

金匮肾气丸治疗前列腺肥大初探

赵新乡

(中共中央党校医院, 北京 100091)

关键词 前列腺肥大; 金匮肾气丸; 治疗

中图分类号: R697.32 文献标识码: A 文章编号: 1004- 5392(2002)03- 0037- 01

前列腺肥大, 按其症状, 当属于中医学中的“癃闭”范畴。其临床症状主要是排尿次数多, 小便不利, 滴沥不净, 甚则点滴而出或闭塞不通。

早在两千多年前, 我国古代医家就对“癃闭”有一定认识。《素问·宣明五气篇》说:“膀胱不利为癃, 不约为遗溺。”明代张景岳在《景岳全书》中也指出:“小水不通是为癃闭, 也最危最急症也。”清代张璐在《张氏医通》中则将“癃”与“闭”作了进一步区分, 指出:“闭癃者, 合而言之, 一病也; 分而言之, 有暴久之殊。盖闭者, 暴病, 为溺点滴不出, 俗名小便不通是也。癃者, 久病, 为溺癃淋沥, 点滴而出, 一日数十次。”《素问·灵兰秘典论》云:“膀胱者, 州都之官, 津液藏焉, 气化则能出矣。”在人体水液代谢过程中, 津液必须通过下焦阳气的气化才能变为尿液排出体外。若膀胱气化不力, 就可出现小便不利; 若膀胱失其约束, 则可出现尿频或小便失禁等症状。

癃闭的病变部位虽在膀胱, 但它的发生与肾脏有直接关系。按照中医理论, 肾为先天之本, 具有纳气、主水、主持和调节人体水液代谢的功能, 这主要是靠肾中阳气来完成的, 如果肾中阳气不足, 气化失常, 就会引起水液代谢障碍。肾与膀胱相表里。《诸病源候论》说:“肾主水, 膀胱为津液之腑。此二经为表里, 而水行于小肠, 入胞者为小便。”膀胱的气化功能, 取决于肾气的盛衰, 肾气有助膀胱气化津液和主宰膀胱开阖以约束尿液的作用。肾气充实, 固摄有权, 膀胱气化有力, 开阖有度, 就能维持水液的正常代谢。如果肾气不足, 则膀胱气化无力, 开阖失度, 不能固摄水液, 即出现尿频或小便不利、滴沥不净等症状。老年男性易患此病的原因在于, 人到老年以后, 肾气自衰, 阳气不足, 气不摄纳。

据笔者临床观察, 前列腺肥大患者的临床症状大多数与肾阳虚有直接关系。除了尿频(夜间尤甚)、小便不利、滴沥不净外, 往往还伴有腰以下有冷

作者简介: 赵新乡(1955-), 女, 副主任医师, 主要从事中医内科临床工作, 在国家级和省部级医学刊物上公开发表论文 10 余篇。

感、腰膝无力、舌淡、脉虚弱等症状, 这都是肾阳虚的表现。肾阳不足, 不能固摄水液, 故小便次数多; 日为阳, 夜为阴, 肾阳虚, 则夜间尿频甚于白天; 肾气虚弱, 则气化无力, 致小便不利, 滴沥不净, 甚则尿闭; 肾阳不充, 气化不及膀胱, 则腰以下有冷感、腰膝无力; 肾阳虚, 则舌淡、脉虚弱。根据“治病必求其本”的原则, 对出现上述症状的前列腺肥大患者, 应采取补益肾气, 温补肾阳的治法。肾气得补, 膀胱自强, 诸症不复得见。但补阳之药每多辛燥, 容易燥伤肾阴, 故补阳之中, 还应兼以补阴, 即甘温补肾阳的药物与甘润补肾阴的药物同用, 以便阴阳相互为用, 协调平衡。正如《景岳全书》所说:“善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助, 而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升, 而泉源不竭。”因此, 宜用金匮肾气丸治疗。此方以附子、桂枝为主药, 温补肾阳, 以干地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮为辅佐药, 滋补肾阴。诸药合用, 兼补阴阳, 使阴阳相互协调, 肾气充足, 诸症自然消除。

笔者近年用温补肾阳法治疗前列腺肥大患者 19 例。年龄最小 59 岁, 最大 83 岁, 平均 71.3 岁; 病程 1~20 a; 夜尿 7~8 次; 经前列腺 B 超诊断验证, 轻度肥大者 16 例, 中度肥大者 3 例。因这些患者的临床症状均为肾阳虚型, 故投以金匮肾气丸治疗。蜜丸: 1 次 1 丸, 2~3 次/d; 水丸: 1 次 6 g, 2 次/d, 早晚空腹服, 20 d 为 1 疗程。19 例患者服药 1 个疗程左右临床症状均开始有不同程度的减轻。其中 5 例服药 2 个疗程, 7 例服药 2~3 个疗程, 6 例服药 4~6 个疗程后, 夜尿次数减少到 1~2 次; 1 例服药 7 个疗程后, 夜尿次数减少到 2~3 次; 腰以下冷感皆消失, 尿不净感均明显减轻。

此丸对症状为肾阳虚型的前列腺肥大患者有明显疗效, 对夜尿次数多者疗效更佳。但不能用于所有前列腺肥大患者, 而应辨证分析, 对症下药。

(收稿日期: 2001-11-06)

讨
探
论
理