

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.20.019

从“腑以通为用”探讨慢性前列腺炎的防治

闵潇^{1,2}, 焦拥政^{*}

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 北京中医药大学研究生院)

[摘要] 前列腺在生理功能上有“腑”的部分特性, 需通降有序, 腺液排泄通畅, 才能发挥正常的生理功能; 在发病特点上也与六腑疾病类似, 通降不及是六腑病变和前列腺病变的共同病机关键, “腑以通为用”理论可用于慢性前列腺炎的防治。

[关键词] 前列腺炎; 腑以通为用; 通降不及

慢性前列腺炎是指前列腺在病原体或一些非感染因素的作用下, 出现以排尿异常及骨盆区域疼痛不适为主要临床表现的一种疾病。现代医学认为, 本病涉及细菌感染、尿液反流、自身免疫反应、微量元素缺乏及精神心理等多种致病因素。在治疗上主要选用抗生素、 α -受体阻滞剂、抗炎镇痛药和 5-羟色胺受体再摄取抑制剂 (SSRI) 以抗病原体感染、改善排尿异常、缓解疼痛及紧张焦虑等。然而单纯运用西药治疗本病容易复发, 服药时间长且存在一定的禁忌症。中医学在本病的治疗上倡导从整体出发, 辨证论治, 特别是对于慢性非细菌性前列腺炎的治疗, 具有较为明显的优势。多中心随机对照临床试验表明, 运用中医中药辨证治疗慢性前列腺炎能显著改善患者的疼痛不适和排尿症状, 减轻患者的精神压力, 提高患者的性功能, 提高尿流率, 降低前列腺液 (EPS) 中白细胞数, 改善慢性前列腺炎症状评分表 (NIH-CPSI) 评分^[1], 故而针对慢性前列腺炎, 单独应用中医中药或与西药联合治疗均值得进一步研究。本文旨在结合前列腺的生理病理特点, 试从“腑以通为用”探讨慢性前列腺炎的防治。

1 前列腺在生理功能上有“腑”的部分特性

前列腺的生理功能主要有控制尿液自膀胱而出, 射精时输送精液, 分泌前列腺液及使睾酮转化为双氢睾酮。前列腺液是精液的主要成分之一, 有营养和增加精子活力、参与精液的凝固和液化的作用。前列腺既主封藏人体的精微物质, 如精液、前

列腺液, 又须适时适量地泄精泌液。前列腺在生理上亦藏亦泄, 藏泄有序, 相辅相成。前列腺生成、贮藏阴精的功能类似于“脏”, 然而其又主传泄, 类似于“腑”, 所以前列腺既有“脏”的功能, 又有“腑”的属性。贾金铭^[2]认为, 前列腺作为男性最大的附属性腺体, 其主要的生理功能是分泌排泄, 与六腑“以通为用”的特点相似。腺管为瘀血与浊精所阻, 分泌引流不畅, 湿热久蕴, 阻滞脉络, 湿邪难有出路, 往往是导致前列腺疾病迁延难愈的原因。秦云峰^[3]认为, 前列腺与女子胞在生理上均具有藏泄功能, 女子胞须按月而泄, 若当泄不泄, 则表现为月经闭止; 而前列腺也需要不断地将前列腺液分泌出来并排出体外, 若当泄不泄, 可导致败精瘀血积聚于前列腺局部, 诱发前列腺炎或前列腺增生。可见前列腺在生理功能上主精液及前列腺液的传泄, 有“腑”的部分特性。

2 通降不及是前列腺病变的共同病机关键

《素问·五脏别论》云“五脏者, 藏精气而不泻也, 故满而不能实。六腑者, 传化物而不藏, 故实而不能满。”六腑的生理功能主要是传化水谷, 排泄糟粕, 应该有实有虚, 虚实有序, “以通为用”, “以降为顺”。六腑通降不及就会导致病态的出现。如胆腑失于通畅, 则胁肋胀满疼痛、口苦、口干、黄疸。胃失和降, 则胃脘胀痛、嘈杂、恶心呕吐、呃逆。小肠失于通降则会影响二便排泄, 影响食物的消化吸收。大肠失于通降, 则传导功能失调, 引起便秘、肠垢、肠痛。膀胱失于通降, 则排尿障碍, 出现尿频、尿急、尿痛或排尿困难、尿闭等等。三焦的生理功能为疏通水道, 运行

* 通讯作者: yzhjiao@126.com

水液,津液代谢须以三焦为通路,若通路不畅,津液代谢失常,则可导致尿少、尿频、水肿、痰浊等病理改变。

前列腺发病多与“六腑”疾病类似,病性上以“实”为主,同样强调“以通为用”“以降为顺”。前列腺若失于通降,则会与六腑不通一样,均会表现出疼痛、胀满、尿不利等临床症状。前列腺组织长期充血水肿、腺管阻塞、分泌物滞留郁积、纤维组织增生和局部组织微循环障碍是前列腺炎主要的病理机制。中医学认为,前列腺炎多因湿热之邪蕴结下焦精室,导致气血络脉瘀浊阻滞,或久坐压迫前列腺,或因房事不节、忍精不泄、败精瘀滞导致前列腺局部积滞内停,通降不及,从而诱发疾病的产生。浊精瘀血阻塞腺管,致使腺液排泄不畅,往往是导致前列腺炎病程迁延、缠绵难愈的原因。王琦^[4]认为,慢性前列腺炎的病机特点主要为瘀浊阻滞不通。前列腺处于炎症刺激之下,致使腺管腺泡充血水肿,导管内分泌物瘀积不通,分泌不畅,日久可致管腔狭窄,或形成结石等有形之实邪,从而诸症频生。在临床上常见 B 超提示前列腺或充血,或有小结石及钙化灶,它们既是前列腺局部积滞不畅产生的病理实邪,又可进一步加重前列腺局部的瘀滞。

由此可见,无论是“六腑”还是前列腺均以“通”为常态,以“不通”为病态。前列腺需通降有序,腺液排泄通畅,才能发挥正常的生理功能;反之,通降失常,积滞内停,则会影响其正常的生理功能。

3 “腑以通为用”理论在慢性前列腺炎防治上的运用

前列腺既有类似于“脏”生成贮藏阴精的功能,又有类似于“腑”主传泄的生理属性,且“通降不及”是前列腺炎与六腑疾病共有的病机特点,因此,“腑以通为用”理论可用于慢性前列腺炎的防治。

在日常防护上,应重视精神情志的调节,保持心情舒畅,以利于人体气机的通畅;避免长时间骑车、开车或久坐湿地,以免前列腺局部摩擦太久,引起充血,妨碍局部的血液循环;房事有节,有规律地进行性生活,避免房劳太过及引起前列腺局部的反复充血,特别是要避免忍精不泄等错误的房事

习惯,以防止败精浊邪阻塞精道及腺管;忌食或少食肥甘厚味、辛辣刺激之品,以免助火生热,加重前列腺局部的充血。通过以上良好的生活习惯以维护好整个人体的大“通”态和前列腺局部的小“通”态。

在临床治疗上,以“通”为常态,以“不通”为病态。着眼于维持前列腺正常的通降状态,针对慢性前列腺炎的病机特点,在临证时可以“通”为法。张春和等^[5]认为,慢性前列腺炎关键在于精室瘀阻,治疗上重在逐瘀通窍,以开精窍祛瘀腐,清精浊安相火。具体可应用行气活血、通络散结、化瘀导滞、泄热通瘀、利湿开窍等方法,使前列腺局部微循环得以改善,炎性梗阻病灶得以解除,炎性分泌物得以吸收。黄炳炎等^[6]则提出温通法不仅适用于兼挟有阳虚表现的慢性前列腺炎患者,也可以当作治疗手段应用于所有证型的慢性前列腺炎患者。崔学教^[7]在治疗慢性前列腺炎过程中也经常运用通淋祛浊、通瘀活血、通腑泻热、通阳散寒等多种“通法”来治疗该病。

综上所述,在生理功能上,前列腺有“腑”的部分特性;在病因病机上,“通降不及”是前列腺病变的病机关键,因而在慢性前列腺炎的日常防护与诊治上,“腑以通为用”理论值得重视。

参考文献

- [1]陈国宏,宋竖旗,李海松,等. 中医辨证治疗慢性前列腺炎的多中心随机对照临床研究[J]. 中医杂志, 2010, 51(5): 419-422.
- [2]焦拥政,孔令青,贾金铭用活血化瘀法治疗男科疾病经验[J]. 中医杂志, 2002, 43(10): 744-745.
- [3]秦云峰. 对中医“男胞”: 前列腺生理功能再认识[J]. 中华男科学, 2003, 9(1): 76-78.
- [4]吴少刚. 王琦教授对慢性前列腺炎的认识与治疗思路[J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(2): 62-63.
- [5]张春和,张春城. “通法”论治慢性前列腺炎研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(12): 1087-1090.
- [6]黄炳炎,钟毅,张喜玲,等. 温通法在慢性前列腺炎治疗中的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(7): 612-614.
- [7]郭志伟,邓国樑,孙峰,等. 崔学教教授采用通法治疗慢性前列腺炎经验[J]. 云南中医杂志, 2008, 29(7): 3-4.

(收稿日期: 2015-09-30; 修回日期: 2015-11-25)

[编辑: 王利芬]