

仙鹿口服液辅助左旋卡尼汀治疗肾阴亏损型少弱精子症

朱小军*

(内蒙古医科大学第一附属医院泌尿外科, 呼和浩特 010050)

[摘要] 目的:分析仙鹿口服液辅助左旋卡尼汀治疗肾阴亏损型少弱精子症患者临床疗效。方法:选取2010年9月—2012年9月内蒙古医科大学第一附属医院收治的少弱精子症患者70例作为研究对象,根据治疗方法不同分为单独使用左旋卡尼汀的对照组患者及联合使用仙鹿口服液及左旋卡尼汀的观察组患者各35例。比较两组患者的临床疗效、精液量、精子密度及精子活率等差异。结果:观察组患者接受治疗后的总有效率(97.14%)明显高于对照组患者($P < 0.05$);接受治疗后观察组患者的精液量(4.17 ± 1.25) mL、精子密度(34.26 ± 5.37) $\times 10^6$ /mL、a + b级(58.00 ± 3.80)%及精子活率(76.45 ± 8.36)%均明显优于对照组患者($P < 0.05$)。结论:仙鹿口服液联合左旋卡尼汀可以有效提高少弱精子症患者的治疗效果,提高精子密度及质量。

[关键词] 仙鹿口服液; 左旋卡尼汀; 弱精子症

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)12-0332-03

[doi] 10.11653/syjf2013120332

Effect of Xianlu Oral Liquid and L-carnitine on Kidney Deficiency Type Patients with Oligoasthenozoospermia

ZHU Xiao-jun*

(Medical University First Affiliated Hospital of Inner Mongolia Urology Hohhot, Inner Mongolia 010050, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the Xianlu oral liquid L-carnitine treatment of kidney deficiency type

[收稿日期] 20130323(004)

[通讯作者] *朱小军, 硕士, 副主任医师, Tel:15024929799, E-mail: idle6136@126.com

以进入结肠高位, 扩大了结肠黏膜的可透析面积, 建议临床推广。

[参考文献]

- [1] 邢春光, 石淑珍, 王艳. 不同体位对老年慢性肾功能衰竭患者结肠透析效果的影响[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(8): 713.
- [2] 张洪凤, 王红艳, 熊银霞, 等. 序贯性高位结肠透析治疗慢性肾衰竭的疗效观察[J]. 中华全科医学, 2011, 9(5): 749.
- [3] 王海燕. 肾脏病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 1385.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 第2辑[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 163.
- [5] 阮素莲, 吴江山, 韦秀芳, 等. 中药结肠透析治疗慢性肾功能不全的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(19): 63.
- [6] 李永新, 吕玫, 杨世霞, 等. 中药高位结肠透析治疗慢性肾功能衰竭34例[J]. 甘肃中医, 2009, 22(1): 38.
- [7] 吕长鑫, 李小伟, 朱红柳, 等. 结肠透析配合中药保留灌肠治疗慢性肾衰竭疗效观察[J]. 内科, 2012, 7(2): 119.
- [8] 李红玉, 纪素花, 李俊红, 等. 结肠灌洗过程中的护理干预[J]. 河北医药, 2011, 33(17): 2711.
- [9] 杜浩昌, 陈英兰, 周健淞. 培本祛瘀冲剂对脾肾虚衰、湿浊瘀阻型慢性肾衰患者肾功能和微炎症状态的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(1): 234.
- [10] 谈平. 中医辨证序贯结肠透析治疗慢性肾功能不全60例临床观察[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(8): 2092.
- [11] 赵平. 大黄附子不同配伍比例灌肠治疗慢性肾衰竭[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(15): 302.

[责任编辑 邹晓翠]

clinical efficacy in patients with oligozoospermia spermatozoa. **Method:** Seventy cases of oligozoospermia patients as research object, according to the different treatment methods were randomly divided into the use of *L*-carnitine individual patients in the control group and the combined use of Xianlu oral liquid and *L*-carnitine in observation group, the clinical efficacy, the semen volume, sperm density and enzyme activity of different body top were compared. **Result:** The patients in the observation group after treatment, the total efficiency (97.14%) was significantly higher than that in control group ($P < 0.05$); observe semen volume (4.17 ± 1.25) mL, sperm density group patients (34.26 ± 5.37) $\times 10^6/\text{mL}$, a + b (58.00 ± 3.80)% and acrosin activity (76.45 ± 8.36)% significantly better than the patients in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The Xianlu oral liquid combined with levocarnitine can effectively improve the oligoasthenozoospermic patients, improve the quality and density of sperm.

[Key words] Xianlu oral liquid; *L*-carnitine; oligoasthenozoospermia

少弱精子症是指精液参数中前向运动的精子(a和b级)小于50%或a级运动的精子小于25%的病症,且精子数量显著减少^[1]。该病是引起目前男性不育的主要原因,严重影响正常家庭生活,必须积极采取治疗措施。常规的用于治疗少弱精子症的西医方法包括激素治疗、营养疗法、辅助生殖技术等,但是效果均不甚理想^[2]。本文主要分析仙鹿口服液辅助左旋卡尼汀治疗肾阴亏损型少弱精子症患者临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 取内蒙古医科大学第一附属医院于2010年9月至2012年9月间门诊及住院收治的少弱精子症患者70例作为研究对象,所有患者均符合WHO临床少弱精子症的诊断标准^[3]以及中医诊断肾虚亏损型标准^[4]。根据治疗方法不同分为单独使用左旋卡尼汀的对照组患者及联合使用仙鹿口服液及左旋卡尼汀的观察组患者各35例。观察组年龄(26~48)岁,平均(32.87 ± 4.26)岁,病程(1~9)年,平均(3.87 ± 1.54)年;对照组年龄(27~46)岁,平均(33.43 ± 4.86)岁,病程(1~8)年,平均(3.64 ± 1.68)年。两组患者的一般情况如年龄、病程、病情严重程度等均无明显差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 患者使用左旋卡尼汀进行治疗,具体如下:左旋卡尼汀10 mL,2次/日,以3个月为1个周期,观察患者病情变化。

1.2.2 观察组 患者在使用左旋卡尼汀治疗的基础上,加用仙鹿口服液进行治疗,具体如下:仙鹿口服液10 mL,3次/日,以3个月为1个周期,观察患者病情变化。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果 观察两组患者接受治疗后的临

床疗效,分为痊愈、显效、有效、无效四类,总有效率=(痊愈人数+显效人数+有效人数)/总人数,比较两组差异。痊愈:患者配偶成功受孕;显效:患者配偶虽未受孕,但是患者接受治疗后精子数量及活力等检查以及恢复正常;有效:患者的精子功能检查有所改善;无效:患者接受治疗后的精子数量及功能均无变化。

1.3.2 精液量、精子密度及精子活率 观察两组患者接受治疗前后的精液量、精子密度及精子活率情况,比较两组差异。

1.4 统计学方法 采用SPSS 18.0软件对上述数据进行统计学分析,计量资料采用 t 检验或方差分析、计数资料采用 χ^2 检验,所得结果按 $P < 0.05$ 判断为具有统计学差异。

2 结果

2.1 治疗效果 观察组患者接受治疗后痊愈率(54.92%)、总有效率(97.14%)明显高于对照组患者($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者接受治疗后的临床疗效比较($n=35$) 例(%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察	19(54.29)	10(28.57)	5(14.28)	1(2.86)	34(97.14)
对照	11(31.43)	7(20.0)	10(28.57)	7(20.0)	28(80.0) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ (表2同)。

2.2 精液量、精子密度及精子活率 两组患者接受治疗前的精液量、精子密度及精子活率无明显差异;接受治疗后观察组患者的精液量、精子密度、a + b级及精子活率均明显优于对照组患者($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

精子的质量、数量与受精卵关系十分密切,如果精子质量不好,数量不多,容易导致受精卵难以形成,不孕不育也就随之产生^[5]。少弱精子症是男性

表2 两组患者治疗前后的精液量、精子密度、a + b级及精子活率情况比较($\bar{x} \pm s, n = 35$)

组别	时间	精液量/mL	精子密度/ $\times 10^6$ /mL	a + b级/%	精子活率/%
观察	治疗前	3.02 ± 0.86	26.20 ± 3.18	26.20 ± 3.18	32.47 ± 5.32
	治疗后	4.17 ± 1.25 ¹⁾	51.00 ± 3.80 ¹⁾	58.00 ± 3.80 ¹⁾	76.45 ± 8.36 ¹⁾
对照	治疗前	3.14 ± 0.76	20.00 ± 1.28	20.00 ± 1.28	31.95 ± 5.32
	治疗后	3.24 ± 0.63	49.00 ± 4.02 ²⁾	49.00 ± 4.02 ²⁾	60.21 ± 6.26

不育的一个重要病因,近年来由于生活习惯不佳、工作节奏增快压力增加,患少弱精子症的男性人数越来越多,给家庭带来了极大的困扰^[6-7]。

左旋卡尼汀是用于少弱精子症治疗的常用药物,也是目前国际上通过随机、双盲、安慰剂试验证实的治疗少弱精子症有效的药物^[8-9],其在哺乳动物附睾组织中含丰富,是精子在附睾中成熟和获得运动能力的重要物质。左卡尼汀参与了脂肪氧化的过程,是脂肪酸代谢的重要辅助因子,为精子在附睾内成熟提供了必要的能量来源^[10]。目前已经有研究显示,对于少弱精子症患者给予左卡尼汀治疗后,患者的精子前向运动率、平均运动速度、每次射精中精子总量均得到了大幅的提升,有助于患者病情的改善^[11]。但是,单独使用左卡尼汀进行治疗的少弱精子症患者,其病情改善有一个瓶颈期,其精子数量的增多及质量的提高有限,许多患者病情改善但是未达到能产生健康受精卵的程度,需要联合某种药物提高治疗效果。本文研究结果中对照组痊愈率为31.43% (11/35),远低于观察组的54.29% (19/35),而且精液量、精子密度、精子活率均明显低于观察组,均充分说明了这一点。

少弱精子症属中医“艰嗣”范畴,中医传统理论“肾藏精,主生殖”,因此少弱精子症患者多具有肾阴亏损,补肾益精是治疗男性不育的关键。仙鹿口服液是由菟丝子、麦冬、淫羊藿、鹿角胶、熟地黄、枸杞子、龟板胶等组合提取而成的中成药,具有滋阴补肾,填精益髓的功效,临床中可用于少精症、弱精症、男性不育症的治疗^[12]。中西医结合是治疗少弱精子症的最新趋势,因此联合使用仙鹿口服液及左旋卡尼汀有望成为改善甚至治愈少弱精子症的有效配伍药物。

本文主要分析仙鹿口服液辅助左旋卡尼汀治疗肾阴亏损型少弱精子症患者临床疗效,观察组患者接受治疗后的临床疗效明显优于对照组患者,且治疗后其精液量、精子密度及功能均得到了大幅的提升,这与倪云波^[13]的研究结果一致。由此可见,对于肾阴亏损型少弱精子症患者,采用仙鹿口服液与左旋卡尼汀联合治疗可以有效提高治疗效果,改善

患者的精子质量及数量,具有积极的临床意义,值得推广使用。

[参考文献]

[1] 吴正沐,陆湘,王永卫,等. 短期应用左卡尼汀在卵细胞胞质内单精子注射治疗少弱精子症中的作用[J]. 中华男科学杂志,2012,18(3):253.

[2] 陈振文,谷龙杰,卢少明男科在辅助生殖技术中的职责和作用[J]. 中国男科学杂志,2009,23(1):2.

[3] 世界卫生组织. 人类精液及精子-宫颈粘液相互作用实验室检验手册[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2001:3.

[4] 郭军,耿强. 少弱精子症的中医药治疗[J]. 江西中医药,2008,39(9):19.

[5] 余光菊,谭华儒. 九子生精汤治疗肾精亏虚型少弱精子症40例临床研究[J]. 西部中医药,2013,26(1):86.

[6] 张孝旭,何映. 聚精丸对弱精子症患者精子DNA完整性的影响[J]. 北京中医药杂志,2011,30(1):41.

[7] 师娟子,张姗姗,张洲,等. 梗阻性无精子症患者睾丸精子左旋肉碱培养后关键基因表达量的变化研究[J]. 中华男科学杂志,2010,16(6):504.

[8] Balercia G, Regoli F, Armeni T, et al. Placebo-controlled double-blind randomized trial on the use of L-carnitine in men with idiopathic asthenozoospermia[J]. Fertile Steril, 2005,84(3):662.

[9] Lenzi A, Sgrop, Salacone P, et al. A placebo-controlled double-blind randomized trail of the use of combined L-carnitine and L-acetyl-carnitine treatment in men with asthenozoospermia[J]. Fertil Steril,2004,81(6):1578.

[10] 周华,孙大林. 聚精丸治疗少弱精子症80例[J]. 南京中医药大学学报,2012,29(1):92.

[11] Matalliotakis I, Koumantaki Y, Evageliou A, et al. L-carnitine levels in the seminal plasma of fertile and infertile men: correlation with sperm quality[J]. Int J Fertil Womens Med,2000,45(3):236.

[12] 张云霞. 生精胶囊与左旋卡尼汀并用治疗少弱精子症100例临床观察[J]. 中国男科学杂志,2010,24(6):65.

[13] 倪云波,张云霞. 左旋卡尼汀联合生精胶囊治疗少弱精子症临床观察[J]. 昆明医学院学报,2009,7(4):74.

[责任编辑 邹晓翠]