

李辅仁治疗前列腺癌睾丸摘除术后诸症的经验

张 剑*

主题词 前列腺肿瘤/中医药疗法 睾丸切除术 @
李辅仁

李辅仁老师为我院中医科主任医师,师从施今墨,行医近 60 年,对于老年病的中医辨证治疗经验丰富,笔者随师临证,体会颇深,今介绍一二。

前列腺癌是老年男性常见肿瘤之一,其生长与发展有赖于体内雄激素的刺激,目前临床多采用综合治疗。许多老年患者由于年老体弱,并患有心、脑、肾等多种疾患,难以耐受大创伤的治疗,仅施行双侧睾丸摘除术。双侧睾丸摘除术是去雄激素疗法中最有效、副作用最小的方法,手术简单、安全,局麻下即可完成,术后无需使用其它辅助药物,一般都能取得显著的近期疗效。但双侧睾丸摘除术后,体内雄激素水平骤然下降,垂体促性腺激素水平升高,引起体内内分泌失调、紊乱,出现一系列症状,如:阵发潮热、烘然汗出、失眠烦躁、头晕腰酸、阳痿等,我们称之为前列腺癌睾丸摘除术后诸症。对此现代医学尚无特殊治疗,患者深以为苦,常求助于中医。

李辅仁老师认为,老年前列腺癌患者年事已高,下元亏虚,天癸渐竭,正气不足。或因劳倦,或因饮食,或因思虑,导致气血凝滞,湿浊下注,日久酿成癌瘤,呈本虚标实之证。行双侧睾丸摘除术后,虽然癌瘤得以控制,但肾之精气骤然衰减,天癸枯竭,冲任二脉空虚,致气血失和,阴阳失调,脏腑功能紊乱,故而出现了一系列症状,其中潮热、汗出为其典型表现。因此,李老师辨治本病,着重一个“虚”字,从补肾入手,调整阴阳,平和气血。专拟基本方,并依据临床不同

证型及伴发症状加减。

基本方:生熟地各 15g,山萸肉 12g,女贞子 12g,黄精 10g,菟丝子 12g,枸杞子 12g,地骨皮 10g,茯苓 15g,杭白芍 15g,浮小麦 30g,泽泻 10g,甘草 3g。

由于先天禀赋、生活环境及素日疾患不同,临床上可见不同证型,一般可分为肝肾阴虚、脾肾阳虚两型,有时可兼夹瘀血、痰湿、气郁等,其中肝肾阴虚型在临床中最为常见。不同证型及伴发症状可在此方中作不同加减。

肝肾阴虚型:除潮热汗出等症外,还可见口干咽燥,大便干结,舌质红瘦、苔少有裂纹,脉细弦。治宜滋补肝肾,养阴清热。基本方加知母、黄柏各 10g,若口干者加玄参、麦冬;便结者加瓜蒌、麻仁;潮热汗出甚者加白薇;夜眠难安者加酸枣仁;双目干涩者加菊花、决明子;烦躁易怒者加龙胆草、石菖蒲;头晕耳鸣者加天麻、珍珠母。

脾肾阳虚型:除潮热汗出等症外,还可见神倦乏力,腰酸腿软,下肢浮肿,舌质淡胖、苔白,脉沉细。治宜健脾补肾,温阳化气。基本方去地骨皮,加生黄芪、白术各 15g。若腰酸腿软者加牛膝、川断;下肢浮肿者茯苓改茯苓皮,加猪苓、生苡仁;心悸气短者加党参、五味子;头晕眼花者加川芎、天麻;纳少便溏者去生地,加炒苡仁、焦神曲;脘腹胀满者加陈皮、香附;大便不畅者加肉苁蓉。

此外,还有伴发症状的加减,若兼见胸闷胸痛,舌质紫暗,或有瘀斑、瘀点等心血瘀阻证者,基本方加丹参、川芎、苏梗;若兼见咳嗽痰多,呕恶食少,舌苔厚腻,脉滑等痰浊困阻证者,基本方加半夏、橘红、陈皮;若兼见两胁胀满,郁闷不舒,脉弦等肝郁气滞证者,基本方加醋柴胡、佛手、香附、郁金。

* 北京医院,北京东单大华路 1 号(100730)

收稿日期:1997-08-25