

· 慢性前列腺炎研究 ·

从疮疡论治慢性前列腺炎

孙自学

【摘要】 慢性前列腺炎与疮疡在发病原因、病理特点等方面有许多相似之处,可概属于疮疡之内痈范畴。治疗上河南省中医院男科采用治疗疮疡的“消、托、补”三法,用于慢性前列腺炎的不同发展阶段和不同证型。主张在辨证内治的同时要积极配合外治疗法,要注意生活调理、加强锻炼等,以获得更好效果,减少复发。

【关键词】 慢性前列腺炎; 疮疡; 内痈; 中医论治

【中图分类号】 R697+.33 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.07.004

Treating chronic prostatitis with treatment theory of pyocutaneous disease SUN Zi-xue. *Andrology*

Department, Henan Provincial Hospital of TCM, Zhengzhou 450002, China

Corresponding author: SUN Zi-xue, E-mail: sunhzhx@163.com

【Abstract】 There are many similarities between chronic prostatitis and ulcers in the aspects of aetiological agent, pathological characteristics, etc. Chronic prostatitis could generally belong to the category of carbuncle of ulcers. In the clinical treatment, Henan Provincial Hospital of TCM Andrology Department used the three methods "eliminating, strengthening vital qi supplement", which to treat ulcers, for chronic prostatitis in different stages of development and different TCM types. Advocates actively cooperate with external treatment while taking the internal treatment of syndrome differentiation. The patients should pay attention to balance daily life time, physical exercise, etc., in order to enhance curative effect and reduce the recurrence.

【Key words】 Chronic prostatitis; Ulcers; Internal carbuncle; TCM treatment

慢性前列腺炎是青壮年男性的一种常见病、多发病,目前尚无理想疗法。近年来河南省中医院男科从疮疡论治该病获得了较好效果,现介绍如下。

1 理论基础

1.1 相同的病因、病机是治疗的基础

相似的病因病机是论治的基础。疮疡是由于外感或内伤,影响机体五脏六腑,致使气血凝滞、营卫失和,经络阻塞,邪毒聚结而成。其中,湿热、瘀滞是发病的关键。湿热之邪阻滞脉络瘀久不化酿生热毒,遂产生红肿、热、痛等典型症状。主要病机可概括为湿热壅滞,血脉瘀阻,气血不通,郁而化热,热胜肉腐,肉腐化脓。治疗上根据不同的时期大致可分为“消、托、补”三法。根据不同的给药途径可分为内服和外用。而慢性前列腺炎属中医“精

浊”、“劳淋”等范畴,其病因病机错综复杂,多由嗜食肥甘,酿湿生热,流注下焦,蕴结膀胱,或房事不洁,湿热邪毒由下窍而入,上犯膀胱;欲念不遂,忍精不泄,败精郁滞于精室,日久则瘀阻脉络,损伤肾气。肾虚下元不固,不能摄约脂液;肾虚则膀胱气化无权,气不化水则滋生湿热,气不行血则脉络闭阻而成瘀。湿热、瘀血是该病变化过程中的病理产物,湿热、瘀血、肾虚彼此影响,互为因果。因此,湿热、瘀滞是慢性前列腺炎与疮疡相同的病理因素,是慢性前列腺炎从疮疡论治的基础。

1.2 相同的病理,为慢性前列腺炎从疮疡论治提供了理论依据

慢性前列腺炎是由急性前列腺炎久治不愈转化而来,或者前列腺炎的反复发作而形成的,主要包括两个方面。一是细菌性前列腺炎,是由于细菌感染导致,经治疗不彻底,其病理是以前列腺炎实质感染、充血、肿胀、炎症细胞浸润,腺上皮坏死,为主要病理改变。前列腺炎初期,腺体充血,腺泡周围炎性反应,伴单核细胞及淋巴细胞浸润,腺泡及腺管

作者单位:450002 郑州,河南省中医院男科

作者简介:孙自学(1965-),教授,主任中医师,硕士生导师。研究方向:中医药防治男科病。E-mail: sunhzhx@163.com

梗阻,分泌物郁积,引流不畅;后期病理状态表现为腺体大部分纤维化,腺体细胞变性,腺管破坏瘀阻。其二是无菌性前列腺炎,是由炎性物质介导的前列腺腺体炎症反应,使炎症细胞对局部的腺体组织的破坏,从而导致前列腺液的瘀阻,或由此产生的恶性循环,因而产生相关的胀痛不适症状。总之,无论慢性细菌性还是无菌性的前列腺炎,其相同的病理都是炎症反应造成局部腺管和腺体的破坏。

疮疡的形成亦是致病菌入侵在局部引起的急性炎症反应。致病菌侵入组织并繁殖,产生多种酶与毒素,进而激活凝血、补体、激肽系统以及血小板和巨嗜细胞等,导致炎症介质的生成和相应的炎症反应;同时引发效应症状,局部出现红、肿、热、痛。此病理过程和前列腺炎基本相同。因此相同的病理反应为慢性前列腺炎从疮疡论治提供了现代医学理论依据。

从症状分析,体表疮疡最显著的症状就是机体局部的疼痛、肿胀及溃脓。而慢性前列腺炎患者一般都会有会阴部、少腹部、腰部或睾丸、尿道及阴茎等局部不同程度的隐痛、胀痛、酸痛、灼痛、坠痛、刺痛等症状存在。通过对慢性前列腺炎患者前列腺的指诊,多可发现前列腺体的肿胀及触痛,且由于炎症作用与局部腺体,在前列腺液的化验中也会有与溃脓病变相似的白细胞增多改变。

2 临床治疗

疮疡的治疗有“消、托、补”三法,在慢性前列腺炎的治疗上,依据不同的发展阶段和证候特征,也可灵活使用该三法。

2.1 消法应用

消法主要用于慢性前列腺炎的热毒蕴结证,或湿热蕴结证,其症状特点为:尿频、尿急、尿余沥不尽,小便后尿道根部隐痛不适,阴囊潮湿,会阴部或小腹部胀痛不适,舌质红,苔黄腻,脉滑数。前列腺指诊触痛明显,或前列腺肿大;前列腺液检查:白细胞升高。此期应同于疮疡的初期,整体辨证为热毒蕴结证,应用消法之清热利湿,解毒散结,活血化瘀,给予自拟前列腺 1 号方加减。常用药物有金银花、马鞭草、连翘、蒲公英、红藤、败酱草、野菊花、赤芍、丹皮、天花粉、玄参、知母、黄柏、萆薢、赤芍、泽兰、益母草、三棱、莪术、穿山甲、地龙等。

2.2 托法应用

托法主要是应用补益药物,托毒外出,适用于慢性前列腺炎的虚实夹杂证,或湿热兼瘀证,或肾

虚湿热证等。症状特点为:尿频、尿急、尿道滴白,小腹、会阴、肛门部坠胀疼痛,同时伴有乏力,头晕耳鸣,腰膝酸软等症状。前列腺指诊:前列腺肿大或触痛。治疗当消、托并用,攻补兼施,或以消法为主,或以托法为主。在清热解毒利湿的同时,加入补益气血或补益肝肾的药物。治疗以自拟前列腺 2 号方加减。常用药物有金银花、蒲公英、连翘、败酱草、红藤、野菊花、半枝莲、黄芪、炒穿山甲、川芎、皂刺、生薏苡仁、丹参、赤芍、炙乳香、炙没药、熟地黄、菟丝子等药物。

2.3 补法应用

补法主要用于慢性前列腺炎的虚证,或气血亏虚或肾虚证等。主要表现为尿频、尿余沥不尽,尿无力,夜尿多,乏力,腰膝酸软,性功能下降,舌淡,苔薄白,脉沉或弱无力。前列腺指诊:前列腺体积缩小,质地软,前列腺液少,质地较稀。治疗上当补益气血,健脾补肾,常用八珍汤或五子衍宗丸加减。常用药物如黄芪、白术、当归、鸡血藤、熟地黄、山茱萸、菟丝子、枸杞子、沙苑子、五味子、玄参、麦冬、丹参、赤芍等。

3 体会

慢性前列腺炎属中医精浊范畴,与疮疡中内痈相似,前列腺的主要症状是,会阴部或小腹部胀痛不适,伴有尿频、尿急、尿痛,尿后余沥,小便滴白等,前列腺指诊可触到肿大前列腺,形成脓肿时有波动感,或质地硬等体征;也可见前列腺缩小,质地软等。在以疮疡论治慢性前列腺炎内服药物的同时,要积极配合配合外治疗法,如中药栓剂、中药灌肠、针灸和贴敷等,常会收到更好疗效。

此外,在治疗时还要注意以下几点:(1)不要过用苦寒清热解毒之品,要中病即可,要注意保护脾胃功能。(2)不要过用清热利湿之品如瞿麦、篇蓄等,以免伤阴。(3)注意生活调理,禁辛辣,戒烟酒,饮食有节,房事有度,调畅情志。(4)适度锻炼,增强体质。只有这样,才能更好的提高疗效,缩短疗程,减少复发。

参 考 文 献

- [1] 张富刚,陈天波,李焱风,等.从疮疡论治慢性前列腺炎的临床研究[J].云南中医学院学报,2008,31(6):40-43.
- [2] 秦国政,张富刚,董保福.从疮疡论治慢性前列腺炎简论[J].中华中医药杂志,2009,(12):1597-1601.
- [3] 孙自学.泌尿男科学[M].北京:人民军医出版社,2005:51-52.

(收稿日期:2012-04-24)

(本文编辑:秦楠)