

前 列 腺 炎 证 治

麦国健 (中山医科大学): 前列腺炎是中年男性常见疾病, 属“淋浊”、“肾虚”范围。其发病和发展与性的成熟、房事有比较明显的关系。常见症状为尿道滴白、膀胱及尿道的刺激症状, 时有排尿困难、疼痛、性功能障碍等。根据临床证候, 可分为三型:

瘀滞型: 常见会阴部胀痛, 腰痠乏力, 血尿、血精、舌有紫点、苔白, 脉弦紧或细。治宜前列腺炎汤: 桃仁、泽兰、赤芍、丹参、王不留行、败酱草、川楝子、乳香、蒲公英。

湿热型: 常伴有尿频、尿急、尿痛等膀胱尿道炎症状, 舌质红苔黄腻, 脉滑数或濡数。以前列腺炎汤加草薢、银花、龙胆草、柴胡。

心肾气虚型: 常伴有性功能障碍、神经衰弱症状。以前列腺炎汤去蒲公英、乳香、败酱草, 加远志、龙骨、牡蛎、五味子、菟丝子、知母等。

若前列腺硬者, 酌加山甲、三棱、莪术、田七; 腰痛者加川断、狗脊、杜仲、元胡; 会阴及少腹痛者加青陈皮、川草乌; 性功能减退者加仙灵脾、阳起石、仙茅、补骨脂; 血精加槐花、生地、知母、黄柏。另外, 要禁酒, 保持大便通畅, 合理的性生活, 并且按摩前列腺, 每周一次, 有助于炎症分泌物排出。热水坐浴或理疗, 可改善血液循环。六味地黄丸用于康复期, 能巩固疗效, 减少复发。

刘猷枋 (中国中医研究院广安门医院): 慢性前列腺炎是成年男人最常见的多发病, 有关病因复杂, 症状杂多, 病程迁延难愈, 极易复发, 医治棘手。经过临床实践、认识、再实践, 认为慢性前列腺炎的本质问题, 在中医是瘀阻经脉, 瘀积包块的瘀血证。瘀血阻碍气机而气血瘀滞互结, 乃疼痛; 疼痛日久不愈, 瘀热上扰心神则心悸失眠; 瘀血阻滞, 清阳不上则头昏头痛。在临床观察中发现慢性前列腺炎

病人的血液流变学检查确有异常。遂以活血祛瘀药丹参、红花为主组方, 瘀滞重者加祛瘀药, 适当配以理气药; 青皮、香附、木香、川楝子以行气止痛, 因气为血帅, 气行则血行之故。根据病情的虚实寒热, 兼虚寒者加温经散寒药; 瘀血化热者配以荡涤瘀热、解毒药, 逐瘀过猛易于伤正, 瘀久正虚者配以补养气血药, 使瘀消而不伤正。兼有膀胱湿热下注者加清热利湿药; 肾虚者加补肾药。我们总结出以活血祛瘀为主, 辅以行气, 酌加解毒、补肾中药, 制成前列腺蜜丸及简化药味的“697”丸, 本处方较补阳还五汤、复元活血汤、丹参饮、血府逐瘀汤等, 更为对症, 药味集中, 作用良好。应用 20 多年来, 疗效满意。前列腺触诊、前列腺液镜检、pH值、IgA 等有关检查, 均显示本处方的综合治疗作用非常显著。

活血祛瘀药中, 许多具有较好的改善微循环、抗缺氧、抗凝、解聚、纤溶等作用, 配以补肾扶正药, 有增强前列腺局部免疫水平, 增强吞噬细胞功能作用; 伍以行气止痛、清热解毒等药, 发挥全面治疗作用, 这是中医治疗处方的优越处, 得以逐步使病情好转, 以至治愈。

标急时, 当急则治其标。如表现为感染严重、发热、前列腺液及尿内脓细胞多等情况, 则须用荡涤瘀热解毒之药。

青年男人之慢性前列腺炎, 每与手淫、性兴奋、性生活不规律、骑车等有关, 应注意调理, 中药可用八正散、龙胆泻肝汤, 并以知柏地黄汤巩固疗效。

坚持热水坐浴, 生活中忌食辛辣, 避免前列腺被动充血等因素, 对预防及巩固疗效有助。

王永钧 (杭州市中医院): 前列腺炎其病位以肝、肾、膀胱、下焦为主。属实者以湿

热、瘀阻为多；呈虚象者以阴虚或阴损及阳多见，亦有虚实相兼者。本病的证候演变规律，大多是肝经湿热，气滞瘀阻，肝肾阴虚，阴损及阳。因此，泻肝，清湿热，理气散瘀是截断、扭转病情发展的关键。

肝经湿热型常有少腹、睾丸或精索胀痛，尿频急痛，排尿不适，尿道口遗液，甚或血尿。舌苔黄腻，脉弦滑；前列腺液常规检查恒有白细胞及脓细胞，细菌培养大多可获致病菌。药用：龙胆草、黄芩、柴胡、四季青、土茯苓、焦山栀、篇蓄、大黄、川牛膝、木通、甘草梢，必要时酌选草河车、肿节风、半枝莲、蒲公英、紫地丁、银花等清热解毒药，另用黄柏、枯矾、丹参煎汤，热水坐浴（42℃左右为宜），每日2次，每次10～15分钟，往往能增强药效，促使湿热化解。但应注意，当湿热证候获改善或消失后，前列腺液常规及培养仍无明显改善，或化验好转而症状无改善时，均宜继续清肝、化湿热，必须力求祛邪务尽，以防复燃。

气滞瘀阻型可见腰痛，少腹胀，舌质暗有瘀点等相应的症状，指诊前列腺可扪及大小不等及深浅不一的结节，其形态改变均属于聚结阻塞，宜理气散瘀，通络化结。药用：王不留行、香附、川楝、三棱、莪术、赤芍、丹皮、红花、丹参、川黄柏、山甲。若疾病未能及时治愈，则病情由实致虚，出现早泄、遗精、不育、射精障碍等肝肾阴虚和阴损及阳的证型，指诊前列腺体变小，有腺床空虚感，无分泌或分泌很少。见肝肾阴虚者，用干地黄、女贞子、枸杞子、白芍、菟丝子、川楝子、黄柏、知母、丹皮；若阴损及阳者，更加仙灵脾、巴戟天、淡附片以温煦之。

林君玉（广东潮州医院）：前列腺炎与“精浊”类似。临床拟补肾导湿汤为基本方加减治疗，收效较好。补肾导湿汤由川萆薢、菟丝子、沙苑子、淮山药、茯苓、石菖蒲、黄柏、芡实、车前子、甘草组成，具有消中有补，不致克伐正气，补中有消，无虚留滞湿热的优点。湿热型者，发病较骤，病程较短，多见于急性期，

小便黄浊，尿频急，涩痛，尿道口滴白，少腹或阴茎胀痛，大便干结，口苦咽干，舌苔黄腻，脉弦数。肛门指诊前列腺肿大，压痛，腺液脓细胞在（+）以上，宜补肾导湿汤去沙苑加丹皮、苡米、冬瓜仁。瘀热型者，病程趋长，尿终滴白或滴赤，尿道涩痛，少腹刺痛，睾丸牵痛，舌紫暗瘀斑，脉弦涩。肛门指诊前列腺质硬或有结节，腺液有红细胞或肉眼血精，宜补肾导湿汤去沙苑、芡实加赤芍、桃仁、丹参、穿山甲。脾肾亏损型者，病程迁延，多见于慢性期，尿终滴白，小便清长或频数不痛，腰痠乏力，会阴坠胀，性欲减退，畏冷形寒，舌淡苔薄或苔剥，脉缓弱。腺液卵磷脂下降，可见红细胞，宜补肾导湿汤加黄芪、熟地、益智仁。

张承烈（浙江中医学院）：前列腺炎临床表现复杂，有急性、慢性，有虚有实，临证时不是以单纯的分型及几个处方所能解决，必须抓住疾病的症结所在。兹介绍本病主要症状的治疗：

（一）尿有余沥：急性期当以通利为主，重用车前子60克，白茅根60克，海金沙12克（包），琥珀3克（吞）。慢性期多见体虚气弱，排尿无力或失控，可用炙黄芪15克，覆盆子12克，桑螵蛸12克，益智仁12克，茯苓12克，菟丝子12克，缩泉丸30克（包）。

（二）尿道滴白：不应一概视为虚证加以固涩，应分清泌浊，使浊液排泄，可用分清补法：川萆薢12克，莲心10克，连翘10克，芡实12克，潼蒺藜12克，龙骨15克。

（三）会阴疼痛：常放射至腰骶部、耻骨联合上方及阴茎。可用化瘀止痛之品：制乳香、制没药各5克，血竭5克，元胡10克，白芷10克。

（四）尿路刺激：用龙胆草10克，知母10克，黄柏10克，茅根30克，车前草30克，凤尾草30克，椿根皮15克，飞滑石30克，甘草梢10克，万年青根60克。

本病急性时应禁房事，慢性阶段则应有规律的性生活，使体内前列腺液、精液得以正常

排泄,也使停留于体内的残瘀败精得以疏泄,排出体外,促使病情好转。

李超(中国人民解放军第151医院):余对前列腺炎的治疗,以活血解毒、通闭解结为总则。主药为川芎、赤芍、丹参、栀子、连翘、白头翁、地榆。临床时可随症加减。

(1)气虚血瘀者,久病不愈,体质衰弱,精神不振,舌质淡,脉无力。药用:川芎10克,丹参15克,连翘20克,党参15克,炒白术10克,茯苓15克,甘草10克。

(2)阴虚火旺者,有小便黄,大便结,掌心热,舌质红,脉数而无力。药用:川芎6克,连翘20克,生地榆15克,黄柏10克,知母15克,生地15克,丹皮15克,杞子10克。

(3)湿热郁发者,即慢性前列腺炎急性发作,症见小便黄浊淋漓灼痛,口渴喜冷饮,舌质红苔黄腻,脉弦数。药用:丹参15克,赤芍15克,栀子10克,连翘20克,白头翁15克,野菊花20克,紫花地丁30克,车前草30克,蒲公英30克。

(4)壅阻尿闭者,药用:川芎6克,丹参

15克,连翘20克,熟附片3克,肉桂粉1克(冲服),熟地15克,猪苓15克,泽泻15克,三七粉1克(冲服)。

对本病的治疗,经长期临床应用观察,已由主方加味,制成了“前列腺栓”,通治前列腺病,疗效满意。

谢辅弼(重庆市中医院):前列腺炎有急慢之分。急性者实证居多,为湿热胶结、瘀阻下焦,临床除常规辨证治疗外,若见有瘀阻尿道者,可酌加地龙、琥珀、冬葵子、萆薢清热解毒、化瘀利窍;尿道灼热,加淡竹叶、木通;血尿加白茅根、瞿麦;尿浊加萆薢、土茯苓,阴部潮湿多汗,加苍术、黄柏、苡仁。慢性者病程较长,虚实夹杂为多,并与前列腺肥大相互为患,治疗多扶正祛邪。如少气神疲,排尿无力,尿后余沥不尽,宜补脾益气,升陷除湿,用调中益气汤加肉桂1克以利气化;如头晕耳鸣,腰痠尿频,宜补益脾肾,用大补元煎加肉桂3克;如五心烦热,盗汗,宜滋养肝肾,清热除湿,用知柏地黄汤合三才封髓丹,佐肉桂1克。

杨树皮煎汤热熏治疗面瘫30例

江苏省泰兴县中医院 吴汉民

1981年以来,笔者以杨树皮煎汤热熏治面瘫计30例,有一定效果,现小结如下:

一、一般资料:本组男性14例,女性16例。发病部位,右侧者16例,左侧者14例。年龄最小者7岁,最大者75岁。病程1~60天,平均15天。

二、治疗方法:取鲜杨树皮60~100克,加水1000毫升左右,煎沸后乘热熏患侧面颊部,器皿下置小炉,文火缓缓加温,使热汽持续而均匀,每次40~60分钟。热熏一次未恢复正常者,隔两天行第二次或第三次治疗。热熏三次无显著效果者,改用他法。

三、治疗结果:30例中,痊愈17人,占56.7%,其中治疗一次而完全恢复者3人,两次而恢复者9人,三次而恢复者5人。显效6人,占20%。总有效率为76.7%。无效者7人,占23.3%。

四、典型病例:刘××,男,59岁。1982年12

月2日下午,突然发生右侧面瘫,右眼不能闭合,口角左斜。曾在医院针灸数次,因针处轻度肿胀疼痛,转来诊治。以上法治疗,热熏50分钟,右眼已能闭合,但口角尚微左偏,用力吹气时有漏气情况。三日后又施本法,治疗后,口角已正,患侧面额出现皱纹,面部表情及各项功能完全正常。

五、体会:杨树皮系指杨柳科植物旱柳 *Salix matsudana* 的瘤瘤皮。《辞海》载其皮含单宁或柳酸。治疗机理尚有待研究。笔者曾以单纯水蒸汽或牵正散药渣煎汤热熏治疗面瘫患者10多人,并未见治疗作用,故可初步排除物理因素的作用。从临床使用情况分析,本法对病程较短的、单纯性面瘫效果满意。发病年龄与疗效关系不大。若发病时间较长或有较多合并症者效差。其中有一例病人为第三次复发治疗及时,亦未能见效。