

前列腺病症治疗体会

刘 思 宜*

(* 常州市薛家镇卫生院吕野分院中医男、妇专科门诊,江苏省常州市薛家镇,213132)

关键词 前列腺炎/中医药疗法;前列腺增生症/中医药疗法

前列腺炎和前列腺增生症,是男性泌尿、生殖系统的常见病、难治病,目前发病率呈上升趋势。中医药界正在不断探索提高临床治疗效果。笔者长期从事男性病研究,在治疗前列腺病症中小有收获,现将点滴体会陈述如下。

1 前列腺炎,清热利湿通淋,活血散郁

前列腺炎是成年男性的常见疾病,往往由致病菌经尿道或从其他病灶而至前列腺引起,分为急性前列腺炎和慢性前列腺炎两种,其中以后者为多见。慢性者可由急性期迁延不愈转变而成,但大多数患者常无急性前列腺炎的病史。其病理改变主要是前列腺体内发生化脓性炎症,表现为充血、肿胀、炎性渗出,慢性者尚伴纤维组织增生,如纤维组织增生广泛时可使前列腺缩小,表面不光滑。另外,本病在慢性期由于腺体内的炎性渗出物引流不畅,常缠绵难愈。

笔者认为,本病总由湿热下注,蕴结不散,以致络气血阻滞,膀胱气化不利引起。湿热久留,阻滞气血运行,致使脉络瘀阻,湿浊、瘀血结滞,所以慢性前列腺炎可见前列腺肿大、压痛及舌暗舌瘀、脉象沉涩的表现。既然前列腺炎以尿频、尿急、尿痛、苔腻、脉滑及会阴部酸胀和前列腺肿大、压痛为主症,病机是湿热郁结,气机阻滞,血行瘀滞。因此,其治疗原则为清热利湿通淋,行气活血散郁。

病例 1:叶某某,男,45 岁,2003 年 10 月 30 日初诊。尿频、尿后余沥不尽伴性功能衰退 3 年余。患者平时心烦易怒,饮酒。近来,尿频、尿后不尽感加重,性欲减退。有高血压病史,舌苔厚,舌质黯红,脉象弦紧而细。证属湿热下注,阴损火亢,湿滞血阻。治以清热利湿,活血散郁。处方:篇蓄 15g,瞿麦 15g,杏仁 10g,生薏苡仁 30g,白豆蔻 15g,车前子(包)10g,生白芍 10g,当归 10g,泽兰 10g,泽泻 10g,淡竹叶 10g,生栀子 15g,灯心草 3g,马鞭草 15g,六一散(包)10g,5 剂,每日 1 剂,水煎 2 次分服。

2003 年 11 月 11 日复诊:药后尿频、尿后不尽感好转,口干亦减,但尚头昏,舌质红,苔厚,脉弦细。继守上方去杏仁,加入苍术 10g。药尽诸症霍然,唯性事未

复,继治亦效,随访 2 年未见复发。

病例 2:蒋某某,男,47 岁,2003 年 12 月 16 日初诊。诉排尿不适伴阴囊潮湿 3 月余。患者近 3 月来,渐出现尿频、尿急、尿不尽症状,经服消炎药后,尿痛已除,但仍有尿频、尿不尽,阴囊潮湿并瘙痒。查见龟头潮红,包皮破溃流脓水,伴腰酸,夜寐失眠,口干、口苦、口黏、舌边尖红,有齿印,苔白腻,脉象弦细。尿道感染,而成慢性前列腺炎合并包皮龟头炎。证属湿热下注,热毒内结。治宜清热解毒,化湿导滞。处方:篇蓄 15g,瞿麦 15g,白芍 10g,生栀子 15g,木通 6g,生地黄 10g,车前子(包)10g,灯心草 3g,金银花 15g,蒲公英 15g,野菊花 10g,龙胆草 6g,土茯苓 30g,滑石(包)20g,生大黄 6g,5 剂,每日 1 剂,水煎 2 次混合口服,第 3 煎药液洗患处,并用珠黄散外敷破溃处。

2003 年 12 月 20 日复诊:小便胀痛、尿频、尿后不尽及阴囊潮湿、瘙痒均见好转,但仍口干,包皮溃烂流脓水,舌边尖红,舌苔白腻。热毒未净,湿浊内郁,改投清热化湿败毒之味。处方:金银花 20g,野菊花 10g,紫花地丁 15g,炮穿山甲 6g,皂角刺 6g,土茯苓 30g,薏苡仁 30g,蒲公英 15g,白花蛇舌草 20g,通草 6g,苦参 10g,茵陈 15g,泽泻 10g,车前子(包)10g,黄柏 10g,六一散(包)10g,15 剂。药尽诸症悉愈。

体会:上二例均为慢性前列腺炎,都由湿热下注,蕴结不散而出现尿频、尿后不尽、会阴部酸胀,而在程度上有别,前者以湿阻阴损为著,后者以热毒内结为重,故治法有异。前者重在清热化湿,养阴活血散郁为治;后者以清热解毒,利湿通淋为法。由于药证相符,故疗效显著。

2 前列腺肥大,补肾益气通闭,清热利湿

前列腺肥大亦称前列腺增生症,是常见的男性老年病之一,大多发生在 50~70 岁之间,轻者并不引起尿路梗阻而只发生小便困难;重者,开始时小便次数增多,以夜间为甚,随着小便排出困难,有余沥不尽之感,严重时需用力努挣才能排出,甚则点滴不下,终成“尿闭”。由于尿液长期不能排尽,可发生慢性尿潴留,以致尿液自行溢出或夜间遗尿,合并感染时,可出现尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症。

一般认为,本病的发病主要有两个方面:一是年高

肾气衰弱,气化不及州都,令溺不能正常排出;二是癥块积于下焦,压迫尿道,使尿液流畅受阻。

笔者根据前列腺肥大患者排尿不畅、尿液潴留而常常并发泌尿系感染,表现小便频数、灼热、涩痛等膀胱湿热之证,以及本病常因过食辛辣、饮酒,致使湿热蕴结、阻滞膀胱、气化不利引起旧病复发或病情加重的临床实际,认为本病本在于肾,气化不及和癥积压迫尿道,病标则在于膀胱湿热蕴结。因此,治疗常立补肾益气通闭、清热利湿消癥之法,并遵“急则治标,缓则治本”的原则灵活制方。旧病复发或病情加重,据体征治标为主;缓解期以知柏地黄汤或济生肾气汤加味调治。

病例3:王某某,男,56岁,2005年10月10日初诊。患者3个月前始出现排尿疼痛不畅,逐渐加重至尿溺点滴不出,急赴当地镇医院输液治疗罔效,继转送某医院诊治,诊为“前列腺增生症”。行插管导尿,并配服西药至今。刻诊:尿频不甚,排尿不畅,尿分叉、尿线细,夜间口干、口苦,纳食尚可,舌质红,舌苔薄腻,脉象细弦。证属湿热浊瘀成癥,治宜清热利湿通闭、散结软坚消癥。处方:海藻、昆布各15g,三棱、莪术各10g,马鞭草15g,赤芍20g,木通10g,王不留行15g,炮穿山甲10g,皂角刺10g,泽兰10g,生栀子15g,浙贝母15g,滑石(包)15g,5剂,每日1剂,水煎分2次服。

2005年10月15日复诊:药后症状减轻,尿分叉消失,排尿畅,口干、口苦亦减,舌边尖红、齿印舌,脉象弦细。病久必伤阴,守前方稍作加减,增入清热养阴之味。处方:海藻15g,昆布15g,三棱10g,莪术10g,炮穿山甲10g,皂角刺10g,赤芍20g,木通6g,王不留行15g,黄柏10g,浙贝母15g,制何首乌30g,滑石(包)

15g,瞿麦20g,连翘30g。继服5剂。

2005年10月22日三诊:尿已畅,分叉愈,但仍觉口干、口苦,数日来伴耳塞之感,听觉欠灵,舌边尖红,舌苔根腻,脉弦细。守上方增入开窍之品以通耳窍。处方:海藻、昆布各15g,三棱、莪术、炮穿山甲、皂角刺各10g,赤芍20g,木通6g,王不留行15g,焦栀子15g,黄柏10g,浙贝母、滑石各15g,石菖蒲6g,灵磁石30g(先煎),瞿麦20g,服5剂。

药尽诸症皆愈,为巩固疗效,拟方制药丸1料服用。至2006年3月27日,其家属告知服药丸以后,一切正常。

体会:前列腺增生症是老年难治病,但只要根据其病机特点,抓住清热利湿、活血消癥治其标,往往多可迅速取效。笔者常以导赤散清热利水;海藻、昆布清热化湿消癥;三棱、莪术、浙贝母软坚散结;更加清热利湿通淋的黄柏、连翘、滑石;活血化瘀的赤芍、王不留行;通闭开郁破结之穿山甲、皂角刺,更能增加临床疗效。此外,笔者常喜用何首乌一味,因本症主要病机是肾元虚损,湿热下注,气血虚滞,而致尿路阻塞,属本虚标实之证。何首乌善补精血,解毒通便,且补而不腻,不寒不燥,通补兼施。其补益精血之功,可解湿热之蕴结,又辟湿邪之出路,切中肾元虚损、湿热下注之病机。再配其他益气养血、活血化瘀消癥之品,如田三七、橘核等,其中三七兼能补虚,对人体有强壮作用,现代医药研究证明其有雄性激素样作用,能明显增加精囊重量,以延缓前列腺过早衰退。诸药合力,每于缓解期制成药丸,坚持服用数月,可使前列腺增生症得以痊愈。

(2006-08-15 收稿)

行经期心律不齐治验

黄文章* 黄迪*

(* 辽宁省清原满族自治县中医院,113300)

关键词 心律不齐/中医药疗法

病例:刘某某,女,39岁,2002年9月9日初诊。月经期间出现心悸心慌,失眠口干,五心烦热等症状,听诊与心电图检查均为心律不齐,经期过后心律正常,月经周期出现心律不齐已达半年之久,遂求中医诊治。

患者症见心悸心慌,失眠口干,手足心热,周身乏力,舌质红润,苔薄黄,月经来潮,量多色红、质稀,脉弦细少数。证属血虚心悸,治以补气养血,宁心安神,拟用四物汤与酸枣仁汤加味治疗:党参25g,当归20g,生地20g,川芎15g,白芍15g,麦冬15g,炒酸枣仁15g,合欢15g,龙骨50g(先煎)。2剂后,心悸失眠等症状明显

好转,守方续服2剂,复查心律不齐消失,月经期间未出现心悸、心慌、失眠等症状,复查心电图正常,治愈。

体会:心悸、失眠属常见病,伴随月经周期出现心律不齐并不多见。《素问·五脏生成篇》云:“诸血者皆属于心”。月经来潮,经量较多,血液下行,心血相对不足,血液亏虚,不能养心安神,心气不足导致心悸、心慌、失眠、心律不齐等症状。正如《灵枢·营卫生会》云:“血者,神气也”。方用党参补气;当归、川芎、白芍、生地四物补血;麦冬、炒酸枣仁、合欢、龙骨宁心安神,气血充沛,心神安宁,失眠、心律不齐消失。

(2006-10-31 收稿)