

# 刘文峰治疗前列腺增生症经验探要

王金荣<sup>1</sup> 王德惠<sup>2</sup>

(1.天津中医药大学,天津 300193; 2.天津中医药大学第二附属医院,天津 300150)

指导:刘文峰

**摘要** 刘文峰教授认为,前列腺增生症的病位主要在肾和膀胱,肾虚、血瘀、湿热和气滞是其主要病机,治疗以健脾温肾、活血化瘀为主,清热利湿、行气通淋为辅。刘教授自拟中药方剂治疗,并依据患者舌脉及兼夹症状,随症加减。附验案1则以佐证。

**关键词** 前列腺增生症 中医药疗法 名医经验

**中图分类号** R277.573.2

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2015)01-0019-02

刘文峰教授是第四批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床工作近50年,学验俱丰,造诣颇深。擅长治疗各种内科疑难杂症,如对前列腺增生症的治疗颇有独到之处。前列腺增生症(BPH)是由于前列腺增生、肥厚压迫尿道,导致尿道狭窄,甚至梗阻,以致引起排尿困难、排尿时间延长、尿线变细、尿频、尿急及夜尿次数多等一系列下尿路梗阻症状,甚至尿潴留或尿失禁,是老年男性的常见病、多发病,严重降低患者的生活质量。

本病属于中医学“癃闭”范畴,首见于《黄帝内经》,《素问·宣明五气》就有“膀胱不利为癃,不约为遗溺”的记载。刘教授认为,本病病位主要在肾与膀胱,与五脏关系密切,属于本虚标实之证。患者年老体弱,肾气虚衰,再加上劳力过度、外邪侵袭、情志内伤、饮食不节等诱发因素,导致膀胱的气化功能失调,究其主要病机则为肾虚、血瘀、湿热和气滞,故在治疗上应以健脾温肾、活血化瘀为主,清热利湿、行气通淋为辅,补虚泻实,扶正祛邪,标本兼顾。

## 1 扶正为首,健脾温肾

年老体弱患者,脾肾气虚,推动乏力,肾阳不足,

气化无能,致使膀胱气化无权,发生癃闭。“脾为后天之本,肾为先天之本”,所以治疗上在温补肾阳的同时兼以健脾,已收事半功倍之效,首选补中益气之要药黄芪,既能补脾益气,又能利尿,标本兼顾。还要选用菟丝子、补骨脂、益智仁等药物,此类药物多辛、温,能散,能行,善于温肾,又能健脾、固精缩尿,《本草经疏》云:“益智子仁,以其敛摄,故治遗精虚漏,及小便余沥,此皆肾气不固之证也。”现代药理研究表明补骨脂素能使前列腺增生模型大鼠的前列腺体积缩小、重量减轻及组织学增生程度减轻<sup>[1]</sup>。当然,针对此症还要加入固精缩尿之品,此类药物多酸涩收敛,主人肾与膀胱经,还能补肾益精,选用山茱萸、覆盆子、金樱子等药物,《本草正义》曰:“覆盆,为滋养真阴之药……故寇宗奭谓益肾缩小便,服之当覆其溺器……”《景岳全书》云:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”,所以在温补肾阳的同时,加入少许养阴之品,以期达到更好的效果,刘教授经常选用枸杞子、旱莲草、女贞子等滋补肾阴之品。

## 2 兼顾祛邪,活血化瘀

气行则血行,气虚则运血无力,肾之阳气虚衰,不

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(第四批全国老中医药专家学术经验继承工作项目)

按:刘师认为根据脾胃特性,辨证处方,胃阴不足证,选方用药照顾胃喜柔润的特点,用药选择轻灵纤巧,平正缓和,不过热过凉、过攻过补,甘酸辛凉同用,药食结合,脾胃同调,重在养阴以益胃。因胃宜降则和,治胃以通降为旨,所用的通降法,既非一般的辛开苦降,也不是苦寒下夺,而是以甘养胃阴,以使通降,胃气下行则顺,可谓独到之法,值得细细体会。

## 参考文献

[1] 倪朱谟.本草汇言.上海:上海科学技术出版社,2005:6

第一作者:陈晶(1982-),女,医学硕士,主治医师,研究方向为消化内镜。6798921@163.com

收稿日期:2014-09-08

编辑:陈 诚 傅如海

能运气行血,则会导致血瘀;肾主水,肾虚气化无力,水湿内生,湿瘀交阻;饮食不节,酿湿生热,或外感湿热之邪,久而致瘀;肝气郁结,气机不畅,阻遏脉络,导致血瘀,瘀血阻塞于尿道,致使前列腺增生、肥厚,尿道狭窄甚至梗阻,小便难以排出,发为癃闭。《景岳全书·癃闭》曰:“或以败精,或以稿血,阻塞水道而不通也。”且此病多发于老年男性,迁延难愈,久病必瘀,久病入络,刘教授常选用桃仁、王不留行、鬼箭羽、刘寄奴、牛膝等具有活血化瘀功效的药物,《本草纲目》中记载王不留行有“利小便”之功效。或选用治疗妇科癥瘕积聚之经方桂枝茯苓丸,有研究用其治疗前列腺增生症,临床收到较好的疗效<sup>[2]</sup>。再配以通络散结之白芥子,使活血化瘀之功彰,有学者研究将其研成粉末贴敷于神阙穴治疗产后尿潴留,临床效果显著<sup>[3]</sup>。

### 3 针对兼夹,清热利湿、行气通淋

刘教授认为“健脾温肾、活血化瘀”虽为本病的主要治法,但临床上症状复杂,患者常兼夹湿热、气滞等,故应随证化裁。部分患者常伴有小便灼热刺痛症状,此为湿热蕴结于尿路所致,治疗常选用虎杖、败酱草、白花蛇舌草、蒲公英等药物清利湿热、消癥通闭,《姚僧垣集验方》中记载用虎杖治疗湿热蕴结膀胱之小便涩痛、淋浊带下等。通利小便选用泽泻、茯苓、车前子、滑石之类,有研究显示用茯苓、葱白捣烂敷于气海和关元两穴,治疗产后尿潴留,治疗后尿液顺利排出<sup>[4]</sup>。还有患者会出现小便不畅、尿线变细、情志抑郁等症状,此为肝气郁滞所致,日久也会导致血瘀,刘教授常选用乌药治疗,古方“缩泉丸”即包含乌药,用其治疗肾阳不足、膀胱虚寒之小便不利,小腹坠胀、睾丸疼痛者加青皮、枳壳等。

### 4 病案举隅

董某某,男,76岁。2013年12月8日初诊。

主诉:尿频、尿急、夜尿次数增多5年余,加重半月。刻诊:尿频、尿急,一夜排尿7~8次,排尿无力,尿线变细甚或点滴而下,排尿需等待2分钟后才下,小腹部胀满隐痛,面色晦暗,腰膝酸软无力,纳可,夜寐欠安,大便3日未下,舌暗红,苔稍黄腻,脉象沉细。既往有糖尿病史。查B超示:前列腺增生。直肠指检示:前列腺增大,表面光滑,中等硬度而富于弹性,中央沟消失。中医诊断:癃闭,辨证属肾虚血瘀,兼夹湿热气滞。治以健脾温肾、活血化瘀为主,兼以清热利湿、行气通淋。选用刘教授自拟方黄芪前列康加减。处方:

生黄芪20g,菟丝子30g,补骨脂20g,山茱萸20g,益智仁20g,金樱子30g,覆盆子20g,肉桂10g,女贞子20g,鬼箭羽10g,王不留行30g,桃仁10g,白芥子10g,泽泻20g,泽兰20g,茯苓20g,车前子30g(单包),虎杖30g,败酱草30g,乌药20g,甘草10g。14剂。

水煎,日1剂分2次服用。并嘱患者清淡饮食,禁食辛辣刺激物,保持情志舒畅,注意休息,适当体育锻炼。

二诊:患者排尿困难等症状有所好转,夜尿次数减少,考虑患者年老体衰,病史较长,上方加仙灵脾20g、巴戟天20g,以加强温补肾阳之功效,继服14剂。

三诊:患者排尿困难等症状进一步改善,夜尿1~2次,排尿等待半分钟后即下,效不更方。原方继续服用6个月后,症状基本消失,且服药期间患者未诉有任何明显不适症状。

按:患者老年男性,年老体弱,加之久病必虚,肾阳虚衰,气化不利,则出现尿频、尿急、尿无力、排尿次数增多等症状,尤以夜间明显;久病致瘀,瘀血阻滞尿道,则尿线变细甚或点滴而下,面色晦暗;小腹部胀满隐痛则是气滞血瘀的表现;大便3日未下表明体内有湿热。方中生黄芪健脾补中,补后天以养先天;补骨脂、益智仁、菟丝子补肾壮阳、固精缩尿;山茱萸、金樱子、覆盆子既能补肾益精,又能固精缩尿,于补益之中又具封藏之功,常相互配伍治疗小便不利等症。以上为君药。鬼箭羽入肝经,行血通经,散瘀止痛,桃仁活血祛瘀,善泄血滞,祛瘀力强,王不留行既活血通经,又利尿通淋,三药合用,增强活血化瘀之功,用之为臣。肉桂辛甘大热,补火助阳,益阳消阴;女贞子滋补肝肾,阴中求阳;白芥子辛温,善温通经络散结;泽泻、泽兰、茯苓、车前子利水消肿通淋;虎杖、败酱草清热利湿。以上为佐药。乌药辛散温通,入肾与膀胱而温肾散寒,缩尿止遗,是以为使。诸药合用,共奏健脾温肾、活血化瘀、清热利湿、行气通淋之功。此方切中病机,直达病所,故临床上效果显著。

此外,前列腺增生症患者平时还要注意不要憋尿,保持大便通畅,忌饮酒及少食辛辣刺激食物,保持心情舒畅,消除紧张情绪,适度锻炼身体,以增强抵抗力,避免过度劳累,不得纵欲等。

### 参考文献

- [1] 董能本,詹炳炎,夏焱森,等.补骨脂素抗良性前列腺增生的研究.中华实验外科杂志,2003,20(2):15
- [2] 蒋荣伟,岳宗相,王久源,等.桂枝茯苓汤加味治疗良性前列腺增生症54例.新中医,2008,40(1):77
- [3] 李贯彻.白芥子敷脐治疗痛经及产后尿潴留.中医杂志,1998,39(4):199
- [4] 赵体连,赵爱荣.茯苓、葱泥穴位贴敷治疗产后尿潴留.菏泽医学学报,2000,12(3):101

第一作者:王金荣(1988-),女,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗糖尿病及其并发症。

通讯作者:王德惠, wangdh2004@sina.com

收稿日期:2014-09-27

编辑:傅如海