

通络排浊法是治疗慢性前列腺炎的关键

□ 卢太坤* 金冠羽 欧阳洪根 邹 强

(福建中医学院附属厦门中医院 福建 厦门 361001)

摘 要 慢性前列腺炎多因湿热淤毒内蕴、血瘀精浊内阻、正气亏损无力抗邪所致,但其损害的结果都是:腺泡肿胀,湿浊热毒败精堆积,淤积排泄不畅,管腔充血、水肿、梗阻,久则纤维变性。治疗应在辨证论治的基础上,重在通畅脉络,排泄淤浊,尽早清除有害的病理产物。

关键词 慢性前列腺炎 通络排浊法 治疗关键

慢性前列腺炎(CP)是严重影响成年男子身心健康的常见疾病,也是目前中医男科临床的疑难病之一。根据其病变部位和以尿末滴白为其主要临床特点,当属中医学“精浊”范畴。前列腺液是精液的重要组成部分,当前列腺发生慢性炎性病变时,前列腺液中含有大量炎性细胞、病原微生物及其有

害产物,其性状便发生了“浊”的变化,

精浊首见于《证治汇补·下窍门·便浊·附精浊》篇,其云:“精浊者,因败精流于尿窍,滞而难出,故注中如刀割火灼而尿自清,惟窍端时有秽物,如疮脓目眵,淋漓不断,与便尿绝不相混”,精浊乃因败精流出而致。精

室之精,藏泄有度,贵在流通。但当湿热内蕴或瘀血内阻或正气虚损时均可导致精浊阻滞脉络,排泄不畅。此时虽采用清利湿热或活血化瘀或扶正健脾益肾等法却因无法排除腺管内的淤浊仍然会使精浊加剧,笔者通过对本病的深入研究和大量临床观察认为在辨证论治慢性前列腺炎的基础上通络排浊是治疗的关键。

1 湿热是导致前列腺腺管淤阻的重要原因

湿邪粘腻重浊,性趋于下,易

*** 作者简介** 卢太坤,男,教授、主任医师、硕士研究生导师,全国第三批名老中医药专家。中国中西医结合学会男科专业委员会理事,福建省中医药学会男科专业委员会副主任委员,厦门市中医药学会会长。本刊主编。从事中医临床、教学、科研工作30余年,主要开展男性不育症,前列腺疾病、性功能障碍等男科疾病的临床与基础研究,现主持科研课题4项。

袭下焦阴位，易阻遏气机，氤氲粘滞，缠绵隐匿。湿邪为病，易与热邪相搏，热毒为患，则易腐蚀血肉，成痈，成脓。《灵枢》：“大热不止，热胜则肉腐，肉腐则成脓。”湿热蕴结，阻于下焦，湿邪易生秽浊之物，热邪易生痈成脓，湿热相搏，久蕴不去，湿热浊毒淤滞精室，腐败精液，阻于腺体脉络，络道不通，导致秽浊难排，胶结难解，从而使其缠绵难愈。

湿热下注是本病的重要因素之一。湿热之邪，可由外侵，亦可由内生。外侵者可因外感湿热火毒，蕴结不散，湿热秽浊之邪下注；或者阴器不洁，包皮过长，藏污纳垢；或性交不洁，湿热之邪浸淫，留于精室，精浊混淆，精离其位而成本病。内生者可由嗜食肥甘酒酪和辛辣炙博之品，脾胃受损，运化失常，积湿生热，下注精室。若湿热病邪下注精室，治之不当，久则淤滞精室，精室之精流通受阻，流动之精停而为浊，清浊相混，流出精窍，则为精浊。

2 血瘀与前列腺淤积互为因果

瘀血既是病理产物，又是某些疾病的致病因素。气虚、气滞、血寒、血热均可导致血液运行不畅，或局部血液停滞。瘀血一旦形成又会对机体产生破坏作用，变成致病因素。故《内经》云：“五脏之道，皆出于经隧，以行气血。血气不和，百病乃变化而生。”

前列腺腺腔内的淤积可因湿热而生，还可因血瘀而成。瘀血可引起前列腺腺管、腺泡及间质充血水

肿，腺管因此而狭窄，腺管阻塞，秽浊不能排出，腺液滞留，炎症包裹及间质纤维化，出现前列腺硬结和硬化。浊、瘀均为有形之邪，有形之邪难以速去，而且常常是浊碍瘀化，瘀碍浊排；浊甚则瘀甚，瘀甚则浊甚；浊瘀互结，互为因果，造成恶性循环，成为本病缠绵难愈的症结所在。

3 正气虚损是前列腺管腔淤阻的内因

正气虚损是疾病发生的内在原因，脏腑功能正常，正气旺盛，气血充盈，疾病无以发生，《内经》云：“正气存内，邪不可干。”正气虚弱，脏腑功能紊乱，阴阳平衡失调，抗邪无力，病邪乘虚而入，疾病乃生，《内经》云：“邪之所凑，其气必虚”。

慢性前列腺炎虚证的重点是气虚精亏。“气为血帅”气行血行，气虚则推动无力，气行不畅则血行受阻，瘀血乃生。气能行津，津液的输布，全赖气的升降出入的推动，气虚水停湿聚浊生。湿浊瘀血阻于前列腺腺腔内则必致管腔淤积。

肾中精气，是人体生命活动之本。经云：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。“肾为先天之本。”肾藏精，主生长、发育、生殖和水液代谢，肾精对前列腺的功能起重要作用，肾精充足精室之精藏泄有度，津液输布、排泄有道。

若因禀赋不足，肾气素亏；或因房劳伤肾，肾气虚损；或因情欲过度，伤肾耗精；或因精室湿热，伤正损肾，导致肾气亏虚，固藏失

职，精关不固，藏泄失常，或肾气不足，气化无力，气不化津，津停精室，化湿酿热，腐败精液，或肾虚抗邪无力，既可使外在湿热之邪乘虚而入精室，又可使精室湿热之邪稽留不去，败精湿浊留恋精室，阻滞腔管，导致前列腺腺腔淤积。

4 通络排浊法是治疗 CP 的关键

中医认为慢性前列腺炎属精室之疾，其主要病理机制是精室瘀阻，流动之精淤而为浊，治当通窍逐淤，使精窍开而淤腐祛，精浊清而相火宁，方能取得满意的疗效。慢性前列腺炎病因复杂，病机多变，个体差异大，离开了辨证论治就会离开了中医治病的精髓，所以辨证论治仍然是慢性前列腺炎治疗的基本原则。

但是不管是湿热内蕴或者瘀血内阻或正气虚损其结果所导致的慢性前列腺炎的病理学特点：前列腺充血水肿，炎性腺液浸润潴留，腺管梗塞不通，久则纤维组织增生变性是一致的，因此通络排浊是治疗慢性前列腺炎的关键治法。

在治疗上疏通由于炎症破坏所造成的腺管阻塞，以利于前列腺积液的排出，引流炎性物质远比抗菌消炎重要，中药选用川牛膝、皂刺、琥珀、益母草、冬瓜仁、莪术、桂枝、水蛭、蜈蚣、山甲、地龙、萆薢、泽兰、苡仁、菖蒲等。

4.1 清热解毒，利湿通络，祛瘀排浊 湿热淤毒阻滞精室当清热解毒利湿，常选用败酱、红藤、虎杖、黄柏、公英、苦参、蚤休、蛇

舌草、马鞭草之类，须配伍通络排浊的台乌、皂刺、冬瓜仁、水蛭、琥珀、莪术、山甲之类。

4.2 活血化瘀，通络排浊 对于瘀血内阻精室的慢性前列腺炎当用活血化瘀的桃仁、红花、丹皮、赤芍、山甲、川牛膝、三棱之属，同样也得配伍通络排浊之品以促进淤积在腺体内的败精积脓排泄，促进瘀血消散。

4.3 益气温通，益肾固本，通络排浊 慢性前列腺炎久治不愈，缠绵反复，或过用苦寒伤及脾胃或过用攻伐损及肾气出现耗气伤精之症，当用益气生精的党参、黄芪、白术、淮山、熟地、女贞、菟丝、沙苑、黄精之类，以益气生精，使气行血津通畅，肾气充足则施泄有度。当然仍还需配伍通络排浊之品以排除败精积脓促进气生精足。

4.4 心理调适，疏肝解郁，通络排浊 慢性前列腺炎患者因迁延难愈，心理素质差者易表现出焦虑、忧郁、恐惧、悲观、敏感、小题大做、小病呻吟等心理障碍，此为肝郁不疏之证，由于气郁气滞致气血流通不畅，败精湿浊内停，在疏肝解郁，调摄心理的基础上还当通络排浊以助心理调适，解郁畅神定志之功效。

综上所述，慢性前列腺炎的病机或由湿热淤毒内蕴下迫，或因血瘀精浊内阻，或正气亏损，气虚精亏，内失温养推动之功，外无抗邪内侵之力，但其损害的最终结果都是：前列腺腺泡肿胀，湿浊热毒败精等有害物质堆积其中，排泄不畅，更加重腺管充血水肿，甚则纤维变性，梗塞加剧，病情缠绵，迁

延难愈。在治疗上，除应分清湿热、血瘀、正虚的基础上进行辨证施治外，关键在于通畅腺管脉络、及时尽快地将停留在腺腔内有害的

病理产物清除，对慢性前列腺炎的治疗是极其有益的，还可预防因此类病理产物淤积所造成的侵害，减少病情的反复发作。

【重大科研项目动态追踪】

中医药疗效及安全性研究全面展开 重点挖掘名老中医学术思想

日前，科技部已正式批复将“中医药疗效及安全性基本问题研究”列入“十五”国家科技攻关计划重点项目，由国家中医药管理局开始全面组织实施。

本项目将在系统总结以往工作成果的基础上，组织多学科的力量，以名老中医学术思想的继承挖掘和中医药疗效、安全性评价研究为重点，同时开展道地药材良种选育、濒危药材的繁育和评价研究、中医药标准体系和发展战略的研究，解决中医药有效性、安全性评价等关键技术难题，为中医药现代化和中医药的全面、可持续发展奠定基础。

“中医药疗效及安全性基本问题研究”由国家科技攻关计划拨款5000万元，项目共分49个子课题，其中投入最多的是“名老中医学术思想、诊疗经验总结及传承方法研究”，国家划拨经费1500万元，课题将总结100名左右名老中医独到的学术见解、临床诊治经验，并提出新的传承方法。

通过该项目各子课题的实施，预计2年后将完成以急性缺血性中风、慢性乙肝、经前期综合征、小儿肺炎等疾病为示范对象的中医临床症状、体征的标准化、客观化测量方法，完善上述各种疾病的中医辨证规范和临床疗效评价方法及指标体系；完成含马兜铃酸中药材及中成药、含乌头碱中药附子理中丸、六神丸等5个含“毒性”药材的中成药安全性评价；初步完成金莲花、叶用银杏、薏苡、丹皮、霍山石斛、怀地黄、冬凌草、麦冬、湖南大宗百合及玉竹、广藿香、沉香、罗汉果、降香、川附子、黄花蒿、金钗石斛、云南灯盏花、滇重楼、三叶木通、肉苁蓉等30种道地药材良种选育和濒危药材繁育及评价方法研究；完成开展动态逆流提取、超声提取技术、中药微波辅助萃取技术等5种中成药生产新工艺新技术的标准规范；项目还将提出中医药现代化标准体系框架和中医药现代化发展战略。