

基于湿瘀理论探讨萆薢分清饮合桃红四物汤 治疗慢性前列腺炎

董保福, 蒋金丽, 白强民, 黄念尘, 张 卜*, 沈 璐

曲靖市妇幼保健院寥廓中医科, 云南 曲靖

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年2月5日; 发布日期: 2025年2月12日

摘 要

慢性前列腺炎病因多与湿热、瘀血有关, 临床常表现为尿频、尿急、尿痛等排尿不畅及小腹、会阴部疼痛等湿热瘀阻症状。本文从湿瘀理论出发, 通过理论分析, 探讨采用清热利湿、活血化瘀方法, 运用萆薢分清饮合桃红四物汤治疗慢性前列腺炎, 并研究该方的方义及临证经验, 以期为临床应用提供参考。

关键词

慢性前列腺炎, 萆薢分清饮合桃红四物汤, 湿瘀理论

Discussion on the Treatment of Chronic Prostatitis with Bixie Fenqing Yin and Taohong Siwu Decoction Based on the Theory of Dampness and Stasis

Baofu Dong, Jinli Jiang, Qiangmin Bai, Nianchen Huang, Bu Zhang*, Lu Shen

Department of Traditional Chinese Medicine, Qujing Maternal and Child Health Hospital, Qujing Yunnan

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Feb. 5th, 2025; published: Feb. 12th, 2025

Abstract

The etiology of chronic prostatitis is often related to damp heat and blood stasis. Clinical manifestations include urinary frequency, urgency, pain during urination, and other symptoms of poor urination, as well as damp heat and blood stasis in the lower abdomen and perineum. This article starts

*通讯作者。

文章引用: 董保福, 蒋金丽, 白强民, 黄念尘, 张卜, 沈璐. 基于湿瘀理论探讨萆薢分清饮合桃红四物汤治疗慢性前列腺炎[J]. 中医学, 2025, 14(2): 497-500. DOI: 10.12677/tcm.2025.142073

from the theory of dampness and stasis, and through theoretical analysis, explores the use of methods such as clearing heat and removing dampness, promoting blood circulation, and removing blood stasis. It uses the combination of Bixie Fenqing Yin and Taohong Siwu Decoction to treat chronic prostatitis, and studies the meaning and clinical experience of this formula, in order to provide reference for clinical application.

Keywords

Chronic Prostatitis, Bixie Fenqing Yin and Taohong Siwu Decoction, Dampness and Stasis Theory

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

慢性前列腺炎好发于男性青壮年，为泌尿男科的常见病与多发病[1] [2]，约占男科门诊量的 1/4~1/3 [3] [4]。慢性前列腺炎常表现为尿频、尿急、尿痛等排尿不畅及小腹、会阴部疼痛或伴随性功能减退等症状[1] [4] [5]。目前病因病机尚不明确，具有病程长、易复发、难治愈等特点。现代中医对该病的病因学认识多与湿热论、瘀血论或肾虚论有关，青壮年过食肥甘厚味，饮食不节，酿生湿热，或外感湿热之邪，壅聚下焦而成；或因房事过多，精室空虚，湿热从精道而内侵，夹杂湿热，气滞血瘀而成；或因久病伤阴，肾阴被耗，肾气不足，肾阴阳两虚，精室受损而成[6]。然而，临床单独从湿热论(清热利湿)或者瘀血论(活血化瘀)治疗，疗效甚微。笔者基于湿瘀理论出发，采用清热利湿、活血化瘀方法，运用萆薢分清饮合桃红四物汤治疗慢性前列腺炎取得了一定疗效，现总结如下：

2. 理论基础

中医称慢性前列腺炎为“精浊”“白浊”“精淋”[7] [8]，《素问·痿论篇》曰：“思想无穷，所大愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫。”唐代医家王冰注曰：“白淫，谓白物淫衍，如精之状，男子因洩而下，女子带下绵绵。”中医认为“湿热、瘀血、肾虚”为慢性前列腺炎的基本病机。患者多因过食肥甘厚味，或过度饮酒，或因手淫、房事过度，或忍精不射，湿热蕴结，下注膀胱，聚湿生浊，湿浊阻络，气血运化受阻，湿热瘀阻于精室，可见尿频、尿急、尿痛、排尿终末或大便时尿道口有乳白色分泌物等排尿不适症状或瘀浊阻滞精室出现小腹、腰部、腹股沟疼痛等症状。正如《扫叶庄一瓢老人医案·遗精淋浊尿血》所言：“浊病乃湿热下注，久而失治，变为精浊，……”，又如《得心集医案·淋浊门·败精阻窍》所云：“其离位之精，出而不出，日久必聚为腐秽胶浊，且牵引新精妄动，故溺欲出，而败精先阻于外，是以管痛艰涩也……”。可见，湿瘀为慢性前列腺炎的病机学特点。

西医学认为，慢性前列腺炎是以前列腺实质感染、充血、肿胀、炎症细胞浸润、腺上皮坏死、甚至小脓肿形成为主要病理改变的疾病[9]。因前列腺被病原微生物逆行感染后，使前列腺腺管、腺泡及间质充血水肿。由于解剖上的关系，前列腺外周带的前列腺管与尿道成一定角度，不利于分泌物排出，梗阻使腺体扩张，使微生物进入腺体内滞留不能排出，腺泡周围呈慢性炎症改变，腺叶有显著的纤维增生，日久腺体因纤维化而缩小变硬，导致会阴部疼痛，排尿阻塞等症状[10] [11]，这与中医湿瘀理论所产生的病理变化相同。因此，从理论出发，衷中参西，基于湿瘀理论治疗慢性前列腺炎具有可行性。

3. 萆薢分清饮合桃红四物汤是基于湿瘀理论治疗慢性前列腺炎的方剂

萆薢分清饮出自《医学心悟》[12],方中由萆薢、石菖蒲、黄柏、茯苓、车前子、莲子心、白术、丹参组成,为治疗湿热精浊的代表方。桃红四物汤出自《医宗金鉴·妇科心法要诀》[13],由桃仁、红花、生地、赤芍、当归、川芎组成,为活血化瘀名方。方中萆薢、石菖蒲、茯苓、白术健脾化痰,除湿利尿;黄柏、车前子清热解毒,淡渗利湿;合莲心、丹参清心利尿、活血止痛;桃仁、红花、川芎、生地活血化瘀止痛,当归、赤芍补血养肝,活血止痛。川芎合赤芍能缓解血管痉挛,增加动脉供血,具有较强的止痛功效。全方活血养血,以活血为主,行中有补,则行而不泄;补中有行,则补而不滞。二方合用,诸药共凑利湿排浊,活血化瘀,消肿止痛之功[14]。现代药理研究表明[15][16]:萆薢、黄柏能抑制金黄色葡萄球菌、草绿色链球菌、痢疾杆菌,溶血性链球菌等多种致病菌,石菖蒲含挥发油,三药合用具有较好地抗菌作用;茯苓所含茯苓素具有利尿之功,白术、车前子可抑制电解质重吸收,增加 Na^+ 、 K^+ 、 Cl^- 的排泄,达到利尿之效,白术、车前子可作用于垂体,具有一定的镇痛作用,三药同用可达到利尿、镇痛等效果;莲子心中的非结晶生物碱 Nn-9,可扩张外周血管,以缓解前列腺组织充血淤堵;桃红四物汤及丹参具有改善微循环障碍,通过改变血液流变状况达到抗炎、止血、止痛等作用。

4. 验案举隅

李 x, 29 岁,未婚,职员,云南省曲靖市沾益区居民。于 2023 年 10 月 15 日就诊。主诉:尿频尿急尿不尽伴腹股沟部酸痛 1 周。现病史:患者 1 周前过食辛辣后出现尿频、尿急、尿痛、尿不尽等症状,到药店自行购买三金片,服用一周后仍有尿频、尿急、尿不尽、双侧腹股沟部酸痛不适,于今日到我科就诊。刻下:尿频、尿急、尿不尽、双侧腹股沟部酸痛不适,情绪紧张,纳可眠佳,大便正常,舌红苔白腻,脉细滑。触诊:前列腺大小正常,中央沟明显,轻触痛。前列腺液常规检查示:卵磷脂小体++/Hp,白细胞 5~8 个/Hp。诊断:慢性前列腺炎(湿热瘀阻)。治法:清热利湿、活血化瘀。方用萆薢分清饮合桃红四物汤:萆薢 30 g、石菖蒲 15 g、黄柏 15 g、茯苓 30 g、车前子 15 g(包煎)、莲子心 15 g、白术 15 g、丹参 30 g、桃仁 15 g、红花 15 g、生地 15 g、赤芍 30 g、当归 15 g、川芎 15 g。7 剂,每剂服 2 天,每天服 2 次,用药 2 周后复诊,诸症缓解。

基金项目

昆明理工大学-曲靖市妇幼保健院医学联合专项资助项目(No. KUST-QJFY2022010)。

参考文献

- [1] 罗志强,王营,彭绪峰,等.慢性前列腺炎的免疫学机制研究进展[J].实用临床医药杂志,2023,27(1):145-148.
- [2] 董保福,蒋金丽,李芳,等.前列消毒方加减联合盐酸莫西沙星片治疗 IIIA 型前列腺炎湿热下注证 56 例临床研究[J].云南中医中药杂志,2022,43(11):28-30.
- [3] 中国中西医结合学会男科专业委员会慢性前列腺炎中西医结合诊疗指南编写组成员.慢性前列腺炎中西医结合诊疗指南[J].中国男科学杂志,2023,37(1):3-4.
- [4] 那彦群,孙光,叶章群,等.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2013:115-119.
- [5] 王骏,周峰.八正散加减治疗慢性前列腺炎湿热瘀阻证[J].长春中医药大学学报,2024,40(4):429-432.
- [6] 陈红风.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:293-295.
- [7] 陈铮甲,高瑞松,周青,等.基于“通则不痛”理论探究芳香透窍药在慢性前列腺炎治疗中的作用[J].湖南中医药大学学报,2021,41(2):191-195.
- [8] 高庆和,晏斌,杜冠潮,等.乳香、没药在慢性前列腺炎治疗中的应用[J].上海中医药杂志,2021,55(1):31-34.
- [9] 秦国政,张富刚,董保福.从疮疡论治慢性前列腺炎简论[J].中华中医药杂志,2009,24(12):1597-1601.

- [10] 王琦, 秦国政. 王琦男科学[M]. 郑州: 河南科技出版社, 2021: 718-721.
- [11] 王和. 慢性前列腺炎患者前列腺菌群的调查与分析[J]. 中国微生态学杂志, 1998, 10(6): 362-364.
- [12] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 137.
- [13] 吴谦. 医宗金鉴·妇科心法要诀[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 50.
- [14] 董保福, 周芸丽, 胡莺. 化瘀利湿法治疗IIIb型前列腺炎的体会[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(10): 28-29.
- [15] 朱政衡, 沈涛. 程氏革薜分清饮加味治疗慢性前列腺炎 62 例[J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(5): 26.
- [16] 杨国祥, 金建民. 临床比较中药学[M]. 昆明: 云南科技出版社, 2001: 215.