

基于“阴平阳秘”理论探讨慢性前列腺炎的诊治

李 杰, 魏永进, 李 帅, 董春来*

(昆明市中医医院/云南中医药大学第三附属医院, 云南 昆明 650011)

摘要: 人体于阴平阳秘状态下,各脏腑经络功能协调有序。因外感六淫、内伤七情、饮食不节、房劳过度等因素,致使阴阳失调,进而引发肾虚、湿热、肝郁、血瘀等病理变化,从而导致慢性前列腺炎的发生。本文主要探讨在慢性前列腺炎中可能出现的阴阳失衡的情况,依据阴平阳秘理论,纠正阴阳的偏差,恢复机体阴阳动态平衡,从而达到治疗前列腺炎的目的。

关键词: 阴平阳秘;慢性前列腺炎;诊治

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 2097-4299(2026)01-0006-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.2097-4299.2026.01.002

Discussion on the Treatment of Chronic Prostatitis Based on the Theory of "Yin and Yang in equilibrium"

LI Jie, WEI Yongjin, LI Shuai, DONG Chunlai

(Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine/ The Third Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650011, China)

ABSTRACT: In the state of Yin and Yang in equilibrium, the functions of various organs and meridians in the human body are coordinated and orderly. Due to factors such as "the six exogenous factors", "internal injury due to emotional disorder", "improper diet", "excessive sexual intercourse" etc., the imbalance of Yin and Yang can lead to pathological changes such as kidney deficiency, damp heat, liver depression, and blood stasis, resulting in the occurrence of chronic prostatitis. This article mainly explores the possible imbalance of Yin and Yang in chronic prostatitis. Based on the theory of Yin and Yang balance, it corrects the deviation of Yin and Yang, restores the dynamic balance of Yin and Yang in the body, and achieves the goal of treating prostatitis.

KEY WORDS: Yin and Yang in equilibrium; chronic prostatitis; diagnosis and treatment

慢性前列腺炎(chronic prostatitis, CP)是泌尿科最常见的疾病之一,可对患者的身心健康造成不良影响,并严重影响生活质量,甚至导致患者有自杀倾向。其在 35 岁以上男性发病率达 35%~40%,占泌尿外科男性就诊量的 1/4 左右^[1]。对本病相关基础与临床研究虽然较多,但发病机制仍尚未完全阐明。慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征诊疗指南编写组专家认为可能是由一种始动因素引起,也可能是由多种因

素引发,其中一种或者多种因素起关键作用并可能交互影响;亦有可能是许多难以鉴别的不同疾病,但具有盆腔区域疼痛或不适、排尿异常、性功能障碍、生育能力下降、精神、心理症状等相同或者相似的临床表现。目前认为主要的病因与发病机制包括以下几方面:病原体感染、尿液返流、下尿路上皮功能障碍、神经内分泌因素、精神心理因素、盆腔相关疾病因素、炎症与免疫反应、氧化应激、遗传易感性、微循环障碍、

基金项目: 云南省科技厅中医联合专项面上项目(202101AZ070001-249)

作者简介: 李 杰(1987-),男,主治医师,E-mail: 635446927@qq.com

* **通信作者:** 董春来(1982-),男,副主任医师,研究方向:男性病中医诊疗研究,E-mail: dongchunlai100@163.com

肠道微生物等^[2-3]。鉴于病因与发病机制的复杂多样性,治疗方案也是繁杂,且疗效不确定,给临床工作带来了极大困扰。本文试从“阴平阳秘”的宏观角度,对慢性前列腺炎的发病与诊疗做一浅述,以期求教于智者,不足与谬误之处,恳望批评指正。

1 “阴平阳秘”与慢性前列腺炎的发病

1.1 阴平阳秘概述 “阴平阳秘”源自《黄帝内经》,是中医理论的核心观念之一。其中“阴”和“阳”代表了人体生理活动的两个方面,它们相互对立又相互依存。阴包括人体的精、血、津液等物质基础,有滋养、濡润的作用;阳则是指人体的功能活动,如气的推动、温煦等作用。正常状态下,阴阳处于动态平衡,人体就健康;一旦这种平衡被打破,疾病就会产生。《素问·生气通天论》云“阴平阳秘,精神乃治”,指出阴阳的动态协调平衡,是维持人体健康的重要因素。“阴平阳秘”是对机体阴阳动态平衡稳定状态的高度概括,指人体内部环境相对稳定,人体与外部环境(自然环境、社会环境等)相适应,达到整体动态平衡的最佳健康状态。《素问·阴阳应象大论》云“阴盛则阳病,阳盛则阴病。”《医学启源·内经主治备要》云“偏阴偏阳之谓疾。”疾病的发生,标志着阴阳平衡的破坏,故阴阳失调是疾病的基本病机之一^[4]。现代医学“稳态”理论与“阴平阳秘”这种整体的动态平衡观不谋而合,稳态是机体内环境在神经系统和体液、免疫系统调控下,使各个器官、组织、细胞、系统协调可变,共同维持内环境的相对稳定、恒定的状态^[5]。“阴平阳秘”既是一种最佳健康状态,也是机体处于“稳态”的条件。这种状态一旦遭到破坏,将导致疾病发生。

1.2 阴阳失衡与慢性前列腺炎的关系 慢性前列腺炎的发病也不离此窠。现代医学认为,慢性前列腺炎的常见病理生理改变有腺管水肿、狭窄或阻塞,炎性腺液潴留,腺体扩张,周围结缔组织水肿,盆底肌群功能紊乱等。腺管水肿、狭窄或阻塞,影响了腺液的正常流通与排放;炎性腺液潴留,腺体扩张,周围结缔组织水肿,破坏了腺上皮和被膜平滑肌的收缩功能,进一步打乱了腺体内部的微环境平衡,导致腺液分泌不足或过旺;直接或续发引起邻近肌群反射性痉挛,甚至导致全身反应。这些病理生理改变常常同时存在,并相互联系和相互影响,形成失稳状态。如炎性腺液

的反复刺激,可导致腺体长期慢性充血水肿,难以消退;充血水肿又可造成腺管的相对不畅,加重炎性腺液潴留,形成恶性循环。总之,慢性前列腺炎的发病与机体的神经-内分泌-免疫网络系统等的稳态失衡密切相关。

前列腺归属精室,慢性前列腺炎相当于中医学“精浊”“淋浊”范畴,中医学认为本病基本病机是肾虚为本,湿热、肝郁为标,瘀滞为变^[6]。《诸病源候论》云“诸淋皆肾虚膀胱热故也”。慢性前列腺炎的基本病机主要是阴阳失衡,属“阳化气不足,阴成形太过”。精室属奇恒之腑,奇恒之腑有易虚易瘀的特点。正气内虚,阳气微弱,阳化气不足,气化功用失常,维持精室正常代谢、运转、自我恢复以及机体防卫的能力下降,内外之邪则容易乘虚而入;阴成形太过,腺体分泌旺盛,排泄不及,挟败精变生“病态阴精”,反成病理产物;加之阴主凝滞,气血非但不能发挥润养作用,反瘀阻局部,水湿不能及时运化,蕴藉又易化热,气郁、血瘀、湿热等搏结瘀滞于精室而成精浊。由上述因素对阴阳平衡的影响,进而导致慢性前列腺炎。具体来讲,可分为以下3点论述。

1.2.1 湿热下注导致阴阳失调 从中医角度看,饮食不节或外感湿热之邪,易使体内湿热聚集。湿性趋下,易袭阴位,热邪与湿邪相结合,注于下焦。在这个过程中,热为阳邪,湿为阴邪,二者交杂,使得下焦局部的阴阳平衡被打破。湿热之邪影响膀胱气化功能和前列腺气血运行,导致尿频、尿急、尿痛、尿道灼热等前列腺炎常见症状。

1.2.2 情志失调引发阴阳失序 长期情志不畅,如焦虑、抑郁、压力过大等,会引起肝郁气滞。中医认为,肝主疏泄,调畅全身气机。肝郁气滞可化火,火为阳邪,上炎可灼伤阴液;同时肝郁也会影响下焦气血运行,导致气血不畅。从阴阳角度讲,气血不畅可使阴阳之间的正常流通受阻,从而出现阴阳失和。在前列腺炎患者中,这种情志因素引起的阴阳失衡常伴有会阴部坠胀、疼痛等症状。

1.2.3 劳作过度、起居失宜、房事不节造成阴阳亏损

劳作过度、起居失宜、性生活过度或手淫频繁等,容易损耗肾精。肾藏精,为先天之本,肾精属阴。肾精亏损会导致肾阴不足,阴虚则阳亢,虚火内生,扰动精

室,出现遗精、早泄等与前列腺炎相关的症状。同时,肾阳也可能因肾精过度损耗而受损,肾阳具有温煦推动作用,肾阳不足则会影响膀胱气化,导致尿频、尿不尽等症状,这也是阴阳失衡的一种表现。

2 “阴平阳秘”对慢性前列腺炎的治疗的指导意义

2.1 明确治疗最终目的 阴平阳秘是机体的最佳健康状态,“正气存内,邪不可干”,维护机体内环境的动态平衡,即是维护“正气”的方法,有抵御内外之邪气而使人体免于疾病的作用。慢性前列腺炎是机体阴阳失衡发生的“病态”结果之一,治疗应秉持《素问·至真要大论》“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》“阴阳自和者,必自愈”。调和机体整体与局部的阴阳虚实,使之达到阴阳动态平衡,以此来调节机体免疫功能,抑制炎症,最终达到加强机体自愈能力、改善慢性前列腺炎疼痛症状、延长其复发周期、提高患者生活质量的目的。

2.2 清热利湿以恢复平衡 对于湿热下注型慢性前列腺炎,治疗的关键是清热利湿,使下焦的湿热之邪得以清除。通过使用如八正散、大黄牡丹汤、龙胆泻肝汤之类的方剂,其中的瞿麦、萹蓄等药物有利尿通淋作用,可清利下焦湿热——祛阴邪,栀子、大黄等清热泻火——祛阳邪,从而调整下焦阴阳,恢复其正常的平衡状态。

2.3 疏肝理气来调和阴阳 慢性前列腺炎病程较长,缠绵难愈,经常会导致患者情志不畅,焦虑抑郁;肝木失其条达舒畅,又会反过来加重前列腺炎的病情,形成恶性循环。针对情志因素导致的前列腺炎,采用疏肝理气的方法。如使用柴胡疏肝散,柴胡、枳壳等药物可疏肝解郁,使气机通畅。从阴阳角度看,气行则阴阳调和,气血畅通。当肝郁得到缓解,因肝郁化火而灼伤的阴液也能逐渐恢复,气血运行恢复正常,有助于消除会阴部坠胀等症状,达到阴阳平衡。

疏肝理气的手段不单单是使用药物,尤其应重视心理疏导和科普宣教在慢性前列腺炎治疗和预防中的意义。心理疏导能帮助患者减轻心理负担,增强他们面对疾病的信心。引导他们正确看待疾病,让患者明白情绪稳定对慢性前列腺炎的康复的积极作用,从而改善患者的心理环境,也能使他们更积极主动地配合治疗。

2.4 补肾填精平衡阴阳 在肾精亏损的情况下,根据阴阳偏虚的情况进行补肾治疗。慢性前列腺炎基本病机是肾虚为本,在疾病的中后期肾虚更为常见。肾为先天之本,肾主藏精,肾精是机体生命活动之本,是人体之正气,肾精化生肾气,肾气分阴阳,肾阴与肾阳互根互用,相互促进、资助、协调全身脏腑之阴阳,是五脏六腑阴阳之根本。肾阴不足于慢性前列腺炎,如《景岳全书》云“有浊在精,必由相火妄动,淫欲逆精,以致精离其精,不能闭藏,则源流相继,流溢而下”。如果确属肾阴不足,可选用六味地黄丸之类的方剂滋补肾阴;六味地黄丸中熟地黄、山茱萸等药物能滋补肾阴,使阴虚状况得到改善,抑制虚火,从而恢复肾中阴阳平衡,改善前列腺炎相关症状。肾阳不足则如《治疗格律·温补下元律》所言“命门火衰,症见畏寒,四肢不温,腰冷酸痛,入冬尤甚,小便频数不禁,男子阳痿早泄等。”若肾阳不足,则用金匮肾气丸等方剂温补肾阳。

当然,慢性前列腺炎临床常见的是虚虚实实或虚实兼夹的复合证型,需要综合、灵活地运用平衡阴阳之法。

2.5 平衡阴阳,重视脾胃基础 胃为阳腑,主要功能是受纳腐熟水谷,喜润恶燥;脾为阴脏,主运化,包括运化水谷精微和运化水湿两方面,脾喜燥恶湿。脾胃阴阳相互协调配合,胃促进食物的腐熟消化,脾保证精微物质的吸收和运输。两者平衡有序,人体的消化吸收功能正常,才能为全身脏腑组织提供充足的营养物质,从而维持身体的“阴平阳秘”。

脾旺则四季不受邪,脾阳不足,水湿难化,“湿胜则阳微”,水湿蕴藉焦灼易化热;脾失健运,水湿不循常道,挟热毒而流注精室,发为精浊。本病病程较长,病情缠绵,反复发作,势必会导致患者焦虑、忧思伤脾;本病病程较长,需长期用药,药物在一定程度上会影响脾胃的运化。脾胃为后天之本,气血生化之源,机体阴平阳秘的状态,需要脾胃运化水谷精微充养维护,而“病体”对药物精微的吸收、输布也有赖于脾胃的运化,即“多一分胃气,多一线生机”。治疗慢性前列腺炎的过程中,不能简单认为是“炎症”,就一味地使用抗生素,或一味地使用苦寒清热解毒,以免伤及脾胃。

3 病案举隅

患者张某,男,37岁,2021年11月20日首诊。主诉:小腹及会阴部坠胀不适1年余。1年前酒后出现尿道灼热,小腹及会阴部坠胀不适,自行服药半年,尿道灼热好转,余症依然。至外院行前列腺液、尿液常规检查、泌尿系彩超、前列腺液培养后诊断为慢性前列腺炎。经抗生素、坦索罗辛等治疗效不显。现小腹及会阴部坠胀,尿意频,情绪烦躁,性欲减退,腰酸畏寒,阴囊湿,盗汗,眠浅易醒,大便偏干,饮食一般,舌暗红,苔薄黄腻,脉弦。辨证为阴阳失调,湿热下注,予桂枝加龙骨牡蛎汤合当归贝母苦参丸加减,以通阳泄热、疏肝安神、利湿降浊,处以:桂枝6g,生白芍20g,生姜6g,生甘草10g,大枣15g,生龙牡各20g(先煎),当归15g,浙贝母10g,苦参10g,柴胡10g,黄芩10g,茯苓10g,川牛膝30g,木香10g,熟大黄6g。7剂,每日1剂,每日2次,水煎服,每次150mL。嘱其转移注意力,舒畅情志,1周运动3次以上,避免久坐,忌食辛辣刺激油腻食品,不必大量饮水,无尿道灼热刺痛者可适当憋尿。2021年11月28日二诊,诉小腹坠胀、尿频、阴囊湿冷、腰酸怕冷、盗汗等明显减轻,纳、眠可,大便略稀,舌红苔黄,脉弦。腻苔已消,为防苦寒滑泄之品碍胃伤阳,前方白芍、苦参、牛膝、大黄等减半,14剂,日服2次。三诊时患者症状大减。前方去大黄,黄芩减半,合少量苦参,泻膀胱蓄热,5剂,2日1剂,日服2次,以巩固疗效。

按:患者因饮食不节,滋生湿热,流注下焦,发为精浊。湿热结聚膀胱精室,虚阳浮越,则尿道灼热;郁于太阳经,气机不畅,则膀胱弦急,累及小腹会阴部不适。病经1年不愈,肝失条达,则情绪烦躁;病久伤肾,阴阳失衡,则性欲减退,眠浅易醒,盗汗,腰酸畏

寒,阴囊湿冷。桂枝加龙骨牡蛎汤首载于《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》,方证条文乃“夫失精家少腹弦急,阴头寒,目眩。发落,脉极虚芤迟,为清谷,亡血,失精。脉得诸芤动微紧,男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之”。方中桂枝、白芍调和营卫,姜枣草合茯苓、木香和中,使阳能生阴,龙骨、牡蛎使阳能固摄,阴能内守,以达阴阳平和。当归贝母苦参丸为治淋浊专方,浙贝清肺,以治水之上源,合柴胡、黄芩、白芍疏肝清热,开郁结以助安神。《神农本草经》言苦参:“主心腹气结……溺有余沥,逐水”,合大黄荡涤湿热,通瘀闭。茯苓、木香健脾护胃,行气利湿。前列腺属于奇恒之府,具有易瘀的特点,腺管水肿、狭窄或阻塞,腺体扩张,周围结缔组织水肿,盆底肌群功能紊乱等属“血瘀”表现。用当归、牛膝、熟大黄等活血化瘀通络。全方调和阴阳,有补有泻,加之患者自我调摄,促使病体趋于“阴平阳秘”状态,故可收效。

参考文献:

- [1] 王琦,秦国政. 王琦男科学[M]. 3版. 郑州:河南科学技术出版社,2021:718.
- [2] 中华医学会男科学分会,慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征诊疗指南编写组. 慢性前列腺炎/慢性盆腔疼痛综合征诊疗指南[J]. 中华男科学杂志,2022,28(6):544-559.
- [3] 张敏建,常德贵,宾彬,等. 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):3-17.
- [4] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:43.
- [5] 王庭魁. 生理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:9.
- [6] 秦国政. 中医男科学[M]. 北京:科学出版社,2017:189.

(收稿日期:2024-11-25)