

基于“命门学说”论治良性前列腺增生

李紫娟¹, 陈佐龙^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院男科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月1日; 录用日期: 2025年6月24日; 发布日期: 2025年7月1日

摘要

良性前列腺增生是中老年男性多发病, 以下尿路症状最为常见, 命门学说主要认为命门与肾同源一体, 为人体元阴元阳的源泉, 肾阳气化不足, 命门火亏, 则膀胱失于温化, 瘀血, 痰浊等阴浊邪气聚积于前列腺, 从而引发夜尿增多、排尿淋漓不尽等下尿路症状。基于此病, 提出的治则以温补肾阳, 助阳化气为本, 活血化瘀, 祛痰散结是施治之要, 用来改善中老年下尿路症状, 为临床应用提供参考。

关键词

良性前列腺增生, 命门学说, 下尿路症状

The Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia Based on the “Theory of Life Gate”

Zijuan Li¹, Zuolong Chen^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Andrology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 1st, 2025; accepted: Jun. 24th, 2025; published: Jul. 1st, 2025

Abstract

Benign prostatic hyperplasia is a common disease among middle-aged and elderly men, with lower urinary tract symptoms being the most common. The theory of the life gate holds that the life gate

*通讯作者。

文章引用: 李紫娟, 陈佐龙. 基于“命门学说”论治良性前列腺增生[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 50-54.
DOI: 10.12677/acm.2025.1571955

and the kidney are of the same origin and are an integrated entity, being the source of the body's primordial yin and yang. Insufficient transformation of kidney yang qi and deficiency of life gate fire lead to the bladder's failure to warm and transform, causing the accumulation of blood stasis, phlegm turbidity and other yin turbid pathogenic factors in the prostate, thereby triggering symptoms such as increased nocturia and incomplete urination. Based on this disease, the treatment principle is to warm and tonify kidney yang and assist yang in transforming qi as the fundamental approach, while promoting blood circulation to remove blood stasis and resolving phlegm to disperse nodules are the key points of treatment. This is aimed at improving lower urinary tract symptoms in middle-aged and elderly people and providing a reference for clinical application.

Keywords

Benign Prostatic Hyperplasia, Life-Gate Theory, Lower Urinary Tract Symptoms

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

良性前列腺增生(BPH)作为中老年男性常见病、多发病,是前列腺基质和上皮细胞增殖而导致组织学结构改变引起的以尿频尿急等下尿路症状为主要临床表现的常见泌尿系疾病。BPH 虽非致命性疾病,但其造成的下尿路症状严重影响患者生活质量,造成患者精神焦虑[1]。随着老龄化进程的加剧,据全球多国研究显示,30 多岁男性 BPH 患病率约为 10%,40 多岁男性约为 20%,60 多岁男性达到 50%至 60%,70 到 80 岁这阶段的男性达到惊人的 80%至 90%。发病率随着年龄的增加逐年增长,已成为影响男性健康的主要慢性疾病之一[2]。BPH 基本病机是三焦失司,膀胱气化不利,病位在肾与膀胱,其下尿路症状主要表现为排尿困难、点滴而出甚至小便闭塞不通,中医称之为“精癃”“癃闭”“尿闭”“小便不通”,疾病治疗初期以通为利,后期应以补肾为主,调和肾阴肾阳[3]。本文将基于命门学说来探讨精癃的病机及治疗。

2. 命门学说的理论内涵

《黄帝内经·灵枢·根结》首次指出,“命门者,目也。”提出命门即代表眼睛;随后在《难经·三十六难》中提出“肾两者,非皆肾也,其左者为肾,右者为命门”。这首次将命门与肾联系起来,明确提出了命门的位置和功能,认为命门是原气的根本,将人体一身精气神汇聚起来,主宰人体的生殖功能和孕育;宋代陈无择在《三因极一病证方论·卷之八·三焦精腑辨正》中曾有“古人谓左肾为肾脏,其腑膀胱;右肾为命门,其腑三焦”的记载;许叔微《普济本事方》中虽未见命门一词,却提出了“真火”的概念,曾在卷六“肾气丸”条下论道:“若腰肾气盛,是为真火,上蒸脾胃,变化饮食,分流水谷,从二阴出”,主张真火并非是指君主之官心火,它由气所化生,本质上属于气化功能。真火的生成和维持,离不开脾肾之气的滋养与补充。明代张景岳依托太极原理重新构建了命门的理论框架,指出命门位于两肾之间,是“人身之太极”,是生命活动的原动力,并强调命门为先天之本,主司生殖、生长发育及脏腑气化功能,与肾共同构成“真阴之脏”。赵献可则在《周易》太极图的启示下提出“君主命门说”,首次从理论上区分出肾与命门,并构建了一个比五脏六腑层次更高的藏象,认为命门为主宰十二经、十二官之“真君真主”[4];后续清代医家丰富了命门学说,提出命门与三焦之间的关系。诸由此述,各类医家均从不

同角度提出见解, 丰富发展了命门学说, 使命门学说的内涵与外延更加明晰与突出。

3. 用命门学说来看待良性前列腺增生的病机

3.1. 命门火衰是 BPH 发病之本

《医理真传》曰:“阳气充足, 则阴气全消, 百病不作。”强调阳气尤其是肾阳对人体生命活动正常运行的重要作用[5]。命门作为人身之君主, 命门之火通过经脉布散人体全身, 温煦其五脏六腑, 四肢百骸、筋骨肌肉皮毛等全身部位, 精癯的基本病机在于三焦失司, 膀胱气化不利, 膀胱的气化功能与命门息息相关, 陈士铎《辨证录》云:“命门火旺, 而膀胱之水通; 命门火衰, 而膀胱之水闭矣”, 命门之火温煦膀胱, 维持膀胱气化功能, 阳气化津液为尿液, 尿液则从膀胱顺利排泄而出。成年男性随着年龄的增长, 步入中老年, “天癸竭, 精少, 肾脏衰”, 肾精不足, 无以滋化充养诸脏腑, 致使身体器官功能逐步衰退, 肾功能逐渐减弱。从而进一步引发内分泌失调, 同时前列腺腺体因长期受到慢性炎症的反复刺激而出现增生, 出现下尿路症状。若因年老体衰、气候变化、饮食不节, 房事不节等原因造成阳气亏损, 日久累及命门, 则进一步影响脏腑功能, 气血津液代谢失常, 早期出现尿频、小便清长、四肢乏力及纳差怕冷等症状; 人体阳气遵循昼夜节律变化, 日间趋向体表而夜间内敛潜藏, 夜间阴气主令之际, 老年患者肾精亏虚, 命门火衰, 进而导致膀胱固摄尿液作用减弱, 夜间下尿路症状会愈加严重, 甚至会出现身体浮肿, 面色晦暗等症状。疾病本质乃是命门火衰导致膀胱功能异常所造成的结果。

3.2. 痰瘀阻滞为是 BPH 发病之标

现代中医认为, 精癯发病是一个缓慢的过程, 久病则多瘀多痰, 病情主要以虚实夹杂为主。根据其现代局部解剖学特点及临床症状, 前列腺增生症明显属于有形之征, 与中医学上“癥瘕”“积聚”等痰瘀互结证类似。血瘀是 BPH 病理改变的关键环节, 郭军[6]教授指出, 命门真火, 为五脏阳气之本, 若患者年老体衰, 其温煦、推动血行的能力减弱, 会引起血行迟缓凝涩, 进而血滞血瘀。李曰庆教授[7]则认为前列腺体积的增大以及增大的前列腺对尿道的压迫, 中医则认为是“瘀阻水道”。由于老年肾精亏虚, 命门火亏, 阳气不足导致瘀血内停, 正所谓气帅血行, 气虚则血瘀, 阳虚亦血凝。《素问·上古天真论》则道出男子年至五八则肾气衰, 年至七八则天癸竭、肾脏衰, 命门火亏, 致脏腑功能失调, 气机失畅, 遂发痰浊瘀滞、使前列腺局部肥大、增生[8]。《活法机要》曰:“壮人无积, 虚人则有之。”年老体虚则瘀易留、痰湿易结。男性渐入中年, 精气衰竭, 肾气不足, 脾胃虚弱, 气化失司, 气血津液运行迟滞, 聚之为瘀、痰, 痰瘀败精停留不去, 则为有形之实邪。癥积之邪, 壅塞精室, 则前列腺充血肿大, 日久增生。清代唐容川有云:“血瘀水道不利”, 痰湿瘀血并不是孤立的、单纯的存在, “血不利则为水”, 故痰瘀为病互生互化, 互为因果, 最终形成痰瘀互结, 前列腺增生的病理状态, 则下尿路症状加重, 并伴有尿后滴沥不尽, 尿刺痛, 舌质紫黯, 脉弦或涩等痰瘀阻滞等症状表现。

4. 命门学说指导 BPH 的治疗

4.1. 温补肾阳, 助阳化气是治病之本

明代赵献可《医贯》云:“命门为十二经之主, 肾无此则无以作强, 而技巧不出矣; 膀胱无此则三焦之气不化, 而水道不行矣; 命门之火通过三焦通道输布全身, 温煦脏腑经络, 维持脏腑功能正常运行。而“命门”与肾密切相关, 陈士铎认为命门之火与肾阳相通, 在《外经微言·命门真火篇》中明确指出“命门火微, 必须补火, 而补火必须补肾, 又必兼水火”[9]。因此, BPH 的治则为温补肾阳, 助阳化气。何冠衡等[10]通过金匱肾气丸加味方联合穴位贴敷治疗对肾阳亏虚型良性前列腺增生有显著疗效。肾气丸始载于《金匱要略》, “虚劳腰痛, 少腹拘急, 小便不利者, 八味肾气丸主之”, 全方由肉桂、附子

(制)、熟地黄、山茱萸(制)、牡丹皮、山药、茯苓、泽泻八味中草药组成, 全方共奏补肾助阳, 通利小便的功效; 鲁湘鄂等[11]研究认为金匱肾气丸可降低自然衰老大鼠膀胱逼尿肌 $\beta 3$ -AR 水平, 恢复 $\beta 3$ -AR 与 M3R 的平衡状态, 恢复膀胱贮尿和排尿的生理功能, 用于儿童遗尿、成人夜尿及女性膀胱过度活动症等排尿异常的疾病有良好效果。杨莹等[12]认为精癯多辨证为肾阳虚证, 真武汤加减温补肾阳, 改善膀胱气化, 减少肾阳虚型 BPH 患者夜尿次数、膀胱残余尿量, 减轻临床症状, 治疗良性前列腺增生有良好效果。基于上述研究表明, 通过中草药温补肾阳、助阳化气, 能够调节膀胱的气化作用, 使尿液的生成、储存和排泄过程逐步恢复正常, 进而缓解患者的下尿路症状。在治疗肾阳虚症状突出的患者时, 可用金匱肾气丸作为基础方, 再加入牛膝、桑寄生等温补肾阳的药物, 以增强温煦命门之功, 恢复膀胱气化功能, 缓解下尿路症状。

4.2. 活血化瘀, 祛痰散结是施治之要

命门之火即为肾阳, 为一身阳气之本, 肾阳如太阳一样温煦人体血脉, 肾阳不足, 命门火亏, 失于温煦血脉, 脏腑失养, 津血迟滞, 聚为痰瘀, 因此在补肾阳助命火的基础上需祛阴浊邪气。治疗当以“通”为主, 即活血化瘀, 祛痰散结。吕双喜等[13]在治疗前列腺增生时采用“补肾祛瘀”原则, 方中黄柏、知母清热除湿, 川牛膝、红花、泽兰、赤芍、皂角刺、当归活血通经, 车前草、王不留行利尿通淋, 同时配以用肉桂、莪术、三棱、水蛭、冰片药物制成的敷膏药, 肉桂性大热, 味辛, 搭配冰片可巧妙中和肉桂燥热, ; 莪术、三棱、水蛭皆为破血行气常用药, 敷之可增强本方活血消坚功效。杨安平[14]基于网络药理学探讨得出桂枝茯苓丸在治疗良性前列腺增生有显著优势, 它的作用机制为白桦脂酸(BA)通过抑制良性前列腺增生组织中 $ER\alpha$ 、AR mRNA 及蛋白的表达、进而阻断雌激素信号传导, 减轻前列腺组织的增生情况, 从而发挥治疗 BPH 的效果。桂枝辛甘而温, 通行血脉, 消瘀祛滞; 桃仁苦甘平, 活血消癥, 合桂枝加强活血消癥功效, 茯苓甘淡平, 利水渗湿; 丹皮辛苦而寒, 凉血不留瘀; 芍药酸甘活血而不伤血, 缓急止痛, 合之共奏利湿活血之效; 贺老[15]认为治疗良性前列腺增生应以益气利水, 活血消癥为治疗原则, 应用黄芪、白术健脾渗湿; 蒲黄、五灵脂活血祛湿, 化瘀止痛; 炮穿山甲、三棱、枳实、鳖甲破血行气, 消积化癥; 共奏益气利水、活血消癥之效。上述临床研究表明, 采用活血化瘀、祛痰散结的治疗方法, 能够有效减轻尿路阻塞, 从而改善患者的下尿路症状。因此在辨证准确的基础上, 可以选用桂枝茯苓丸、桃红四物汤等方剂为基础, 再配合半夏、橘核、海带等具有化痰散结功效的药物进行治疗。

5. 小结

BPH 是常见男性泌尿系统的疾病, 其病程长, 易反复。在中医看来, 其病机本质是命门火衰, 肾阳不足, 膀胱气化不利, 痰瘀阻滞; 因此温补肾阳, 祛痰化瘀散结为基本治疗原则。BPH 的发病原因和病理机制较为复杂, 在治疗此类疾病时, 应将现代医学的研究成果与传统中医理论相融合, 充分发挥中西医各自的优势, 为疾病的治疗探索新的思路与方法。

参考文献

- [1] 卢林杰, 谢剑云. 中医治疗良性前列腺增生症临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(9): 1916-1919.
- [2] Roehrborn, C.G. (2005) Benign Prostatic Hyperplasia: An Overview. *Reviews in Urology*, 7, S3-S14.
- [3] 良性前列腺增生诊疗及健康管理指南[J]. 中华男科学杂志, 2022, 28(4): 356-365.
- [4] 林明欣. 中医命门学说研究述评[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(1): 13-19.
- [5] 胡召娣, 徐磊, 李利超, 等. 秦国政教授基于“阳化气, 阴成形”论治良性前列腺增生经验[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(22): 66-69.
- [6] 王安民, 王浩, 马东岳, 等. 郭军教授从“肾虚血瘀”辨治良性前列腺增生经验[J]. 中国性科学, 2024, 33(10): 109-

112.

- [7] 张春和, 李焱风, 李曰庆. 李曰庆教授基于肾虚血瘀论治良性前列腺增生症临证经验[J]. 现代中医临床, 2018, 25(3): 7-10.
- [8] 余芳, 皮志宏, 曹晓玲. 丹参赤芍活血汤联合经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(9): 138-141.
- [9] 杨渤, 谭宏韬, 林明欣. 《外经微言》命门学说的理论浅析及临床应用[J]. 新中医, 2021, 53(14): 35-39.
- [10] 何冠衡, 郑婕, 赖新生. 金匱肾气丸加味方联合穴位贴敷治疗肾阳虚型良性前列腺增生的临床观察[J]. 中药材, 2021, 44(10): 2460-2463.
- [11] 鲁湘鄂, 吴清和. 金匱肾气丸对自然衰老大鼠逼尿肌细胞 M3R、 β 3-AR mRNA 及其蛋白表达的影响[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(12): 50-52.
- [12] 杨莹, 黄河涛, 高天娥. 真武汤加减治疗对肾阳虚型良性前列腺增生症患者排尿情况、症状评分及生活质量的影响[J]. 大医生, 2023, 8(22): 77-79.
- [13] 吕双喜, 柯刘盼, 李雪松, 等. 前列通窍汤联合穴位贴敷治疗肾虚瘀阻型前列腺增生的临床疗效观察[J]. 河北中医, 2024, 46(2): 224-227.
- [14] 杨安平, 刘辉, 范丽霞, 等. 基于网络药理学探讨桂枝茯苓丸治疗良性前列腺增生的作用机制[J]. 中药材, 2020, 43(6): 1456-1461.
- [15] 袁轶峰, 罗君, 朱文雄, 等. 贺菊乔从“癥积”理论论治良性前列腺增生经验[J]. 中医药导报, 2020, 26(10): 191-193.