

从津液和气化诊治良性前列腺增生的思路与方法

赖孟超¹ 孙洁²

1.浙江中医药大学第三临床医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学附属第三医院

摘要: [目的] 研究从津液和气化诊治良性前列腺增生的思路和方法。 [方法] 通过学习经典以及整理临床医案,总结出从津液和气化诊治良性前列腺增生的诊疗思路、辨治方法,并附验案佐证。 [结果] 前列腺增生的主要临床表现是排尿障碍,孙洁主任认为排尿障碍的本质就是水液代谢障碍。水液代谢过程与津液和气化密切相关,津液和气化的各种异常都可能导致排尿障碍,津液异常包括津液不足和输布异常,气化异常包括气化不足和化气不通。治疗排尿障碍时要注意分清津液和气化的异常,选用适当治法恢复正常的水液代谢。所举验案一为热邪引起津液输布异常,治以除郁热、助气化,采用丹栀逍遥散加减;验案二为阴虚水热互结导致的气化不通,治以滋阴利水,采用猪苓汤加减治疗。 [结论] 从津液和气化诊治良性前列腺增生,思路新颖,临床疗效确切,值得学习推广。

关键词: 良性前列腺增生;津液;气化;水液代谢;排尿障碍;水热互结;阴虚化热;利水滋阴

中图分类号:R588 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2022)04-0451-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.04.017

Ideas and Methods of Diagnosis and Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia from Body Fluid and Gasification LAI Mengchao¹, SUN Jie² 1. The Third Clinical School of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou (310053), China; 2. The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University

Abstract: [Objective] To study the ideas and methods of diagnosis and treatment of benign prostatic hyperplasia from body fluid and gasification. [Methods] Through learning classics and sorting out clinical medical cases, this paper summarized the diagnosis and treatment ideas and treatment methods of benign prostatic hyperplasia from body fluid and gasification. Two proven cases were attached for supporting. [Results] The main clinical manifestation of benign prostatic hyperplasia is dysuria. Professor SUN Jie believes that the essence of dysuria is water metabolism disorder. The process of water metabolism is closely related to fluid and gasification, and various abnormalities of fluid and gasification may lead to dysuria. Abnormalities of fluid include insufficient fluid and abnormal distribution. Abnormal gasification includes insufficient gasification and intermingled gasification. In the treatment of dysuria, attention should be paid to distinguishing abnormal fluid and gasification, and appropriate treatment should be selected to restore normal water metabolism. The first attached case was the abnormal distribution of fluid caused by heat evil, and the treatment was to remove stagnation heat and assist gasification, and Danzhi Xiaoyao Powder was added and subtracted. The second case was intermingled gasification caused by Yin deficiency and water heat interaction, the treatment was to nourish Yin and promote diuresis, and modified Zhuling Decoction was used. [Conclusion] The diagnosis and treatment of benign prostatic hyperplasia from fluid and gasification has novel ideas and accurate clinical efficacy, which is worthy of learning and promotion.

Key words: benign prostatic hyperplasia; body fluid; gasification; body fluid metabolism; disturbance of urination; water heat interaction; Yin deficiency transforming to heat; promoting diuresis and nourishing Yin

良性前列腺增生(benign prostatic hyperplasia, BPH)是老年男性最常见的疾病之一,其患病率在40岁以后迅速增加,90岁男性中几乎达到100.0%^[1]。国内研究显示,天津农村地区BPH患病率为66.9%^[2]。BPH患者的前列腺体积增大,引起膀胱出口梗阻,而导致膀胱过度活动(overactive bladder, OAB)和各种下尿路症状(lower urinary tract symptoms, LUTS)。研究显示,上海浦东新区50岁以上男性BPH合并OAB的总患病率为39.6%^[3]。伴有LUTS的BPH患者生活质量较差,更容易产生抑郁和焦虑^[4],严重影响患者的身心健康。目前对BPH的治疗仍缺乏有效措施,即使是作为标准治疗的经尿道前列腺电切术(transurethral resection of prostate, TURP)也不能解决所有问题, TURP术后患者中大部分仍需长期药物治疗^[5]。因此,

寻找有效、安全、经济的治疗方法仍然是当前急需解决的问题。

中医药治疗BPH有其独特优势,临床疗效颇佳。小便是人体水液代谢的最终产物,也是人体水液排出的主要形式,因此,排尿异常与水液代谢密切相关。人体水液代谢的过程,就是津液和化气相互作用的过程,因此从津液和化气入手诊治各种排尿异常可以提纲挈领、驾简驭繁。孙洁主任系浙江省青年名中医,是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人,浙江省中医药学会内经学分会和男科学分会的常务委员。孙师从津液和化气入手,诊治以排尿障碍为主要表现的BPH,疗效确切,现将其经验介绍如下。

1 水液代谢异常是精癯的核心病机

1.1 排尿障碍是精癯的主要表现 BPH属于中医

通信作者:孙洁, E-mail: 28186361@qq.com

“精癯”的范畴。高龄是BPH的独立危险因素,患者多在八八之龄以上,肾中精气衰少,天癸已竭,因此临床上多以肾虚为BPH的基本病机^[6]。另一方面,BPH以前列腺上皮细胞增生和前列腺体积增大为特征,因此往往被认为与气滞、血瘀、湿热瘀阻等有形实邪有关^[7]。

排尿症状是BPH的主要临床表现,为患者所苦之最,解决排尿异常问题是治疗的当务之急。研究表明,BPH是由多方面因素引起的临床综合征,前列腺体积的变化只是其病理变化之一,其他如膀胱功能改变、下尿路的老齡化改变等也是BPH患者出现排尿障碍的重要因素^{[10][13]}。因此,应跳出只关注前列腺体积的旧习,将着眼点放在解除患者不适症状、改善生活质量上,从新的视角来全面分析BPH患者出现排尿障碍的病因病机,制定出更以患者为中心的诊治策略。

1.2 排尿障碍的本质是水液代谢异常 小便是水液代谢的最后产物之一,《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”《灵枢·营卫生会》:“济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉。”水液进入人体,经过五脏的输布化生,或经肺之通调水道,或由小肠之泌别清浊,化为津液,下输膀胱而藏之。

《素问·灵兰秘典论》有言:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”膀胱接受由肺及小肠而来的津液后,再经由“气化”的功能输布全身,则为津液;或排出体外,则为汗、溺、气。正如《灵枢·五癯津液别》所言:“水谷入于口,输于肠胃,其液别为五,天寒衣薄,则为溺与气,天热衣厚则为汗,悲哀气并则为泣,中热胃缓则为唾。”可见,小便是水液代谢的主要产物之一,水液代谢过程中的任一环节出现异常,均可导致排尿障碍。

1.3 津液和气化的相互作用 小便由津液所化,是人体水液代谢的最后产物之一,而津液的化生输布又与“气化”紧密联系。阳主气化,水停为饮,故而《伤寒论》常以小便通利与否,来判断是否存在水饮内停以及阳气盛衰^[8]。

具体而言,津液是水液代谢的物质基础和原料,津液充足是水液代谢正常的前提。气化是气的运动及变化^[9],气化是水液代谢的动力。张景岳^[10]《景岳全书·癯闭篇》曰:“夫膀胱为藏水之腑,而水之入也,由气以化水,故有气斯有水也;水之出也,由水以达气,

故有水始有溺。经曰:气化则能出矣。盖有化而入,而后有化而出;无化而出,必其无化而入,是以其入其出,皆由气化,此即本经气化之义,非单以出者言气化也。然则水中有气,气即水也,气中有水,水即气也。”气化是人体机能活动不可或缺的一部分,人体内一切精微物质的化生输布以及精微物质之间的互相转化,甚至汗、气、二便的形成都涉及到气化。气可化水,水可化气,无气化则津液不能蒸腾敷布,无津液则气化无以生化流行。气化始终贯穿于人身水液代谢的始终。

2 从津液和气化论治排尿异常

小便的形成与排出是人体水液代谢的最后环节,排尿障碍的本质就是水液代谢障碍,其代谢生理过程与津液和气化密切相关,故排尿障碍的基本病机就是津液和(或)气化的异常。津液的异常包括津液不足和输布异常,气化异常包括阴邪阻滞气化和阳气虚少、气化无力,此处的阴邪主要是指痰湿、水饮、瘀血等有形实邪。

2.1 从津液论治 津液的亡失引起排尿异常,治疗当除燥热、助气化。《伤寒论》第59条:“大下之后,复发汗,小便不利者,亡津液故也。勿治之,得小便利,必自愈。”“亡,失也。”^[11]此处津液的亡失指津液的不足,而非津液枯竭。大下之后,津液已伤,复发其汗,则津液更伤,小便化源不足,而见小便少、小便难等,若津伤不甚者,可待其津液自复,津液复,则小便利,疾病愈;若津伤甚者,则需观其脉证,知犯何逆,随证治之,如《伤寒论》第284条:“少阴病,咳而下利。谵语者,被火气劫故也,小便必难,以强责少阴汗也。”少阴病津液本虚,误用火法使火热之邪更伤津液,小便必少。燥热之邪是引起津液不足的常见病因,导致津液的相对或绝对不足,会表现出燥热、口渴、心烦、小便不利、大便难解等症状,舌质多红,苔薄白或苔薄黄,脉弦数。此时当以除燥热为先,稍助气化,可予麻子仁丸、小承气汤、大承气汤等化裁,随证治之。

津液输布异常也会导致津液的相对或绝对不足,从而引起排尿异常。《金匱要略·痉湿喝病脉证治》载:“太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉,葛根汤主之。”太阳病,风寒之邪束表而无汗,本当小便增多,但寒邪犯肺,肺失宣发肃降,津液不能下输膀胱,故见小便减少。津液输布异常,外不能汗出,下不能小便,必逆满上冲,则见胸满;津液不能输

布于筋脉,则口噤不得语,欲作刚痉。此时当治以葛根汤,以桂枝汤调和营卫,加麻黄解表散寒,加葛根解肌发汗、濡养筋脉。

又如《伤寒论》第96条:“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”风寒入里,停于半表半里脏腑之间,少阳经气不利,影响津液输布,胃中水饮停留,上冲则心下悸,不能下承则小便不利。当治以小柴胡汤,柴胡、黄芩除热解郁,半夏、生姜止呕利饮,人参、大枣、甘草健中和胃,更加茯苓利水以通小便,热去饮除,则津液输布恢复正常,小便自利。

2.2 从气化论治 脏腑气化失司往往是疾病发生的核心病机^[12-13]。气化失司主要指气化不足与气化不通,气化不足与气化不通皆可导致排尿异常。

气化不足者,当补肾益气。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”此证多见于年老肾气虚少,阳气不足,气化无力,表现为畏寒,夜尿频多等,舌质多淡,苔薄白,脉弱,治疗可以肾气丸化裁。

气化不通可分为气机本身阻滞和阴邪阻滞气化,其中最常见的是气机本身的阻滞。《伤寒论》第318条:“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”四逆散证的基本病机是阳气郁结,不能化气,阳气郁结可以发生在不同部位,因而其表现可以不同。阳气停滞,津液内停,一方面水饮上逆,则表现为心悸;另一方面津液不足,不能气化而出,则表现为小便不利。此时当在四逆散的基础上加茯苓以通利小便,使水邪排出,气机得畅,诸症皆消,亦有“通阳不在温,而在利小便”^[14]之意。

阴邪阻滞导致气化不通,以水饮所致最为常见。水饮内停是气化不通,小便不利的重要病机,当治以通阳利水。水饮内停和气化不通相互影响,水饮内停可以导致气化不通,气化不通也可以导致水饮内停,因此水饮内停既是后果也是病因。据证采用不同治法通阳化饮,是治疗水饮内停引起的排尿障碍的关键,如《伤寒论》第71条:“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。若脉浮,小便不利,微热,消渴者,五苓散主之。”太阳病表邪未解,传入足太阳膀胱经,导致膀胱气化不利,出现小便不利者可用五苓散加减。《伤寒

论》第316条:“少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气。其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之。”少阴病阳气不足者,不能化气,水饮内停,出现小便不利者可用真武汤温阳利水。《伤寒论》第223条:“若脉浮,发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之。”而若有津液不足,阴虚化热,水热互结而致小便不利者,可选用猪苓汤利水滋阴。

3 验案举隅

3.1 验案一 患者陈某,男性,53岁,2019年9月23日初诊。主诉:夜尿增多5年余。1年前当地某医院前列腺彩超提示:前列腺体积约为60 mL。现每晚夜尿2~3次,多者5~6次,每次尿量少,白天排尿尚可,偶伴尿急。两目干涩,时有疼痛,咽中不爽,时有心悸,于夜晚或出汗后发作,头汗较多,后项不适,甚则疼痛。纳呆,稍食即胀,寐差,梦多,大便日行1~2次,不成形,脉左弦细略涩,右弦细数,尺弱,舌略红,苔薄黄腻。西医诊断: BPH;中医诊断:精癃,辨证:心肝郁热。治法:清热泻火、疏肝解郁。处方:焦栀子9 g,炒牡丹皮12 g,柴胡15 g,当归12 g,炒白芍12 g,茯苓15 g,炒白术12 g,黄芩15 g,淡豆豉12 g,淡竹叶9 g,益智仁6 g,远志15 g,炙甘草6 g。共7剂,水煎服,每日二次,饭后服。

2019年9月27日二诊。夜尿1~2次,排尿略无力而细,时有耳闭耳鸣,面色红,心悸减,脉弦细,右略弱,舌略红,苔薄黄腻。上方去远志、益智仁,加薄荷6 g、菊花12 g、蔓荆子9 g,共10剂,煎服法同前。电话随访得知患者药后夜尿0~1次,偶有尿急,后因工作繁忙未来复诊。

按:本案患者以夜尿增多为主证,寐浅梦多,心悸频发,汗出项痛,两目干涩,舌略红,苔薄黄腻,脉弦细数,为心肝郁热。热邪扰动五脏,则可见纳少腹胀、腰膝酸软、咽部不爽等症状;心肝郁热,热邪灼烧津液,导致津液相对不足,膀胱气化失司,故可见夜尿增多伴尿急。此时当除热为先,治以清热泻火,方以丹栀逍遥散合栀子豉汤加减,丹栀逍遥散清肝经郁热,栀子豉汤泻心火除烦,两方合用以解心肝郁热。四日后复诊,患者夜尿明显减少,每夜1~2次。患者主证已减,继用原方,心悸减则去远志、益智仁,察其面色红,加菊花、蔓荆子清利头目。此案初见,五脏皆有其证,据其舌脉,辨为火热之邪扰动五脏,定位为心肝经。对于热邪引起的津液相对不足或绝对不足,应先去除

热邪,热邪一去,水液代谢及津液输布恢复正常,则小便自利。

3.2 验案二 患者付某,男性,75岁,2021年2月19日初诊。主诉:夜尿增多伴尿不尽感10余年。夜尿3~5次,尿不尽,排尿无力,口干、不喜饮,鼻柱、目下发红,大便不成形,日2~4次,舌淡红嫩,苔薄白,中剥,舌下络脉增粗、红纹,脉沉弦。当日前列腺彩超:前列腺体积50 mL,回声增粗。西医诊断:BPH;中医诊断:精癯,辨证:阴虚水热互结证。治法:利水滋阴。处方:猪苓10 g,茯苓15 g,泽泻30 g,滑石20 g,阿胶珠9 g,熟地黄20 g,酸枣仁15 g,龙骨20 g,牡蛎30 g,焦栀子9 g。共7剂,水煎服,每日二次,饭后服。

2021年2月26日二诊。夜尿1~2次,尿频明显好转,偶有尿不尽及排尿无力感,多饮水则排尿通畅,口干缓解,大便成形,日行2~3次。舌淡红、嫩,苔薄白,中部剥苔已消失,舌下络脉增粗、红纹,脉沉弦,有力。上方去焦栀子,加菟丝子20 g、补骨脂15 g,共7剂,煎服法同前。此后患者未来复诊,电话随访得知现小便满意,无明显不适。

按:本案患者以夜尿多及排尿无力为主证,鼻柱、目下发红,则为下焦有热;口干、不喜饮为有水饮内停;舌苔中剥,可见阴虚,此为阴虚兼水热互结之证。水热互结于膀胱,热灼阴津,津液虚少;水饮阻滞气化,气化不利,故小便不利。治以猪苓汤利水滋阴,因阿胶价高,且服药不便,便改为阿胶珠,加熟地黄增滋阴之效;龙骨、牡蛎固精缩尿。全方利水为主,佐以清热滋阴,故7剂后症状大减,尿频明显好转,舌中部剥苔已消失。复诊续用原方,去焦栀子,防苦寒太过耗伤阳气,加菟丝子、补骨脂补养肾气,不忘肾虚之本。此案辨治过程中不甚关注其前列腺体积,而着眼于排尿障碍,明确其阴虚水热互结阻滞气化的病机,治以清热利水滋阴,津液恢复正常输布,气化功能恢复正常,则小便自愈。

4 结语

孙师立足于《内经》的水液代谢和气化理论,借鉴《伤寒论》存津液、护阳气的思想,从津液和气化来诊治良性前列腺增生患者的排尿异常,有别于传统的诊治观念。排尿障碍是BPH的主要临床表现,小便的形成与排出是人身水液代谢的最后环节。排尿障碍的本质也就是水液代谢障碍,与津液和气化密切相关。临床诊治BPH,不应局限于前列腺的体积大小,而应

着眼于排尿症状,以病机为核心,关注机体的水液代谢过程,以恢复津液与气化的正常状态作为遣方用药的出发点。对于津液亡失和津液输布异常导致的津液绝对或相对不足者,可除燥热、助气化;气化不足者,可补肾益气;气化不通者,可宣通气化;仅有阳气本身的阻滞而气化不通者,可通阳化气;水饮内停导致气化不通者,可通利水湿。BPH患者病机复杂多变,从津液和气化入手往往可以直指病机,化繁为简,获得更好的疗效。

参考文献:

- [1] ALAN J W, LOUIS R K, ALAN W P, 等.坎贝尔-沃尔什泌尿外科学-前列腺外科学[M].梁朝朝,韩邦旻,吕家驹,译.11版.郑州:河南科学技术出版社,2020.
- [2] 徐勇,张志宏,程茹,等.天津市农村地区良性前列腺增生患病情况及相关因素调查[J].中华泌尿外科杂志,2009,30(11):761-764.
- [3] YI Q T, GONG M, CHEN C H, et al. Epidemic investigation of benign prostatic obstruction with coexisting overactive bladder in Shanghai Pudong New Area and its impact on the health-related quality of life[J]. BMC Urol, 2019, 19(1):82.
- [4] WELCH G, WEINGER K, BARRY M J. Quality-of-life impact of lower urinary tract symptom severity: Results from the Health Professionals Follow-up Study[J]. Urology, 2002, 59(2):245-250.
- [5] PUSHKAR D Y, BERNIKOV A N, KHODYREVA L A, et al. Quality of life in patients with lower urinary tract symptoms after TURP for benign prostatic hyperplasia[J]. Urologia, 2018(1):53-61.
- [6] 李宏军,黄宇峰.实用男科学[M].2版.北京:科学出版社,2015:274.
- [7] 于旭东,王继升,邓省,等.李曰庆教授辨证治疗前列腺疾病经验[J].世界中医药,2021,16(15):2342-2345.
- [8] 王哲藤,何赛萍.《伤寒论》小便不利之脏腑辨证[J].浙江中医药大学学报,2015,39(3):236-238.
- [9] 孙洁,李秋芬,王坤根.浅谈《黄帝内经》中的“气”和“气化”[J].浙江中医药大学学报,2017,41(4):274-277.
- [10] 张景岳.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2007:9.
- [11] 张玉书,陈廷敬.康熙字典检索本[M].北京:中华书局,2010:88.
- [12] 孙洁,李秋芬,王坤根.王坤根主任“气化”理论与中医临床关系的辨析经验研究[J].浙江中医药大学学报,2016,40(2):81-84.
- [13] 俞操,沈祥峰,薛宇辉,等.程志清教授从脏腑气化论治高脂血症临床经验荟萃[J].浙江中医药大学学报,2021,45(7):739-743.
- [14] 国家中医药管理局科教司.中医经典必读[M].北京:中国中医药出版社,2005:155.

(收稿日期:2021-09-12)