

本文引用: 冯恩敏, 王彪, 吴丽通, 李波男, 龙衍, 邹博, 周青. 谭新华运用角药治疗男性下尿路症状的经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(7): 1236-1241.

谭新华运用角药治疗男性下尿路症状的经验

冯恩敏, 王彪, 吴丽通, 李波男, 龙衍, 邹博, 周青

湖南中医药大学第一临床学院, 湖南长沙 410007

[摘要] 谭新华教授运用角药治疗男性下尿路症状经验丰富, 临床疗效显著, 其所用角药类型可划分为补益类与祛邪类, 分别有3种首选角药组合。补益类: 针对脾肾气虚证, 首选黄芪-人参-白术组合; 针对肾阴亏虚证, 首选熟地黄-女贞子-墨旱莲组合; 针对肾阳不足证或下焦虚寒证, 首选山药-益智仁-乌药组合。祛邪类: 针对肝气郁滞证, 首选柴胡-白芍-川楝子组合; 针对气血瘀滞证, 首选怀牛膝-桃仁-莪术组合; 针对下焦湿热证型, 首选车前子-萹蓄-瞿麦组合。从角药配伍角度分析谭新华教授治疗男性下尿路症状, 并于文末附医案1则加以说明, 以期进一步传承和发扬其学术思想, 为临床提供参考。

[关键词] 精痿; 淋证; 精浊; 中医药疗法; 男性下尿路症状; 角药; 谭新华

[中图分类号] R277.5

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.07.013

TAN Xinhua's experience in treating male lower urinary tract symptoms with triple combination of Chinese medicines

FENG Enmin, WANG Biao, WU Litong, LI Bonan, LONG Yan, ZOU Bo, ZHOU Qing*

The First Clinical School of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

[Abstract] Professor TAN Xinhua is highly experienced in the significantly effective treatment of male lower urinary tract symptoms (LUTS) by triple combination of Chinese medicines, which are divided into tonifying and pathogenic factor-eliminating categories, with three medicinal combinations as the preferred choice in each category. For the tonifying category, Huangqi (Astragalus Radix)-Renshen (Ginseng Radix et Rhizoma)-Baizhu (Atractylodes Macrocephalae Rhizoma) combination is preferred for the spleen and kidney qi deficiency pattern; Shudihuang (Rehmanniae Radix Praeparata)-Nvzhenzhi (Ligustri Lucidi Fructus)-Mohanliang (Ecliptae Herba) combination is preferred for kidney yin deficiency pattern; Shanyao (Dioscoreae Rhizoma)-Yizhiren (Alpiniae Oxyphyllae Fructus)-Wuyao (Linderae Radix) combination is preferred for kidney yang deficiency or lower jiao deficiency cold pattern. As for the pathogenic factor-eliminating category, Chaihu (Bupleuri Radix)-Baishao (Paeoniae Radix Alba)-Chuanlianzi (Toosendan Fructus) combination is preferred for liver qi stagnation pattern; Huainiuxi (Achyranthis Bidentatae Radix)-Taoren (Persicae Semen)-Ezhu (Curcumae Rhizoma) combination is preferred for qi stagnation and blood stasis pattern; Cheqianzi (Plantaginis Semen)-Bianxu (Polygoni Avicularis Herba)-Qumai (Dianthi Herba) combination is preferred for lower jiao damp-heat pattern. This article has analyzed Professor TAN's experience in treating male LUTS from the perspective of the compatibility of the triple combination of Chinese medicines, and illustrated it with one medical case at the end of the article, in order to further inherit and develop his

[收稿日期] 2024-03-12

[基金项目] 国家自然科学基金区域联合创新项目(U20A20408); 湖南中医药大学学科建设“揭榜挂帅”项目(22JBZ016); 湖南省性与生殖健康中医临床医学研究中心(2020SK4014); 湖南省一类中医重点专科(中医男科)(湘中医药函[2023]4号); 湖南省研究生科研创新项目(QL20230200)。

[通信作者] *周青, 女, 主任医师, 博士, 博士研究生导师, E-mail: supergoon@163.com。

academic ideas and provide reference for clinical practice.

[**Keywords**] prostate enlargement; strangury; turbid semen; TCM therapy; male lower urinary tract symptoms; triple combination of Chinese medicines; TAN Xinhua

男性下尿路症状(lower urinary tract symptoms, LUTS)是指一类与下尿路有关的症状群,包括储尿期、排尿期及排尿后症状,如尿频、尿急、尿等待、尿痛、尿潴留等^[1-2]。依据上述症状表现,中医学将其归属于“精癃”“淋证”“精浊”等范畴^[3],其核心机制在于肾元亏虚及膀胱气化失职^[4-6],虚证往往合并心、肝、脾之不足,实证可兼杂气郁、血瘀、湿热、浊毒等,病变涉及膀胱、前列腺、尿道和邻近的盆腔器官,国内患病率高达60.3%,严重影响男性患者生活质量^[7-8]。

角药是一种临床常见的由3味中药组合而成的配伍方式,其用药相对固定,具有组合灵巧、用途多变等特点^[9-10]。通过对医家临证运用对药或角药的归纳总结,从中寻求药物配伍规律,执简御繁,去芜存菁,便于继承名老中医经验。具备以下条件即可判定为角药:药物间存在相须、相使、相反等配伍关系,互为犄角之势,以达到增效减毒的目的;处方中同时出现且在特定症候中能重复使用;有叠加性、协同性^[11-12]。谭新华教授从事中医男科教学、临床工作60余年,积累了丰富的临床经验,其中在治疗男性LUTS方面疗效显著。现将谭新华教授治疗男性LUTS的常用角药及其配伍机制总结归纳如下,以期临床医者提供参考。

1 常用角药及其配伍机制

1.1 补益类角药

1.1.1 黄芪-人参-白术:益气健脾补肾 黄芪味甘,性微温,归脾、肺经,为补益脾气要药。该品可通过益气,从而起到养血、利水、摄血、缩尿等作用,为谭新华教授所创中药制剂前列清片之核心用药^[13]。人参味甘,性微温,归脾、心、肾经,可大补元气,兼以养血、固津,对久病虚羸者大有裨益。人参、黄芪合用,可广泛用于因气虚导致的乏力、水肿、少尿、尿频,甚则尿崩、尿血等症状,诸如补中益气汤、归脾汤等方剂即有体现。白术味甘、苦,性温,归脾、胃经,功擅补气健脾、燥湿利水,被前人誉为“补气健脾第一要

药”,临床对于脾虚湿滞有标本同治之效。

该角药组合主要针对脾肾气虚证,所用多为久病不愈,或久服寒凉伐脾胃药物之后所致脾肾气虚无力升举之象;多表现为排尿等待久、排尿不畅、尿有余沥、尿频甚至尿崩、尿末有白色浑浊分泌物、大便时尿道口滴白,兼见小腹、会阴坠胀不适、阳痿遗精、疲倦乏力、头晕耳鸣,舌淡胖,苔薄或白腻,脉沉细或濡滑等症。据此,谭新华教授必用白术配伍人参(久服则常以党参代之),气大虚者则重用黄芪,可益气以摄津,而不致尿崩失固,病期迁延。此3者药性皆温,重在温运调补,健运后天而补先天,适用于因脾气失运导致的全身虚衰,谭新华教授广泛将其用于男性脾肾功能低下(偏于脾)所致的男科诸症。男性LUTS多责之肾虚失约或肾关不固,在健脾的同时须兼顾补肾,加之后天之气可速生,故常常先运脾而后调肾,蕴含“从脾治肾”之理。

然该组角药补益肾气稍显不足,若临床辨证为脾肾气虚而以肾气不足为主,谭新华教授常选用山药-菟丝子-茯苓药组,取自《太平惠民和剂局方·治痼冷》茯苓丸,其中山药脾肾兼补,可通过健脾而缓生肾气,《名医别录·上品》载菟丝子“主茎中寒,精自出,溺有余沥”,能补肾气而止遗溺,加之茯苓益气而利水道。此3药合用重在调运肾气,且补泻得当,动静相宜,恰合肾与膀胱气化之功能,常用于脾肾不足(偏于肾)或有湿浊内阻之男性LUTS。

1.1.2 熟地黄-女贞子-墨旱莲:养阴凉血滋肾 熟地黄味甘,性微温,归肝、肾经,功擅滋阴补血、益精填髓。其味甘而滋润,入肝、肾且善于滋补阴血,古人谓其“大补五脏真阴”,对于肾阴虚者为首选用药。女贞子味甘、苦,性凉,墨旱莲味甘、酸,性寒,《得配本草·草部》载墨旱莲“入足少阴经血分…疗脏毒,退肾热”,《本草正·竹木部》载女贞子“养阴气,平阴火……止淋浊”,二者同入肝、肾经,均能补肝肾之阴,合入血分而养阴气,退虚热而止淋浊,《医便·卷上》名为二至丸,为治疗肝肾阴虚之经典组合。

该角药组合主要针对肾阴亏虚证,所用多因后

天失养或素体阴亏累及肾脏,导致水不涵木、阴虚火旺的男性LUTS患者,其往往病患日久,且乙癸同出一源,肾之不足常兼见肝之虚损。因此,其病症以肝肾不足为本,以阴虚火旺为标,病情较急。其多表现为尿少而黄,甚则有排尿烧灼感、尿急、尿后淋漓不尽;或尿后尿道口有乳白色黏液流出,阴部隐痛却不能定位;或有血尿、血精,兼见阳事易兴,临事则痿;甚或强中不痿、梦遗盗汗、腰膝酸软、潮热口干、手足心热,舌红少苔,脉细数等症。谭新华教授认为,以上3药性皆甘顺平和,属寒温相配,补养肝肾而不甚滋腻,既能养阴凉血以缓急,亦能平补缓滋以顾本。若阴虚生风动血随尿而出,以血尿、血精来诊者,需加强凉血止血之用,则在仙鹤草、小蓟、白茅根、凤尾草、琥珀末中据情况而择其一二,既补肝肾亦凉阴血,虑及止血不留瘀者,则并入蒲黄或三七,其中蒲黄能“引领诸药达于至阴之分”,如谭新华教授常用仙鹤草-白茅根-蒲黄药组,对于肾之阴虚而化热动血者,甚为合宜。

1.1.3 山药-益智仁-乌药:温阳固肾缩尿 山药味甘,性平,归肺、脾、肾经,功擅健脾益气养阴、补肾涩精止带。该品常用于滑精、带下之疾,而尿频、遗尿均同属“病在下焦”,谭新华教授认为其治疗机制相通,该品药性平和、寒热不偏,且补肾兼有收涩之性,常配伍温肾或缩尿之药用于男性LUTS。益智仁味辛,性温,归脾、肾经,功擅温脾暖肾、固精缩尿。《本草拾遗·果菜米部》载其能“治遗精虚漏,小便余沥……补不足,利三焦,调诸气”,《会约医镜·本草凡例》载“其性散多,补少,须兼补剂用之,若独用则散气”。故山药、益智仁同用可谓天作之合、优势互补。山药得益智仁而药性不致收涩和缓,益智仁得山药而不致行散无常。乌药味辛,性温,归脾、肾、膀胱经,因其辛散温通且入肾与膀胱经,唐代名医陈藏器言其可行散“膀胱肾间冷气”,故常用于肾阳不足、膀胱虚冷所致尿频、遗尿等症。

该角药组合主要针对肾阳不足证或下焦虚寒证,相同配伍可见于多首方剂,如《世医得效方·遗精》之三仙丸、《校注妇人良方·遗尿失禁方论》之缩泉丸、《济生方·卷一》之菟丝子丸等。所用多为阳虚气化无力、膀胱失约导致小便异常,临床多表现为小便频数、遗精白浊,尤其是夜尿频多,一般3~5行,

上至7~8行每晚,小便清长或滴沥,甚则影响睡眠,夜间须头掩衣物方能入眠,兼见阳痿、阴部湿冷、形寒肢冷、得衣则缓、久坐则腰酸、久站则腿软,舌淡苔薄或滑,脉沉弱等症。男性LUTS之阳虚者多由“上虚不能制下”所致^[4],3药合用性温而助阳,脾肾并补,且补而不滞,散收得宜,三焦通利,加之乌药独入膀胱经,起到引经报使之用,如此膀胱则能张合如常,小便之疾得愈。若小便频数严重,昼夜不停,影响睡眠、工作及生活,则改为山药-金樱子-芡实药组,即仍以山药为核心而合用水陆二仙丹,此为急则治其标之法,力在加强缩尿之功,待病情缓和,再专注温肾助阳以缓图之。若脾肾阳虚致统摄无权,甚则寒凝下焦,如见阴部冷痛、腰腹阴冷而沉重、小便清长、精液黏稠呈果冻状,则加用补骨脂-巴戟天-淫羊藿药组,通过温肾助阳而起到散寒邪、止冷痛、助气化的作用。

1.2 祛邪类角药

1.2.1 柴胡-白芍-川楝子:疏肝行血止痛 柴胡味辛、苦,性微寒,归肝、胆经。《神农本草经·上经》载其能去“结气”,其辛行苦泄,性善调达肝气,故可疏肝解郁。白芍味苦、酸,性微寒,归肝、脾经。其味酸而入肝经,偏益肝之阴血,养血柔肝且能止痛。柴胡、白芍搭配,方源四逆散,常为临床疏肝理气、柔肝止痛的经典组合。川楝子味苦,性寒,归肝、小肠、膀胱经,功擅疏肝泻热、行气止痛,《本草纲目·果木部》载其可“导小肠膀胱之热”,《本草求真·卷十二》载其可:“治淋病茎痛引胁”,故为治疗肝郁气滞所致阴痛、淋证之良药。

肝经所过之处容易发生气机郁滞,从而变生疾病,女性较为多见,而男性发生肝气郁滞亦属常见,《灵枢·经脉》载肝经“循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹”,可知肝经所过遍及男性大腿内侧、阴毛所在之处,并围绕男性外生殖器到达小腹,与男性膀胱、前列腺等泌尿系关系密切^[5]。该角药组合主要针对肝气郁滞证,所用多有情志不遂、精神郁闷、肝气郁结或郁而化热,导致下焦气机失和,内扰膀胱、精室,多见于有忧郁倾向而并见非淋菌性尿道炎的患者,临床可表现为小便短涩胀痛、排尿等待甚久或滴沥不尽或有血尿,多伴见腹股沟、大腿内侧、少腹、会阴、睾丸坠胀不适,及性功能障碍、终日情绪低落、胸胁

满闷、善太息,舌苔暗,舌面两侧有凸起,苔薄白或黄,脉弦细。3药合用,疏肝理气、柔肝止痛并举,且专入肝经,可快速疏通肝经之线路,疏理和调达肝气,如此则小便通畅。三者药性均偏寒,常用于纯气郁或已化热者。若胀满肿痛症状较为明显,则再合用荔枝核-橘核-路路通药组,《本草衍义·卷之十八》言荔枝核可治“小肠气痛”,《本草汇言·果部》载橘核入肝经,为“疏肝、散逆气、下寒疝之药”,《本草纲目拾遗·卷八》载路路通治“周身痹痛”,3药调气、疏肝、消胀、止痛各有侧重,故合用以强化首选角药组合之药力。而对于体虚或有明显寒象,甚则寒滞厥阴者,表现为小便滞涩或频数、尿液清冷、身体畏冷和少腹、腹股沟、阴囊、睾丸紧缩挛痛,舌淡暗或紫,脉弦紧等,应改用延胡索-小茴香-木香药组,《本草纲目·草部》载延胡索“活血利气,止痛,通小便”及木香可治“心腹一切滞气”,《本草汇言·木部》载小茴香为“温中快气之药”,3者合用以温为基调,气血同调,重在温中暖肝、理气止痛,从而起到通利小便的作用。

1.2.2 怀牛膝-桃仁-莪术:活血化瘀消癥 怀牛膝味苦、甘、酸,性平,归肝、肾经。该品在补肝肾、强筋骨的同时,兼有活血祛瘀、利尿通淋、引血下行等功效,攻补兼施,对于男性LUTS而言可谓标本兼顾,面面俱到。桃仁味苦、甘,性平,归心、肝经,《神农本草经·卷三·下经》载其“主瘀血,血闭癥瘕,邪气”,其味苦通泄且入心肝血分,善除血滞,祛瘀力强,为治疗多种瘀血阻滞病症的要药。莪术味辛、苦,性温,归肝、脾经,《本草图经·草部中品之下卷第七》载其“治积聚诸气,为最要之药”,因其既入气分亦行血分,功擅破血行气、散瘀消癥,适用于气滞血瘀、积滞日久而成的癥瘕积聚。

该角药组合主要针对气血瘀滞证,多见于病情迁延日久,或并见前列腺疾病如慢性前列腺炎、前列腺增生的患者。男科相关疾病如男性LUTS的病机核心在于肾虚,而《医林改错·上卷》有“元气即虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”的记载,即肾虚往往伴随着血瘀的发生。此外,情志不遂、肝气郁滞日久则必兼血滞,亦常见脉络瘀阻,为久病发展的必然结果。临床表现多以疼痛症状为重点,如小便涩痛、滴沥和尿道梗阻滞涩感,伴有小腹、会阴等处

刺痛,或有血尿,舌暗而有瘀点瘀斑,舌下脉络迂曲,苔白或黄,脉弦或涩等症。对于气虚或肾虚血瘀证,常在补气或益肾基础上,稍佐柴胡、木香等理气以行血,或加当归、川芎等养血以活血。而对于实性的瘀滞,则需较为强劲的活血化瘀药物。此3药相合,重在活血化瘀,其中怀牛膝引血下行,总体力量偏向下焦,遂引桃仁、莪术直达病所而发挥破血逐瘀之效,加之怀牛膝药性平和,可缓其攻逐之力而不伤正,故整体配伍体现缓攻而不峻。此外,前列腺作为尿路之关卡,其增生影响小便的排出,为男性LUTS常见原因之一。谭新华教授认为前列腺瘀血内阻是导致前列腺增生的关键因素^[6],一般情况下该药组可胜任,若瘀滞络阻较为严重,临床可配伍善行走窜的虫类药如地龙、土鳖虫、穿山甲、水蛭等,以加强破血逐瘀、消癥通络之功。

1.2.3 车前子-篇蓄-瞿麦:清热利湿通淋 车前子味甘,性寒,归肝、肾经,功擅清热利尿通淋,《神农本草经·卷一·上经》载其“主气癃,止痛,利水道小便”,因其性甘寒滑利,可清膀胱之热,常用于治疗湿热下注膀胱而致小便淋漓涩痛等症。瞿麦味苦,性寒,归心、小肠经,功擅利尿通淋、活血通经,《神农本草经·卷二中经》载其“主关格诸癃结,小便不通”,《药性论·本草类卷第二》载其“主五淋”,可知其适用于癃闭、淋证等病导致的各类小便异常,常用方剂如栝楼瞿麦丸、八正散、石韦汤等。篇蓄味苦,性平,功擅清热利尿退黄,《本草纲目·草部》载其可“治霍乱,黄疸,利小便”,对于热淋涩痛、小便短赤等有良好疗效。

该角药组合主要针对下焦湿热证型,多用于男性LUTS急性期湿重于热或湿热并重者,主要功用为利尿通淋。各药相须为用,且多为草木,性凉而能清热,为轻症热淋的首选角药,临床表现为小便数而色黄、伴见口干、大便偏干,舌偏红,苔稍黄腻等。若对于热淋严重、热重于湿者,如症见尿频尿急、小便涩痛而灼热短赤、排尿困难或见血尿、甚则尿潴留,伴见会阴不适、大便干、发热口渴,舌红苔黄腻,脉弦数等,予以加用金钱草-益母草-鱼腥草药组,取自谭新华教授自创方三草安前汤^[7]。《采药志》中载金钱草治“白浊热淋,玉茎肿痛”,《本草纲目·草部》载益母草全草入药可“消水行血”,《分类草药性·草类》

载鱼腥草“治五淋,消水肿”,3药合用利湿通淋且兼清热、行血、消肿于一体。此外,若前列腺炎急性发作兼有热毒,可选用金银花、蒲公英等以加强清热解毒之力;甚则热毒内盛、瘀化成脓,如前列腺内小脓肿形成,症见小便频数、短涩疼痛、尿液灼热甚则黏稠臭晦、尿后滴脓,伴见尿道口红肿、会阴疼痛、大便黏腻、里急后重等,则考虑合用败酱草-虎杖-红藤药组。《本草正义·草部》载败酱草“有陈腐气,故以败酱得名。能清热泄结,利水消肿,破瘀排脓”,《滇南本草·草部》载虎杖“治五淋白浊”及“攻诸肿毒……利小便,走经络”,《湖南药物志·第一卷》载红藤治“血淋”及《闽东本草·第一集》载其“治心腹绞痛,赤白痢疾”,3药合用以速求清热解毒、利湿排脓之功,防止病情恶化。

2 验案举隅

刘某某,男,32岁,因反复出现尿频、尿不尽2年,加重伴会阴隐痛1周于2023年7月5日就诊。现病史:患者2年前不慎感冒后同时出现小便频数、小便余沥等症状,服药后感冒痊愈,而下尿路症状反复至今。其下尿路症状常因劳累或性生活后复发。3天前于性生活后尿频、尿不尽症状加重,伴有会阴部位隐痛感,不可自行缓解。既往有慢性前列腺炎病史。刻下症:尿频、尿不尽感,伴会阴部隐痛、腰酸腰痛、畏冷、身体疲乏、夜寐欠佳、纳可,大便日一行,偏干结,舌偏红,苔少,脉细。本院当前前列腺液常规示:白细胞0~2个,卵磷脂小体+~++/HP。西医诊断:慢性前列腺炎。中医诊断:淋证(劳淋);证型:肾阴亏虚,阴损及阳证。治法:主以补肾滋阴,辅以温阳缩尿。处方:黄芪20g,熟地黄15g,女贞子10g,墨旱莲10g,淮山药15g,茯苓10g,菟丝子15g,益智仁10g,乌药10g,山茱萸10g,杜仲15g,泽泻10g,牡丹皮10g,甘草5g。予以10剂,水煎服,日一剂,分早、晚温服,忌食辛辣、油腻、生冷。

二诊:2023年7月17日。患者服上方后尿频、尿不尽及阴部隐痛均有明显改善,疲乏、畏冷及大便干好转,现仅小便次数稍多,偶感腰部酸痛,睡眠仍差,脉沉细,舌淡红,苔薄白。处方:黄芪20g,党参10g,白术10g,茯苓10g,炒酸枣仁(打碎)10g,远志10g,淮山药15g,金樱子20g,芡实15g,菟

丝子15g,杜仲20g,山茱萸10g,女贞子15g,墨旱莲10g,甘草5g。予以10剂。煎服法同前。

三诊:2023年8月2日。患者诉服上方现已基本痊愈,性生活后亦未见不适,纳眠可,二便调,舌淡红苔薄白,脉弦细。欲求中药继服以巩固疗效。上方继服10剂。煎服法同前。

四诊:2023年8月19日。患者诉偶有阴部坠胀及半夜醒来,余未见特殊,二便如常,舌脉如前。处方:黄芪20g,党参10g,白术10g,茯苓10g,淮山药20g,菟丝子15g,芡实20g,金樱子30g,远志10g,炒酸枣仁(打碎)15g,乌药15g,炙甘草5g。予以10剂。煎服法同前。

2024年1月12日电话回访,四诊服药后停药至今小便未见异常,可知疾病告愈。

按:根据尿频、尿不尽、会阴隐痛等症,中医诊断为淋证,再据行房后发或遇劳则发,且伴见腰酸腰痛、身体疲乏、畏冷等症,可进一步诊断为“劳淋”^[18]。西医则根据目前症状、既往病史及化验结果诊断为慢性前列腺炎。《诸病源候论·淋病诸侯篇》载:“劳淋者,谓劳伤肾气而生热成淋也……小便不利,劳倦即发也。”本案患者下尿路症状兼有腰酸腰痛、大便干,舌红少苔,脉细等症,可辨为肾阴亏虚证,久病而出现畏冷、疲乏等症,表明已损及肾阳。故主以补肾滋阴,辅以温阳缩尿之法治之。初诊以六味地黄丸为基础,即从肾阴着手治疗,而在此基础上的加减规律则蕴藏着谭新华教授长期临床实践积累的经验及形成的用药特色。其中以熟地黄-女贞子-墨旱莲为核心药组,作为滋肾养阴之首选,针对核心病机而顾本,予以黄芪合用山药-菟丝子-茯苓药组以健养脾胃之气,乃用从脾治肾之法,故整体脾肾兼补而利在肾,先天得后天之滋养,则气血阴阳俱足,另以山药-益智仁-乌药温阳益气、固泉缩尿,意在缓和尿频、尿不尽之症而治标,此外,再入杜仲以止腰酸、腰痛。二诊时,诸症均有好转,而下尿路症状未完全改善,故加大健脾益气力度,予以黄芪-党参-白术药组,从脾治肾可加快恢复肾之气化功能;此外,改山药-益智仁-乌药为山药-金樱子-芡实药组以助缩尿之功,且属久服用药而不至于过于温热,重在巩固疗效,亦能防止病情反复;另加远志-酸枣仁以安神助眠。三诊时考虑患者情况恢复较好,拟前方

跟进用以巩固疗效。四诊时似有病情反复,则在前方基础上根据复诊时具体情况调整用药,患者肾阴亏虚逐渐改善,故去山茱萸、女贞子、墨旱莲等滋补之品;因腰痛之症已缓则去杜仲,加乌药以疏通下焦之气机;另加重芡实、金樱子剂量以防止疾病复发。经过4次治疗,反复2年之疾遂告痊愈。

3 结语

谭新华教授认为,男性LUTS是中老年男性常见疾病,从以往临床案例可知晓中医药治疗该病确有良好的疗效^[19-20],因此对该病的临床诊治值得深入探讨和研究,并通过不断的临床实践来积累和总结经验。由于该病影响因素较多,常病期缠绵、反复发作,患者苦恼不已,久病则易累及诸脏,临床难以一方一药取效,故谭新华教授提出的“首辨病因病机,注重望诊切诊,贵在辨证施治”慢性前列腺炎诊疗规范^[21]亦可用于此处,辨证精准且理法方药一致,做到“识证求精,用药惟谨”,便能获得满意疗效。

从谭新华教授辨治思路和用药特色不难看出,治疗男性LUTS病机核心虽在肾与膀胱,但虚证常从肝脾着手,再微调肾之阴阳气血,实证往往从郁、瘀、湿、热、毒中考究,重在辨清是何邪侵犯,再拟定治法,即“知犯何逆,以法治之”。用药常常寒温并用、通补兼施,借助各药偏性,巧妙配伍组合,特别是灵活运用角药,将角药组合当成小方,形成“复方多法”,既能取寒热拮抗,又能相互照顾。这些宝贵经验凝聚了谭新华教授多年辛勤临床的心血和汗水,为长期临床实践总结而来,值得同仁学习。

参考文献

[1] LERNER L B, MCVARY K T, BARRY M J, et al. Management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: Aua guideline part i—initial work-up and medical management[J]. *The Journal of Urology*, 2021, 206(4): 806-817.

[2] 冯恩敏, 欧龙云, 毛渴欣, 等. 周衡运用经方治疗男性下尿路症状经验[J]. *上海中医药杂志*, 2024, 58(5): 24-28.

[3] 王 鹏, 熊 伟, 龙 衍, 等. 周青基于“肺为水之上源”论治男

性下尿路症状经验[J]. *中医药导报*, 2023, 29(8): 193-197.

[4] 李 苹. 精癯病的中医药治疗与养生保健探讨[J]. *中国性科学*, 2019, 28(10): 88-89.

[5] 王健康, 屈梦媛, 俞赞丰, 等. 《古今名医临证金鉴》论治淋证的用药规律研究[J]. *湖南中医药大学学报*, 2022, 42(2): 296-301.

[6] 王明凯, 秦雪琴, 焦 琳, 等. 基于数据挖掘《中医方剂大辞典》治疗精浊用药规律探讨[J]. *中国民族民间医药*, 2019, 28(23): 4-8.

[7] 李彦锋. 男性下尿路症状诊断和治疗中国专家共识[J]. *中华男科学杂志*, 2021, 27(12): 1129-1139.

[8] 杨九天, 郭 军, 高庆和, 等. 基于“脏腑别通”理论探讨男性下尿路症状的证治[J]. *北京中医药大学学报*, 2024, 47(3): 302-306.

[9] 冯恩敏, 周 青, 杨正望, 等. 尤昭玲调治卵巢功能下降运用“角药”的经验[J]. *时珍国医国药*, 2023, 34(11): 2783-2785.

[10] 宋 玮, 何 鑫, 陈明岭, 等. 艾儒棣运用角药联合中药面膜治疗痤疮经验[J]. *中医杂志*, 2024, 65(9): 892-897.

[11] 廖华君, 文小敏. 从空间层次角度探讨经方“角药”的配伍规律[J]. *中华中医药杂志*, 2024, 39(4): 1675-1678.

[12] 冯恩敏, 杨正望, 林安盈, 等. 杨秉秀运用“角药”治疗多囊卵巢综合征经验[J]. *时珍国医国药*, 2021, 32(4): 975-977.

[13] 苏劲松. 前炎清片治疗慢性前列腺炎肾虚湿热血瘀证的临床研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2013.

[14] 张 霞. “上虚不能制下”温其中治疗尿失禁体会[J]. *中国临床医生杂志*, 2021, 49(9): 1129-1130.

[15] 谢峥嵘, 谭 艳, 柯 超, 等. 基于“五经配伍、针经治脏”学术思想论治慢性前列腺炎[J]. *湖南中医药大学学报*, 2022, 42(6): 999-1003.

[16] 孙相如, 何清湖. 从前列腺增生验案探析谭新华教授临证辨治思路[J]. *中医药导报*, 2013, 19(11): 24-25.

[17] 周 青, 熊 伟, 张国民, 等. 三草安前汤对慢性非细菌性前列腺炎模型大鼠 IL-1 β 、IL-6 及 TNFR II 表达的影响[J]. *中国中医药信息杂志*, 2009, 16(5): 28-30.

[18] 孟虎彪, 佟 琳, 陈广坤, 等. 淋证病名源流探析[J]. *中国中医药图书情报杂志*, 2024, 48(2): 211-214.

[19] 李波男, 何清湖, 周 青, 等. 谭新华从肝肾论治男科疾病临证经验[J]. *中国中医药信息杂志*, 2020, 27(4): 108-110.

[20] 何清湖. 一代儒医谭新华: 谭新华中医外科学术思想与临床经验[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 45-178.

[21] 周 青. 谭新华医案精华[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 11-12.

(本文编辑 田梦妍)