献:

- [1] Yaffe K, Weston AL. The metabolic syndrome and development of cognitive impairment among older women[J]. Arch Neurol, 2009, 66: 324-328.
- [2] 中华医学会糖尿病学分会代谢综合征研究协作组. 中华医学会糖尿病学分会关于代谢综合征的建议[J]. 中华糖尿病杂志, 2004, 2(3): 156-161.  
Metabolic syndrome research cooperating group of Chinese diabetes society. Suggestions for metabolic syndrome from Chinese diabetes society[J]. Chin Diabetes Sci Mag, 2004, 2(3): 156-161.
- [3] 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 85-89.  
Guiding principles of clinical research of Chinese new drugs [M]. Beijing: China medical science press, 2002: 85-89.
- [4] Mozaffarian D, Kamineni A, Ronald J. Metabolic syndrome and mortality in older adults: The cardiovascular health study[J]. Arch Intern Med, 2008, 168: 969-978.
- [5] 王绪山, 徐祥夔, 倪子琴, 等. 代谢综合征患者生活方式干预的临床研究[J]. 中国康复医学杂志, 2007, 22(9): 805-807.  
Wang XS, Xu XG, Ni ZQ et al. Clinical research on lifestyle intervention of metabolic syndrome patients[J]. Chin J Rehabil Med, 2007, 22(9): 805-807.
- [6] 叶建红, 黎锋, 李芳萍, 等. 水飞蓟宾对代谢综合征患者葡萄糖代谢率与脂肪因子的影响[J]. 中国老年医学杂志, 2011, 31(3): 374-377.  
Ye JH, Li F, Li FP, et al. Effects of Silymarin on glucose metabolic rate and fat factor of metabolic syndrome[J]. Chin J Gerontol, 2011, 31(3): 374-377.

(编辑: 周建英)

## • 投稿须知 •

**摘要、关键词** 研究论文、专论、综述应附摘要(200~500 字)、关键词(3~8 个)。实验性文章摘要为四要素式摘要,即分为目的、方法、结果、结论 4 个部分,结果部分要详细,需将具体实验结果( $P$  值等)说明。专论、综述为叙述形式的指示性摘要。多个关键词之间应用分号分隔。英文摘要内容及字数要多于中文摘要,不必直译,也可不使用四要素(OBJECTIVE, METHODS, RESULTS, CONCLUSION)形式,以利于国际交流。

# 聚精丸治疗少弱精子症 80 例

周华<sup>1</sup>, 孙大林<sup>2</sup>, 金保方<sup>2</sup>, 徐福松<sup>2</sup>, 张新东<sup>2\*</sup>

(1.福建省永安市立医院男科, 福建 永安 366000; 2.南京中医药大学男科学研究所, 江苏 南京 210023)

**摘要:**目的 观察聚精丸治疗少弱精子症患者的临床疗效。方法 125 例少弱精子症患者随机分为对照组 40 例, 治疗组 85 例。对照组患者服用 VitE, 100 mg/次, 2 次/日; 治疗组患者采用聚精丸治疗, 每次 5 g, 每日 3 次。2 组分别在治疗前和治疗 6 个月后检测精液量、精子密度、a 和 b 级精子、总活动率和妊娠率。结果 125 例患者均完成治疗, 2 组均能增加患者的精液量、a 级精子、前向运动精子、总活动率( $P < 0.05$ ); 治疗组还能显著提高患者的精子密度( $P < 0.05$ ), 在改善精子密度、a 级精子、前向运动精子、精子总活动率和妊娠率方面优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 聚精丸能显著改善少弱精子症患者的精液质量, 可以作为治疗不育症的药物之一。

**关键词:**聚精丸; 少弱精子症; 精液质量

中图分类号: R256.56

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2013)01-0092-02

## Therapeutic Effect of Jujing Pill on 80 Cases of Oligospermia or Asthenospermia

ZHOU Hua<sup>1</sup>, SUN Da-lin<sup>2</sup>, JIN Bao-fang<sup>2</sup>, XU Fu-song<sup>2</sup>, ZHANG Xin-dong<sup>2\*</sup>

(Andrology Department, Yong'an Astylinic in Fujian Province, Yong'an, 366000, China; Andrology Institute, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

**ABSTRACT: OBJECTIVE** To observe the clinical efficacy of Jujing Pill in treating oligospermia or asthenospermia. **METHODS** 125 cases of the oligospermia or asthenospermia patients were divided into control group (40 cases) and treatment group (85 cases) at random. The control group took Vit E twice a day and 100 mg each time. The treatment group were treated by Jujing Pill one dose a day. The semen volume, semen density, a and b grade sperms, total motility rate and pregnant rate of the two groups were tested 6 months before and after treatment. **RESULTS** 125 patients all finished the treatment. Both two groups can increase patients' semen volume, a standard sperms, forward moving sperms and total motility rate ( $P < 0.05$ ). The treatment group could also improve the patients' semen density remarkably ( $P < 0.05$ ) and was superior to control group in the improvement of semen density, a grade sperms and forward moving sperms, total motility rate and pregnant rate ( $P < 0.05$ ). **CONCLUSION** Jujing Pill can significantly improve the semen quality of the oligospermia or asthenospermia patients and be used to treat sterility.

**KEY WORDS:** Jujing Pill; oligospermia or asthenospermia; semen quality

少弱精子症是引起男性不育的主要原因, 目前主要采取激素治疗、外科手术、营养疗法和辅助生殖技术等病因和对症治疗, 但效果均不理想。聚精丸是南京中医药大学徐福松教授的经验方, 临床对男性不育症有较好的疗效<sup>[1-2]</sup>。笔者通过临床观察其对 80 例少弱精子症患者的疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

2008 年 2 月—2011 年 5 月, 根据入选标准, 共收集少弱精子症不育患者 125 例, 随机分为对照组

40 例, 治疗组 85 例。2 组一般资料和初始资料相比无统计学差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①婚后未避孕不育 1 年以上; ②性生活正常; ③女方生育力检查基本正常; ④标准的精液分析 2 次以上, 精子浓度  $< 20 \times 10^6 \text{ mL}^{-1}$ , a 级精子活率  $< 25\%$ , a+b 级精子活率  $< 50\%$ 。

排除标准: ①染色体或精子发生基因异常; ②无精子症; ③泌尿生殖系统先天畸形、感染; ④近期有

收稿日期: 2012-09-22; 修稿日期: 2012-10-20

基金项目: 国家重点基础研究发展计划课题("973"计划)(2010CB530401); 国家自然科学基金(81273760/H2709)

作者简介: 周华(1963—), 男, 贵州黄平人, 福建省永安市立医院主任医师, 教授。\* 通信作者: xindongzhang@126.com