

· 综 述 ·

中药复方治疗前列腺增生症概况

黄 飞 李秋贵 李 怡

(卫生部北京医院中医科, 北京市东城区大华路1号, 100730)

[关键词] 中药复方; 前列腺增生症; 辨证施治; 综述

前列腺增生症是老年男性的常见病, 多发病, 属中医“癃闭”范畴。中医认为, 癃闭是由于肾和膀胱气化失司而导致尿量减少, 排尿困难, 甚则小便闭塞不通为主的病症。小便的通畅不仅有赖于肾和膀胱的气化作用, 而且从脏腑之间的整体关系来看, 水液的吸收、运行、排泄, 还有赖于三焦的气化和肺脾肾的通调、转输、蒸化。纵观本病的病位, 主在膀胱, 但于三焦、肺脾肝肾密切相关。故治疗应根据“腑以通为用”的治疗原则, 着眼于“通”。但通法, 又分虚实两端。虚证治宜补脾肾、助气化, 使气化得行小便自通。实证治宜清湿热, 散瘀结, 利气机而通水道。但两者常相互为因, 共同致病, 故治疗上宜虚实同治。

1 从虚论治

年老体弱或久病体虚, 肾阳不足, 命门火衰, 气不化水, 是以“无阳则阴无以化”; 又“善补阳者, 必于阴中求阳”, 故治疗上多以滋阴补肾之品合以温补肾阳之品组方。黄良民^[1]用六味地黄丸加减以滋阴补肾或温补肾阳, 化气利水治疗前列腺增生症61例, 并随机设立前列康组53例作为对照组, 结果治疗组总有效率达90.2%, 明显优于对照组。张建伟^[2]采用温肾汤(熟地黄、山药、茯苓、泽泻、牛膝、山茱萸、牡丹皮、桂枝、杜仲、车前子、炮附子、甘草)治疗肾阳亏虚型老年前列腺增生症57例, 治愈42例, 好转15例, 临床治愈率73%。魏道祥^[3]用补肾活血汤(乌药、益智仁、桑螵蛸、桂枝、黄芪、三棱、莪术、穿山甲、泽兰、苦杏仁、石菖蒲、益母草、车前子)与克念菌素对照治疗153例前列腺增生症患者, 结果治疗组显效44例, 有效85例, 明显优于对照组, 同时补肾活血汤可缩小已增生的前列腺体, 减轻下尿路梗阻程度, 提高尿流率, 改善血液流变性和血黏度异常。可见, 主以温补肾阳、滋阴补肾为本, 其中又以前者居多, 辅以活血化瘀、利水渗湿、软坚散结治疗前列腺增生症效果显著。从虚论治, 以肾为主。

《证治汇补·下窍门·癃闭》明确指出:“脾虚气弱, 通调失宜”。又“中气不足, 溲便为之变”, 劳倦伤脾, 饮食不洁, 或久病体弱, 致脾虚而清气不能上升, 则浊阴难以下降, 小便因而不利。卢泓等^[4]用补中益气汤加味治疗良性前列腺增生症33例, 治疗2个疗程后, 显效13例(39.4%), 有效14例(42.4%), 无效6例(18.2%), 总有效率81.8%。可见从虚论治, 健脾补气利尿亦是临床常用之法。

2 从实论治

2.1 清利湿热, 分清化浊

《诸病源候论·小便病诸候》:“小便不通, 由膀胱与肾俱有热故也。”《素问·标本病传论》:“膀胱病, 小便闭。”过食辛辣厚味, 酿湿生热, 湿热不解, 下注膀胱, 或湿热素盛, 肾热下移膀胱, 膀胱湿热阻滞, 气化不利, 而为癃闭。畅金剑^[5]用清利湿热之白黄汤(白茅根、黄柏、泽泻、川芎、滑石、木通、竹叶、生地黄、猪苓、石韦、金银花、丹参)为主配合晚间服用济生肾气汤(熟地黄、山茱萸、茯苓、车前子、肉桂、附子、桃仁、川牛膝等)治疗前列腺增生症86例, 临床治愈27例, 显效43例, 好转14例, 无效2例, 与前列康对照组52例比较, 治疗组明显优于对照组。戴安伟^[6]用温化下焦寒湿之方剂加味肉桂五苓汤(肉桂、桔梗、泽泻、猪苓、茯苓、乌药、枳壳、白术、桃仁、木香、牛膝、炒穿山甲)为基本方, 气虚者去泽泻, 加黄芪、党参, 兼湿热者加黄柏、车前草、虎杖, 与前列康、泰舒滴丸对照治疗38例比较, 结果治疗组显效25例, 有效11例, 无效2例, 总有效率为94.7%, 疗效明显优于前列康组和泰舒滴丸组。樊学中^[7]用软坚散结化瘀降浊清热利湿法治疗前列腺增生症217例, 临床治愈71例, 显效115例, 有效20例, 无效11例, 总有效率为94.93%。李加泽^[8]用泌清浊、清湿热之萹蓄分清饮加味治疗该症36例, 临床治愈21例, 好转12例, 无效3例, 总有效率91.67%。

2.2 活血化瘀, 软坚散结

瘀血败精, 痰浊, 或肿块结石, 阻塞尿路, 小便难以排出, 因而形成癃闭。《景岳全书·癃闭》所云:“或以败

精,或以槁血,阻塞水道而不通也。’^[9]采用自拟活血散结方(黄芪、赤芍、川芎、玄参、夏枯草、重楼、白花舌蛇草、山慈菇、王不留行、白芷),同时口服中成药前列通瘀胶囊之方法治疗本病30例,显效20例,有效6例,无效4例,显效率66.67%,能使前列腺增生体积明显缩小。沈志忠^[10]用血府逐瘀汤加减治疗前列腺增生症46例,显效19例,好转17例,无效10例,总有效率78.26%。韦怀青^[11]用复元活血汤合四妙丸加减治疗前列腺增生症130例,临床治愈16例(12.2%),显效45例(34.6%),有效26例(20.0%),无效43例(33.1%)。祝东友^[12]运用活血化瘀、软坚散结、利尿通淋之黄龙汤加减对照前列欣胶囊治疗前列腺增生症各63例,结果治疗组显效43例,有效17例,无效3例,有效率95.2%,较对照组总有效率68.3%差异有显著性意义。周来超等^[13]使用活血化瘀、软坚散结之琥珀汤(琥珀、穿山甲、水蛭、浙贝母、乌药、乌梅、牛膝、石韦、当归、石见穿、王不留行、黄芪)治疗前列腺增生症132例,临床治愈33例(25%),好转87例(66%),无效12例(9%),总有效率91%。正如张锡纯所说:“至^[14]瘦积聚疼痛麻痺,二便闭塞诸证,用药治不效者,皆可加穿山甲作向导。”急则治其标,临床常常运用活血化瘀、软坚散结之法以缓解患者尿路不畅的症状,且往往有很好的效果。

2.3 宣肺利水,提壶揭盖

肺为水之上源,热壅于肺,肺气不能肃降,津液输布失常,水道通调不利,不能下输膀胱;又因热气过盛,下移膀胱,以致上下焦均为热气闭阻,而成癃闭。《证治汇补·下窍门·癃闭》有云:“肺中伏热,不能生水,而气化不施。”“上窍开,下窍自通”,故治疗多使用宣肺利水,提壶揭盖法治疗本症。武广法等^[14]认为,脾虚中气下陷则上窍肺不宣降,下窍开阖失职则小便不利。治宜开上以通下,用提壶揭盖法以补中升举,开宣肺气而通调水道。临床使用提壶揭盖法治疗前列腺增生症82例,显效58例(70.7%),好转20例(24.4%),无效4例(4.9%),总有效率95.1%。金维良^[15]认为,水液的代谢,小便的通畅,有赖于三焦之气化。肺乃上焦,为水之上源,上盖郁闷,下路闭阻,小便岂能通焉?故治疗多以清解肺邪,开宣上焦之气,提壶揭盖,通调水道。肺热者方选泻白散、清肺饮;肺寒者可选越婢加术汤、三拗汤等方。

2.4 疏调气机,通利小便

《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉,……入毛中,环阴器,抵小腹。”《圣济总录·小便不通》云:“人年六十,肝气始衰,疏泄功能减弱。若情怀不宣或恼怒伤肝,则可致肝逆失泄,水道受阻,而成癃闭之症。”张艳军^[16]

运用疏肝益肾软坚消瘀治疗前列腺增生症68例,临床治愈32例(47.1%),好转29例(42.6%),无效7例(10.2%),总有效率89.7%。

3 虚实同治

前列腺增生症的临床特点是本虚标实、虚实夹杂,补虚则碍邪,瘀阻湿热更盛,攻邪则脾肾正气受损,欲通窍道而反更闭塞,故治疗本症应攻补兼施,虚实并治。陈志强等^[17]用自拟益肾祛瘀方加减治疗前列腺增生症82例,结果显效55例,有效22例,无效5例,总有效率为95%。认为本病的主要病机乃系肾虚瘀阻所致,治以益肾祛瘀,虚实同治。唐涌志等^[18]用温肾化气、利水通淋、活血化痰、散结止痛之癃闭舒胶囊(补骨脂、山慈菇、海金沙、金钱草、琥珀等)治疗前列腺增生症138例,结果国际前列腺症状评分(IPSS)、残余尿测定(PVR)与最大尿流率(MFR)获显著改善的患者分别为82例(共138例)、46例(共129例)和33例(共136例),改善率分别为59.42%、35.66%和24.26%。夏冠军^[19]等以补肾益气、活血化痰、祛瘀散结为原则,自拟前列通煎剂(熟地黄、肉桂、穿山甲、皂角刺、石见穿、大黄、三棱、浙贝母、当归等)治疗良性前列腺增生(BPH)56例,并与保列治治疗38例作对照。结果治疗组临床治愈34例,有效21例,无效1例,总效率98.2%,明显优于对照组。葛邦雨^[20]采用前列腺合剂(丹参、益母草、补骨脂、红花、桃仁、三七等)治疗本病72例,显效42例,好转27例,无效3例,总有效率为95.8%。马晓勇等^[21]采用温肾化痰法自拟方(桃仁、红花、牛膝、三棱、莪术、皂角刺、水蛭等)治疗前列腺增生48例,显效24例,有效20例,无效4例,总有效率92%。金正贤^[22]用补肾益气、活血化痰、清热利湿之自拟复方消癃通闭汤(黄芪、山药、山茱萸、当归、王不留行、炮穿山甲、丹参、泽泻、牛膝、车前子、路路通)治疗前列腺增生症患者63例,结果治疗前后,IPSS、MFR、PVR均显著改善。谢沛荣^[23]认为,该症发病内因肾虚精少,命门火衰,膀胱气化失司;外因湿热内蕴,阴寒凝滞,经脉瘀阻,证候以本虚标实或虚实夹杂为主。

4 其他治法

中药复方在治疗前列腺增生症时,临床上常多采用内服治疗的汤药剂型,近几年越来越多的中药复方的剂型运用于临床,出现了一些特殊的治法。王峻等^[24]使用中药复方前列安(红花、川牛膝、丹参、蛇床子、吴茱萸、菟丝子、苍术、茯苓、山药、杜仲、三棱、王不留行、当归、莪术、仙茅、巴戟天、小茴香、川芎等)煎汤熏治前列腺增生并发尿潴留24例,临床治愈17例

(70.83%), 好转7例(29.17%)。赵元君等^[25]运用中药复方川参通注射液(丹参、川芎、当归等)注射治疗前列腺增生症1038例, 显效664例(64%), 好转333例(32%), 无效41例(4%), 总有效率96%。同时治疗前后尿流率峰值和平均值均明显提高。干磊^[26]临床采用中药复方(生大黄、肉桂、黄柏、车前子、三棱、莪术、皂角刺、水蛭、泽兰、浙贝母等)煎剂灌肠治疗前列腺增生症100例(口服前列康, 保列治及中药汤剂对照治疗组100例), 显效56例, 有效38例, 无效6例, 总有效率94%。均明显优于对照组。随着中药复方新的剂型的出现及外治法的广泛运用, 极大地丰富了中药治疗前列腺增生症的手段。

6 小结与展望

中医药治疗本病有肯定疗效。本病的主要表现为排尿困难, 故应着眼于通。其病位是在膀胱, 但和肾、肝、肺、脾、三焦关系密切。其病机有肾阳衰惫、肾阴亏虚、湿热蕴结、肺热气壅、肝郁气滞、脾气不升、尿道阻塞数端。治疗首先要抓住主症, 辨证求因; 其次要根据证候分清虚实; 然后再权衡轻重缓急, 进行治疗。虚证治宜补脾肾、助气化使气化得行, 小便自通; 实证治宜清湿热、散瘀结、宣肺气、疏肝郁而通水道。故中药复方辨证论治, 虚则补之, 实则泻之, 能够更好的兼顾诸证, 共奏其效。同时在内服药同时可采用外敷等综合疗法, 以免生它变。但治疗本病仍存在不足之处, 如临床观察中, 所采用的诊断标准、疗效标准、病例选择标准尚不统一, 辨证分型各异, 不利于筛选有效方剂和药物。诸多不足, 均有待进一步完善和补充。

该症在临床多发生于中老年人, 呈慢性发展性, 考虑其发展阶段, 认为随着病程的发展, 病机特点可能呈阶段性分布, 初期以实证居多, 中期虚实夹杂, 后期多以虚证居多, 故可考虑阶段性研究和治疗该症。随着对病因、病机认识的加深, 治疗与预防的应用, 结合现代医学技术与中医药治疗全方位合作研究, 尤其方药与病机的研究, 都有待进一步深入。在各种治法研究中, 以综合疗法效果较佳, 可作为研究治疗本病的重要思路之一。

参考文献

[1] 黄良民 六味地黄丸加减治疗前列腺增生症疗效观察 浙江中西医结合杂志, 1999, 9(5): 323
 [2] 张建伟 温肾汤治疗老年前列腺增生症57例 陕西中医, 2003, 24(4): 316~ 317
 [3] 魏道祥 补肾活血汤治疗前列腺增生症153例疗效观察 新中医, 2003, 35(11): 33~ 35
 [4] 卢泓, 艾华, 陈克军 补中益气汤加味治疗良性前列腺增生症33例 广西中医药, 2002, 25(6): 47~ 48

[5] 畅金剑 白黄汤合加味济生肾气汤治疗前列腺增生症86例 浙江中医杂志, 2002, 37(11): 474
 [6] 戴安伟 加味肉桂五苓汤治疗良性前列腺增生38例疗效观察 新中医, 1999, 31(3): 16~ 18
 [7] 樊学中 软坚散结化痰降浊清热利湿法治疗前列腺增生症217例 新中医, 1999, 31(12): 27~ 28
 [8] 李加泽 萆薢分清饮加味治疗前列腺增生症36例的临床体会 实用中西医结合杂志, 2003, 3(16): 210
 [9] 淡华, 田耘, 翟超 活血散结法治疗前列腺增生30例 陕西中医, 2003, 24(10): 900
 [10] 沈志忠 血府逐瘀汤加减治疗前列腺增生症46例 四川中医, 1994, 12(12): 30
 [11] 韦怀青 复元活血汤合四妙丸加减治疗前列腺增生症130例 实用中西医结合杂志, 1997, 10(18): 1812
 [12] 祝东友 黄龙汤加减治疗前列腺增生症63例 陕西中医, 2003, 24(4): 317~ 319
 [13] 周来超, 王柱林, 张志萍 琥石汤治疗前列腺增生症132例 四川中医, 1999, 17(6): 23
 [14] 武广法, 王善 提壶揭盖法治疗前列腺增生症82例 实用中医药杂志, 2005, 21(8): 475
 [15] 金维良 前列腺增生证治6法 安徽中医临床杂志, 2002, 14(4): 198
 [16] 张艳军, 邓立武 疏肝益肾软坚消瘀治疗前列腺增生症68例 新疆中医药, 2001, 19(1): 13~ 14
 [17] 陈志强, 谭志健, 桂泽红 补肾祛瘀法治疗前列腺增生症82例 新中医, 1995, 2: 19
 [18] 唐涌志, 张元芳, 张先有, 等 癃闭舒胶囊治疗前列腺增生症的临床观察 上海中医药杂志, 1999, (2): 18~ 19
 [19] 夏冠军, 于雪梅, 李承功 前列通治疗良性前列腺增生56例 山东中医杂志, 2003, 22(1): 20
 [20] 葛邦雨 前列腺合剂治疗前列腺增生72例 陕西中医, 2003, 24(4): 320~ 321
 [21] 马晓勇, 陈丽君 温肾化痰法治疗前列腺增生48例 陕西中医, 2000, 21(10): 442
 [22] 金正贤 消癃通闭汤治疗前列腺增生症63例临床观察 山东中医杂志, 2000, 19(7): 403~ 404
 [23] 谢沛荣 温肾渗湿法治疗老年性前列腺增生症体会 新中医, 1997, 29(5): 53~ 54
 [24] 王峻, 陈开宗 前列安熏治前列腺增生并发尿潴留24例 实用中西医结合杂志, 1997, 10(2): 173
 [25] 赵元君, 陆福年, 王元书, 等 川参通注射液治疗前列腺增生症的临床和实验研究 中国中西医结合杂志, 1994, 14(1): 21~ 24
 [26] 干磊 中药灌肠治疗前列腺增生症200例 安徽中医临床杂志, 2000, 12(6): 563

(收稿日期: 2006- 07- 12; 修回日期: 2007- 02- 26)

更正 本刊2007年第7期581页3处“现念”均应为“观念”; 第8期678页“自通汤”, 679页“血通”应为“白通汤”“白通”; 728页表3第5行5列“1(33.3)”应为“1(33.3)”; 764页作者“闫承彬”应为“闫永彬”, 特此更正。并向作者和广大读者致歉。