

[3]师蕊婷,周建文,邓素雯,等.远端型遗传性运动神经元病家系全基因组外显子测序研究[J].中山大学学报(医学科学版),2015,36(2):209-214

[4]Rabinowicz AL,Correale JD,Bracht KA,et al.Neuron-specific enolase is increased after nonconvulsive status epilepticus [J].Epilepsia,1995,36(5):475-479

[5]Rowland LP,Shneider NA.Amyotrophic later sclerosis [J].N Engl J Med,2001,344(22):1688-1700

[6]贾建平,陈生弟.神经病学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2013.213-217

[7]Ishiyama T,Okada R,Nishibe H,et al.Riluzole slows the progression of neuromuscular dysfunction in the wobbler mouse motor neuron disease[J].Brain Res,2004,1019(1-2):226-236

[8]韩国英,李春燕,时海波,等.利鲁唑的神经保护作用及其机制的研究进展[J].医学综述,2015,21(8):1353-1356

[9]Brichta L,Hofmann Y,Hahnen E,et al.Valproic acid increases the SMN2 protein level: a well-known drug as a potential therapy for spinal muscular atrophy[J].Hum Mol Genet,2003,12(19):2481-2489

[10]龚启明,颜永红,李岩松,等.骨髓干细胞移植治疗运动神经元病的近期效果:72 例疗效分析[J].中国临床康复,2005,9(9),40-41

[11]Li Y,Chen J,Chopp M.Adult bone marrow transplantation after stroke in adult rats[J].Cell Transplant,2001,10(1):31-40

[12]Chan- Il C,Young-Don L,Heejaung K,et al.Neural induction with neurogenin 1 enhances the therapeutic potential of mesenchymal stem cells in an amyotrophic lateral sclerosis mouse model[J].Cell Transplant,2013,22(5):855-870

[13]吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012.81

[14]王继明,周顺林.运动神经元病中医病名初探[J].中国中医基础医学杂志,2002,8(4):64

[15]覃小兰,杨志敏,何德平,等.重用补气药治疗运动神经元病 31 例疗效观察[J].新中医,2001,33(8):12-13

[16]吴以岭.从奇经论治运动神经元病探讨[J].中医杂志,2001,42(6):325-328

[17]李燕娜,陈万银.从肝从风论治运动神经元病[J].中医药研究,1996,13(1):29-30

[18]王雪飞,李立,吴以岭.中西医结合论治运动神经元病[J].辽宁中医杂志,2007,34(1):120-122

[19]黄再军,何维德.中医综合治疗运动神经元病 28 例临床报告[J].中国民间疗法,1997,5(3):34-35

[20]刘玥,张允岭.浅论“治痿独取阳明”[J].环球中医药,2014,7(9):713-715

[21]赵晶,杜宝新.从肺脾辨治运动神经元病[J].新中医,2012,44(6):6-7

[22]许振亚.运动神经元病辨治一得[J].中医杂志,1998,39(7):405-406

[23]黎明全,王洪峰,张炜煜,等.马钱子治疗痿病的的现状分析及思考[J].时珍国医国药,2009,20(4):954-955

[24]欧明,林励,李衍文.简明中草药成分手册[M].北京:中国医药科技出版社,2003.50

[25]吴军.以马钱子为主治疗神经系统疾病[J].新中医,1995,27(1):42-43

[26]Pesce ME,Acevedo X,Bustamante D,et al.Progesterone and testosterone modulate the convulsant actions of pentylenetetrazol and strychnine in mice[J].Pharmacol Toxicol,2000,87(3):116-119

[27]刑国利.针灸治疗痿症的研究进展[J].针灸临床杂志,2004,20(5):70-71

(收稿日期: 2015-09-24)

逆行射精的中西医诊疗现状

张 闯¹ 冷兴川¹ 杨庆¹ 方威¹ 曾文彤²

(1 成都中医药大学 2014 级研究生 四川成都 610072;2 成都中医药大学附属医院 四川成都 610072)

关键词: 逆行射精;病因;发病机制;中西医诊疗

中图分类号:R698

文献标识码:A

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.049

逆行射精(Retrograde Ejaculation)是指在性交过程中出现性欲高潮时,有射精动作,但精液不从尿道外口射出,而从后尿道逆流进入膀胱的一种病症^{〔1〕}。表现为射精时膀胱括约肌关闭不全,而尿道膜部括约肌处于收缩状态,导致部分或全部精液逆行射入膀胱。逆行射精临床上并不少见,中国男性的发病率约为 1%~4%^{〔2〕}。逆行射精是引起男性不育的原因之一,占不育人群的 0.3%~2.0%,在无精子症病人中比例达 18%^{〔3〕},多数患者以不育前来就诊,治疗目的主要为恢复患者的顺行射精功能和治疗不育,辅助受精。本文将近些年来有关逆行射精的中西医诊疗文献进行总结。现报告如下:

1 逆行射精的发病机制及病因

1.1 中医发病机制及病因 中医认为该病主要为肾气亏虚,推动无力,膀胱失约,以致精液逆行入里;或为气血瘀滞,精道闭阻,致使精液不循常道,逆而向上;或湿热下注,扰动精关,开阖失灵而致精液逆走而成。其病变主要在下焦,主要涉及肝肾二脏,病机有虚实两端,其中肾气亏虚者为虚,治当补益肾气为主;气滞、血瘀及湿热下注者为实,治当以通利为

主,予行气、活血、利湿等;也可出现虚实夹杂,又当注意扶正祛邪^{〔4〕}。

1.2 西医发病机制及病因 人类的正常射精过程受到来自于脊髓 T₁₁~L₂ 交感神经节分出的交感神经节后纤维和骶髓 S₂₋₄ 分出的神经纤维支配与控制;前者与分布在膀胱颈部、前列腺、附睾、输精管、精囊上的 α₁- 肾上腺素能受体(α₁-AR)发生联系并支配这些器官的活动,后者主要影响外生殖器部位的感觉传递和与性活动相关的肌肉运动。当交感神经兴奋时,其神经末梢释放出的甲肾上腺素作用于 AR,使得附睾、输精管、精囊、前列腺组织中的平滑肌产生收缩效应,液体进入后尿道;继之副交感神经兴奋作用于后尿道,内括约肌收缩外括约肌放松,将进入后尿道的精液射出尿道^{〔5〕}。逆行射精是由于膀胱括约肌关闭不全而尿道膜部括约肌处于收缩状态,导致部分或全部精液逆行射入膀胱。逆行射精的病因多为器质性(膀胱内括约肌关闭不全)或药物性因素,其具体的病因有:(1)器质性因素:先天性疾病如尿道瓣膜症、膀胱憩室、先天性脊柱裂等。董志英等^{〔6〕}曾报道 1 例因精阜肥大致逆行射精。Ng 等^{〔7〕}报道 1

例膀胱括约肌异位输尿管膨出而致逆行射精。Fishman 等^[8]报道 1 例逆行射精,经检查为尿道前列腺部肿物所致,病理证实起源于胚胎的异位勃起样组织(Heterotopic Erectile Tissue);或手术并发症如前列腺电切术、直肠癌切除术、盆腔淋巴结清扫术等。如孔颖洁等^[9]报道了 52 例良性前列腺增生症患者行经尿道前列腺切除术(TUIP)后,发生逆行射精 4 例。孔良等^[10]报道 80 例有正常射精或遗精的良性前列腺增生症患者,行耻骨上前列腺摘除术(SPP)后,21 例发生逆行射精,发生率为 26.3%;而 78 例有正常射精或遗精的良性前列腺增生症患者,行经尿道前列腺切除术(TURP)后,有 38 例发生逆行射精,发生率为 48.7%,两者相比有显著性差异。(2)药物因素:抗精神病、抗高血压药物等。肾上腺素能受体阻滞剂可阻断交感神经的功能引起逆行射精。(3)神经因素:腹膜后淋巴结切除术、交感神经切除术、脊髓损伤等导致支配膀胱颈部的神经功能失常。田晓华等^[11]报道腮腺炎并发睾丸炎致逆行射精 1 例。Widjaja 等^[12]报道 1 例因嗜铬细胞瘤引起逆行射精。(4)特发性因素:原因不明。

2 诊断依据

性生活能达到高潮,并有射精动作和性快感,但没有精液从尿道口排出而全部自后尿道逆行流入膀胱。检查前,患者排空膀胱尿液,性交或手淫射精后立即排尿或导尿,收集精液和尿液混合液进行离心处理后,检查精子和果糖进行定性。如射精后尿液中出现精子或果糖,定性为阳性,可诊断为逆行射精^[13]。

3 治疗方法

3.1 中医治疗 中医学认为逆行射精的病位在肾、肝、膀胱、精室。病因为肝郁、湿热、痰湿、瘀血、肾虚;基本病机为精道不通,或肾气固摄无权,肾精藏泄失常,膀胱开合失度,精液不循常道排泄。治疗则以通畅气机精道,补肾固脬为基本原则^[14],在四诊合参的基础上进行中医辨证施治。

3.1.1 中药的辨证施治 郑新刚等^[15]报道 6 例逆行射精,口服畅脉胶囊并结合临床辨证施治,经治疗后精液正常排出,其中 5 例尿检未见精子及果糖,1 例尿检精子及果糖明显减少。王良生^[16]报道采用自拟顺精汤并结合临床辨证治疗 15 例逆行射精,有 5 例患者家属受孕(5/15),受孕率为 33.3%。冯保华^[17]用逍遥散加减施治 98 例逆行射精患者,治愈 85 例。王宏志^[18]报道采用金锁固精丸加减治疗前列腺电汽切术后逆行射精 20 例,总有效率为 55%(11/20)。王忠民^[19]用麻黄连翘赤小豆汤加减治疗感染因素引发的逆行射精 87 例,总有效率达 93.1%(81/87)。

3.1.2 针刺的辨证施治 肖远辉^[20]报道采用针刺配合中药治疗功能性逆行射精 25 例,总有效率为 68.0%(17/25)。郎伯旭^[21]报道 1 例婚后 3 年不育者,

经检查确诊为逆行射精,经选取额旁三线、中极透曲骨、大赫透曲骨、三阴交、太冲等穴,针刺泻法,1 次/d,治疗 8 次而愈。

3.2 西医治疗 逆行射精的西医治疗方法很多,可根据病因选择药物治疗、手术治疗、人工授精等,也可几种方法联合应用^[22]。

3.2.1 药物治疗 西药多选用麻黄素、丙咪嗪、左旋多巴等。麻黄素是肾上腺素能兴奋剂,可促使交感神经末梢释放递质,间接地发挥拟肾上腺素作用,兴奋肾上腺素受体,增加膀胱内括约肌的关闭能力。丙咪嗪为三环类抗抑郁药,可阻止神经末梢对去甲肾上腺素的重吸收,从而增强肾上腺素能活性。左旋多巴在体内可合成去甲肾上腺素、多巴胺,透过血脑屏障进入脑中,提高射精中枢的兴奋性,又可兴奋交感神经,有助于提高射精效果。如赵增涛等^[23]联合使用管道(主要成分:盐酸米多君,一种选择性外周 α_1 肾上腺素能受体激动剂)和左旋多巴治疗逆行射精有较好的效果。刘任等^[24]治疗 7 例逆行射精,其中 3 例为特发性逆行射精,单用或合用麻黄素、丙咪嗪、左旋多巴治愈;4 例为炎症、精阜增大所致,采用药物配合手术治愈。郑德全等^[25]报道的 2 例逆行射精患者中,1 例经麻黄素、丙咪嗪、左旋多巴和抗生素联合治疗 3 个月而愈。

3.2.2 人工授精 逆行射精患者经药物治疗后效果较差而又有生育欲望者,可采用从膀胱采集精子做人工授精。人工授精已经成为现在治疗不育症的重要手段^[26]。宫腔内人工授精(IUI)是治疗逆行射精常用的辅助生殖技术^[27-28],在女方输卵管通畅、有正常排卵和适宜人工授精时,采用碱化膀胱尿液收集精子体外处理后可行 IUI。有学者用 0.32 mol/L 葡萄糖溶液或 Ham's 改良 F-10 溶液加 10%血清在手淫前注入含尿膀胱内,收集精子,用于宫内人工授精(IUI)获得成功^[29]。现代辅助生育技术的关键是从膀胱处获取高质量的精子^[30],尿液中精子样本可以收集在 100 ml 的 Hepes 溶液及 5 ml 的 1%人血清白蛋白(PH7.4)中,通过离心并用 Ham's F-10 和 10%人血清白蛋白冲洗 2 次,可用于进行 IUI,女方排卵可用血中 LH 水平来判断。季兴哲等^[31]采用卵胞浆内单精子显微注射(ICSI)治疗逆行射精,10 例逆行射精症患者完成 19 个治疗周期,其中 2 例 4 个治疗周期因取精当日未发现运动精子改行睾丸穿刺取精加 ICSI 治疗。其余 8 例逆行射精患者共完成 15 个治疗周期,包括 10 个新鲜周期和 5 个冷冻胚胎解冻移植(FET)周期,总受精率为 67.97%,卵裂率 94.25%,新鲜周期临床妊娠率为 66.67%,FET 周期临床妊娠率为 60%,总临床妊娠率为 64.28%。马征兵等^[32]采用密度梯度离心法收集逆行射精患者尿液中的精子用于人工授精,5 例逆行射精患者,在经过

共 18 次收集尿液中精子及对配偶实施人工授精术后,有 3 例成功妊娠并有 2 例已足月分娩。叶雅萍等^[33]采用预处理联合 IUI/ICSI 治疗逆行射精,8 例行 IUI 助孕患者中,助孕成功妊娠 1 例,助孕失败 7 例,其中有 1 例患者行 3 个周期 IUI 助孕失败后改行 ICSI 助孕,新鲜胚胎移植未孕,3 个月后冷冻胚胎移植成功妊娠。4 例行 ICSI 助孕患者中,首次新鲜移植成功 1 例,经皮附睾穿刺抽吸术取精后行 ICSI 助孕成功 1 例,失败 2 例。

3.2.3 手术治疗 解剖异常引起的逆行射精,采用手术方法如膀胱颈瘢痕切除、膀胱颈重建等恢复膀胱颈部的完整性可恢复顺行射精。精阜增大引起的逆行射精,经尿道电切增大的精阜,效果较好。尿道扩张术和膀胱尿道镜检查,器械能轻轻按摩精阜,扩张尿道,确保尿道通畅,对轻度精阜增大及尿道狭窄所致的逆行射精可能有一定作用。张正福等^[34]报道 3 例行尿道扩张,2 例精阜增大明显者行精阜切除术,治疗逆行射精效果较好。Middleton 等^[35]报道采用 Young-Dees 型膀胱颈部重建术治疗 6 例逆行射精患者,5 例恢复正常射精。郑德全等^[25]报道 1 例膀胱憩室患者,经耻骨上膀胱切开,切除憩室后恢复正常射精。

4 讨论

对于逆行射精患者,应当结合现代医学的一些检查方法,依据病因、病史进行明确的鉴别诊断。临床诊断明确后,可根据其发病的原因采取相应的治疗手段,或单用药物,或采取手术治疗,或中西医结合治疗。我们应当尽可能的避免在手术过程中损伤膀胱颈部,减少术后逆行射精的发生。对于解剖结构异常引起的器质性逆行射精患者,药物治疗效果较差,应以手术治疗为主,中医调理、西药治疗为辅。对于功能性逆行射精患者,可以选择中医进行辨证施治,或选择中西医结合治疗。对于中西医久治不愈而又有生育要求的患者,可以采用人工授精的方法进行辅助生殖。对于特发性逆行射精,有待进一步研究以明确其病因。总之,对于已经出现的逆行射精,要根据其病因采用一种或多种方法,以寻求行之有效的方法,实现标本兼治。

参考文献

[1]徐福松.徐福松实用中医男科学[M].北京:中国中医药出版社,2009.353
[2]李净,张忠平,黄翼然,等.世界卫生组织男性不育标准化检查与诊疗手册[M].北京:人民卫生出版社,2007.3-42
[3]Nikolettos N,AI-Hasani S,Baukloh V,et al.The outcome of intracytoplasmic sperm injection in patients with retrograde ejaculation[J].Human Reproduction,1999,14(9):2293-2296
[4]郭军,王瑞.男性性功能障碍诊断与治疗[M].第 3 版.北京:人民军医出版社,2012.318-319
[5]Allen D,Seftel MD.Male and female sexual dysfunction[M].Lodon: Mosby,2004.59-84
[6]董志英,张郁,孙辉臣,等.精阜肥大逆行射精性不育 1 例报告[J].

中国男科学杂志,2001,15(1):66
[7]Ng KJ,Reckards D.Ectopic ureterocele--a cause of retrograde ejaculation[J].Br J Urol,1994,74(2):251-252
[8]Fishman JR,Fishman A,Tesluk H.Retrograde ejaculation due to heterotopic erectile tissue [J].The Journal of Urology,1994,151(4): 1017-1018
[9]孔颖洁,许传亮,钱松溪,等.经尿道前列腺切开术选择性治疗前列腺增生症的疗效观察[J].中华泌尿外科杂志,2000,21(1):41
[10]孔良,王伟明,叶敏,等.前列腺切除术后性功能障碍 245 例分析[J].临床泌尿外科杂志,1997,12(5):288
[11]田晓华,陈冬丽,赵邦霞.腮腺炎并发睾丸炎致逆行射精一例[J].临床误诊误治,2012,25(4):11
[12]Widjaja A,Truss MC,Rademaker J,et al.An unusual cause of retrograde ejaculation and hypertension [J].Scandinavian Journal of Urology and Nephrology,2000,34(3):217-218
[13]刘茂松,王琦.中西医结合治疗少弱精子症疗效评估方法和标准[J].中国男科学杂志,2010,24(2):61
[14]桑爱军,俞承荣.男性不育诊疗指南[M].北京:中国医药科技出版社,2010.270
[15]郑新刚,黄传健.畅脉胶囊治疗逆行射精 6 例[J].湖北中医杂志,2005,27(2):22
[16]王良生.3 种疗法对逆行射精临床疗效的对比观察[J].中医药临床杂志,2011,23(7):619-620
[17]冯保华.逍遥散加减治疗逆行射精 98 例[J].中国社区医师(医学专业半月刊),2008,10(12):81
[18]王宏志.金锁固精丸加减治疗前列腺电汽切术后逆行射精 20 例[J].湖南中医杂志,2005,21(6):50
[19]王忠民.麻黄连翘赤小豆汤治疗逆行射精 87 例[J].新中医,2001,33(1):55
[20]肖远辉.针刺配合中药治疗功能性逆行射精 25 例疗效观察[J].新中医,2001,33(3):48
[21]郎伯旭.逆行射精案[J].中国针灸,1994,14(5):35
[22]郭军,常德贵.中西医结合男科治疗学[M].北京:人民军医出版社,2003.191
[23]赵增涛,任洪胜.6 例男性逆行射精诊治体会[J].中国计划生育学杂志,2006,14(3):173-174
[24]刘任,黄循.逆行射精:附 7 例报告[J].临床泌尿外科杂志,1994,9(3):141-142
[25]郑德全,陆原,何军民.逆行射精 2 例报告[J].中华男科学杂志,2001,7(3):203-204
[26]Duran HE,Morshedi M,Kruger T,et al.Intrauterine insemination: a systematic review on determinants of success [J].Hum Reprod Update,2002,8(4):373-384
[27]毛和平,何全中,王自然,等.逆行射精患者采用宫腔内人工射精 5 例报告[J].中华男科学杂志,2003,9(6):471
[28]Jefferys A,Siassakos D,Wardle P.The management of retrograde ejaculation: a systematic review and update [J].Fertil Steril,2012,97(2):306-312
[29]Saito K,Kinoshita Y,Yumura Y,et al.Successful pregnancy with sperm retrieved from the bladder after the introduction of a low-electrolyte solution for retrograde ejaculation [J].Fertil Steril,1998,69(6):1149-1151
[30]Okada H,Fujioka H,Tatsumi H,et al.Treatment of patients with retrograde ejaculation in the era of modern assisted reproduction technology[J].J Urol,1998,159(3):848-850
[31]季兴哲,张洲,周梁,等.卵胞浆内单精子显微注射对逆行射精致男性不育症的治疗价值[J].实用临床医药杂志,2014,18(13):60-62
[32]马征兵,李智勇.密度梯度离心法收集逆行射精患者尿液中精子用于人工授精[J].中国性医学,2011,20(6):25-27
[33]叶雅萍,袁华,靳玉甫,等.预处理联合 IUI/ICSI 治疗逆行射精致不育的效果观察[J].广西医学,2014,36(5):651-652
[34]张正福,付聪,王力群,等.逆行射精 11 例报告[J].现代泌尿外科杂志,2002,7(3):126
[35]Middleton RG,Urry RL.The Young-Dees operation for the correction of retrograde ejaculation[J].J Urol,1986,136(6):1208-1209
(收稿日期:2015-09-16)