

王琦从络论治前列腺痛的经验

姚 实 林

(安徽中医学院学报编辑部, 合肥市梅山路70号, 230038)

[关键词] 前列腺疾病; 中医药疗法; 从络论治; 王琦

前列腺痛是以会阴、睾丸、阴茎、肛门、小腹、耻骨上区、腰骶疼痛不适为主要表现的综合征, 可伴有排尿踌躇、排尿中断、尿细无力、尿频、尿急、尿滴沥、尿不尽等排尿异常改变。北京中医药大学王琦教授根据叶天士“病入血络, 经年延绵”、“久痛必入络, 气血不行”等相关认识, 结合前列腺痛病情缠绵难愈的特点, 提出从络论治前列腺痛的见解, 兹介绍于下。

王老师认为, 前列腺位居膀胱下部, 包绕男性尿道, 属男性前阴器官, 与肝、任、督三经关系最为密切, 也与足少阴、足太阴、足阳明等经脉相关。精微物质需通过络脉输送到前列腺以充养之; 反之, 前列腺疾病的相关信息也通过络脉反馈到与其相联系的脏腑, 并反映于体表的相应部位。前列腺络脉中气血津液以通为顺, 以阻为逆。瘀血、湿热、寒凝是前列腺络病的主要病因, 络脉不通不畅是其基本病机。临床应按瘀血阻络、湿热阻络、寒邪阻络分别论治。

1 瘀血阻络

瘀血阻络的成因有两个方面: 一为寒凝、湿热客居络脉日久, 阻滞气机, 导致瘀血停滞, 络脉瘀阻。王老师认为, 前列腺痛病久必入血入络, 瘀血阻络是各种外邪伤络的最终转归, 瘀血是络脉阻滞不通的直接原因, 只有通过活血化瘀解除络脉阻滞, 才能达到治疗目的。二为肝郁气滞, 瘀血阻络。因前列腺痛患者常情绪不稳定, 精神紧张、压抑, 比正常人对身体的不适和疼痛有更多的关注、焦虑; 且肝主疏泄, 调畅气机, 前列腺与足厥阴肝经的关系最为密切, 故认为肝郁气滞是瘀血阻络的主要成因。临床常见会阴、腰骶、睾丸胀痛或刺痛, 固定不移, 两胁胀痛, 善太息, 常伴有勃起功能障碍及尿频、尿滴沥等排尿异常, 舌质暗, 可见舌下静脉青紫, 脉弦涩。治宜化瘀通络, 佐以疏肝行气。王老师常用复元活血汤加减治疗。以大黄荡涤留瘀败血, 以桃仁、当归、红花活血祛瘀, 以穿山甲破瘀通络, 以天花粉消瘀散结, 以甘草调和诸药, 用柴胡疏肝调气, 气畅则血行。若肝郁明显者, 可加用香附、薄荷、青皮、枳壳以加强疏肝解郁之力; 疼痛明显者, 可配伍《医学衷中参西录》之

活络效灵丹(当归、丹参、乳香、没药)活血通络止痛。

例1: 赵某, 男, 32岁, 已婚, 2005年6月22日初诊。因尿频、尿分叉、小腹不适及会阴部刺痛、肛门坠胀2年就诊。前列腺液检查提示脓细胞40~50个/HP, 卵磷脂小体极少。脉微弦带滑, 苔中薄黄边白, 舌边有齿痕。病属慢性前列腺炎急性感染、前列腺痛综合征, 证属湿热阻络、气滞血瘀, 治以疏肝通络、活血化瘀、清热利湿, 方以复元活血汤、五草汤(益母草、白花蛇舌草、鱼腥草、败酱草、茜草)合当归贝母苦参丸。处方: 益母草、白花蛇舌草、鱼腥草、败酱草、天花粉各15g, 柴胡、茜草各12g, 当归、桃仁、浙贝母、苦参各10g, 炮穿山甲、红花、制大黄、炙甘草各6g, 14剂, 水煎服, 每日2次。9月7日二诊: 尿频、少腹痛、肛门坠胀感均明显减轻; 目前以尿等待为主要症状, 同时伴有睡眠不佳, 舌淡红, 前有朱砂点, 脉弦; 前列腺液脓细胞3~8个/HP, 卵磷脂小体少量。上方去五草汤, 加入生蒲黄(布包)、滑石(布包)各10g, 夏枯草15g, 14剂。10月12日三诊: 尿时等待症状明显好转, 仍有会阴部微痛不适, 脉弦, 舌淡、苔薄白。仍以复元活血汤治疗以巩固疗效。

2 寒凝络阻

根据“寒气客于脉中, 则血泣脉急”(《素问·举痛论》)的相关认识, 王老师认为, 寒凝则络脉绌急, 络脉绌急则气滞, 气滞日久则瘀血内生, 阻于络道, 导致络脉不通。常见会阴部冷感, 睾丸冷痛, 自觉阴冷囊缩, 龟头发凉, 肛门疼痛, 伴有小便频数、量多, 舌质淡、苔白润, 脉弦紧或沉弦。若阳虚阴凝、寒痰阻络所致的肛门疼痛, 常用阳和汤治疗。以熟地黄温补营血, 鹿角胶填精补髓, 炮姜、肉桂温通经脉, 麻黄开达腠理, 白芥子祛皮里膜外之痰, 生甘草解毒、调和诸药。若肝肾虚寒, 寒凝络阻者, 常用暖肝煎、天台乌药散、橘核丸加减。常用药为吴茱萸、肉桂、丁香、小茴香、乌药、沉香、青皮、木香、高良姜、细辛、槟榔、橘核、延胡索。睾丸痛甚者重用小茴香、荔枝核、橘核、青皮; 少腹及睾丸冷痛者重用肉桂、制附子、小茴香、吴茱萸; 若附睾炎出现硬结疼痛者, 可用海藻、昆布、桃仁软坚散结通络; 偏于肝肾不足者, 可加当归、枸杞子温补肝肾。

例2: 高某, 男, 30岁, 未婚, 2004年9月29日初诊。因双侧睾丸坠胀、发凉, 会阴部不适8年余就诊。自感勃起

不坚,性欲下降,苔白润,质微暗,脉弦,有慢性前列腺炎病史。病属前列腺痛综合征、勃起障碍,证属肝郁寒凝络阻,治以疏肝和络、缓急兼以温通。处方:柴胡、枳壳各12g,白芍30g,炙甘草10g,丁香6g,蜈蚣2条,苏木10g,刘寄奴15g,细辛3g,14剂,水煎服,每日2次。10月16日二诊:服上方后睾丸痛、坠感较前改善,凉感依然,勃起亦较前好转,舌淡红、苔薄白。拟方用天台乌药散合橘核丸化裁。处方:乌药、丁香、小茴香、川楝子、橘核、海藻、昆布、枳壳、延胡索各10g,蜈蚣2条,荔枝核15g,14剂。11月2日三诊:睾丸痛、凉、坠感明显减轻,勃起功能及性欲较前改善,仍从前阴络病论治,继予四逆散、蜈蚣丁香散、天台乌药散、橘核丸加减治疗以巩固疗效。

3 湿热阻络

王老师认为,湿为重浊之邪,易趋下位,湿热之邪常胶结难解,壅结于前列腺,可致前列腺导管痉挛、狭窄,甚至闭阻不通,使导管内分泌物不能排出,变成秽浊之物,阻滞气机,进而导致瘀血停滞,加重络阻症状,形成“湿热为病,瘀浊阻滞”的病理状态。因前列腺毗邻肛门、直肠,临床常见会阴胀痛,以肛门为甚,伴有尿频、尿急等尿路刺激症状,甚则伴有勃起功能障碍,舌质红、苔黄腻,脉弦滑。治宜清热燥湿通络,用止痛如神

汤(当归、秦艽、桃仁、皂角子、苍术、防风、泽泻、黄柏、槟榔、大黄)治疗。本方出自《医宗金鉴·外科心法要诀》,治痔疮初起,风、湿、燥、热所致的肛门肿痛,其效如神。王老师认为,以肛门疼痛不适为主的前列腺痛且伴有湿热之象者,可用此方治疗。疼痛甚者,可加芍药甘草汤缓急止痛,解除前阴器官平滑肌痉挛;如小便涩数不通者,加赤茯苓、车前子、灯心草、瞿麦。

例3:王某,男,38岁,因肛门胀痛3年于2004年4月7日初诊。2001年出现肛门内胀痛,诊断为“前列腺炎”。诊见形瘦色苍,便结不爽,会阴部灼热而痛,寤难成寐。脉弦滑有力,苔中黄。病属前列腺痛综合征,证为湿热蕴结,治宜清热燥湿通络,用止痛如神汤加减。处方:秦艽15g,白术15g,当归20g,桃仁10g,枳实10g,泽泻10g,皂角子6g,莱菔子10g,槟榔15g,柏子仁20g,厚朴6g,14剂。4月23日二诊:面色晦暗已退大半,苔根黄腻亦退,大便每日1次,便下黏滞难尽,腹胀矢气不畅,小便浑浊,睡眠可达6小时,口微干而苦,脉象弦滑,舌质淡红、苔薄。上方加白头翁、秦皮各10g,败酱草、茵陈各15g,14剂。5月10日三诊:肛门微感胀痛,大便成形,舌质淡红、苔薄黄,脉弦。上方去白头翁、秦皮、败酱草、茵陈、厚朴,继服14剂以巩固疗效。

(收稿日期:2006-04-30)

(上接第108页)

出,痰浊随之而泄,邪去正复而病自安。

3.5 治虚痰者当标本兼顾

因正气不足,输化无权而形成的痰为虚痰。在肺者,为肺虚气不化津;在脾者,为中阳失运,痰浊内生;在肾者,阳虚则火不制水,水泛为痰;阴虚则虚火灼津成痰,张介宾说:“实痰无足虑,而最可畏者惟虚痰。”这是因为实痰“其来也骤,其去也速”,病本不深,而虚痰“其来也渐,其去也迟”,故病难治。此时切忌滥用攻伐。在肺者,当补肺益气养阴;在脾者,当补脾以杜痰源;在肾者,当补肾以导其归藏,元气强而痰自不生。在此基础上,再配合化痰祛痰之品。如治疗哮喘长期持续发作,用化痰、平喘、宣肺、泻肺治标诸法,喘不能平,辨证属肺肾阴虚,痰热内蕴者,用滋养肺肾,佐以清化痰热之品,反可控制发作。

3.6 祛风痰寓有抗过敏之意

部分哮喘患者起病突然,时发时止,反复发作,与风邪“善行数变”之性质相符,辨病属过敏性哮喘,中医属风痰为患者,治疗颇为棘手。此等证候周老常用祛风化痰之药,如僵蚕、蝉蜕、地龙、露蜂房等,虫类药走窜入络,搜剔逐邪,可祛肺经伏邪,增强平喘降逆之功,并

擅长祛风解痉,化痰通络,能够疏通气道壅塞和血脉瘀痹,且大多具有抗过敏,调节免疫功能作用,对缓解支气管痉挛,改善缺氧现象有显著疗效。治疗时常配以麻黄、紫苏叶、防风、苍耳草等祛风药,若痰浊偏重,则用三子养亲汤加厚朴、杏仁、葶苈子、猪牙皂等。

4 常用方药举例

周老治疗肺系痰病常以二陈汤为主方,随其邪正虚实,病因及病位,配伍相应药物,如寒痰加桂枝、干姜,热痰加石膏、鱼腥草、金荞麦、竹沥,湿痰加苍术、厚朴、薏苡仁,燥痰加瓜蒌、杏仁,老痰加海浮石、海蛤壳,顽痰加白芥子、皂角刺或猪牙皂,风痰加僵蚕、蝉蜕、苍耳草。并根据各种痰证而分别选用以下方剂:痰热用桑白皮汤或清金化痰汤清肺化痰;寒痰、痰饮则遵从《金匱要略》“病痰饮者,当以温药和之”之法,以小青龙汤温肺化痰;痰气交阻,肺气上逆则用三子养亲汤降气化痰;风痰为患用金沸草散加紫苏叶、僵蚕;治疗燥痰则用沙参麦冬汤加川贝母、杏仁等;肺肾两虚,痰浊内盛者用金水六君煎补益肺肾,化痰泄浊;痰浊壅盛于上,肾气亏虚于下的上实下虚证则以苏子降气汤为主方。

(收稿日期:2006-05-09;修回日期:2006-09-09)