

# 前列腺癌的中医诊疗指南

殷东风

辽宁中医药大学附属医院辽宁省中医院 肿瘤科

## 辨证汤药

1.中西医结合治疗：对于接受手术、放疗、化疗、内分泌治疗且具备治疗条件的前列腺癌患者，采用中西医结合的治疗方式，在不同治疗阶段分别发挥其增强体质、促进康复、协同增效减轻不良反应，巩固疗效等作用。在辨证用药的同时，应结合辨病治疗，把握前列腺癌正气不足，邪毒内存的基本病机，适当应用具有扶助正气和控制肿瘤作用的中药。

(1) 手术结合中医治疗：手术治疗目前仍是前列腺癌的首选治疗手段，与中医治疗相结合有助于提高切除率，减轻并发症，提高生存率和生存质量。术前给予中药调理，可改善患者一般营养状况，有利于手术的进行；术后给予调理脾胃、益气固表、养阴生津、理气导滞等的辨证方药，可促进机体康复，为以后的治疗创造条件。

### 1) 气血亏虚

气血亏虚多见于

临床表现：面色淡白或萎黄，唇甲淡白，神疲乏力，少气懒言，自汗，或肢体肌肉麻木，女性月经量少，舌体瘦薄或者舌面有裂纹，苔少，脉虚细而无力。

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：八珍汤（《正体类要》）加减，或当归补血汤（《内外伤辨惑论》）加减，或十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄，或黄芪、当归，或人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、当归、白芍、生姜、大枣。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷、食谷不化，加补骨脂、

肉苁蓉、鸡内金；若出现动则汗出、怕风等表虚不固之证，加防风、浮小麦。

## 2) 脾胃虚弱

脾胃虚弱多见于

临床表现：纳呆食少，神疲乏力，大便稀溏，食后腹胀，面色萎黄，形体瘦弱，舌质淡，苔薄白。

治疗原则：健脾益胃。

中药汤剂：补中益气汤（《脾胃论》）加减。（C级推荐）

药物组成：黄芪、人参、白术、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、生姜、大枣。

辨证加减：肾精亏虚者，加熟地黄、制山茱萸、覆盆子、金樱子、桑螵蛸。

（2）放疗结合中医治疗：中药可增强肿瘤对放射线的敏感性，又可防治放疗期间的副作用、并发症和后遗症，对治疗放射性膀胱炎、放射性直肠炎等都有较好的疗效。此外中药还可预防前列腺癌的复发和转移，有助于提高远期生存率。

## 1) 热毒瘀结

热毒瘀结多见于放射性皮炎、膀胱炎、直肠炎。

临床表现：会阴部皮肤肿痛、破溃，尿频、尿急、尿痛、小便短赤、排尿困难，腰背酸痛，小腹胀满、疼痛，口渴，纳差，或见大便频繁、黏液血便，甚或便血、肛门灼热、里急后重，舌红或绛，苔微黄腻，脉滑数或脉弦。

治疗原则：清肠燥湿，活血解毒。

中药汤剂：芍药汤（《素问病机气宜保命集》）合八正散（《太平惠民和剂局方》）加减。

（C级推荐）

药物组成：芍药、当归、黄连、木香、大黄、黄芩、肉桂、车前子、瞿麦、山栀子仁、通草、灯心草、炙甘草。

辨证加减：会阴部皮肤肿痛、破溃者，用黄连、黄柏、虎杖煎汤外敷；尿血者，加入小蓟、地榆、白茅根；腰背酸痛、小腹胀满痛者，加五灵脂、牛膝、王不留行；大便频繁、便血、里急后重者，加白头翁、秦皮、白术、马齿苋、地榆炭。

## 2) 气阴亏虚

气阴亏虚多见于放射性损伤后期，或迁延不愈、损伤正气者。

临床表现：倦怠无力，口干，面色无华，排尿无力或点滴不出，或见头晕眼花，饮食减退，潮热盗汗，舌红、苔白或少苔，脉细或数。

治疗原则：益肾滋阴。

中药汤剂：知柏地黄汤（《医宗金鉴》）加减。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、知母、黄柏。

辨证加减：心烦、口舌生疮者，加甘草梢、竹叶；眩晕、耳鸣者，加菊花、女贞子；口干、潮热、盗汗者，加女贞子、墨旱莲；排尿无力或点滴不出者，加附子、杜仲、茯苓。

### （3）化疗结合中医治疗：

（4）放、化疗后结合中医治疗：手术后已完成辅助放、化疗的患者，采用中医巩固治疗，能够防止前列腺癌复发转移，改善症状，提高生存质量；放、化疗完成后疾病稳定的带瘤患者，采用中医维持治疗，能够控制肿瘤生长，延缓疾病进展或下一阶段放、化疗时间，提高生存质量，延长生存时间。辨证论治同“单纯中医治疗”。

（5）内分泌治疗结合中医治疗：内分泌治疗结合中医治疗是指在内分泌治疗期间所联合的中医治疗，发挥中医增强疗效（中医加载治疗）、防治内分泌治疗不良反应（中医防护治疗）的作用。

## 1) 肝肾阴虚

肝肾阴虚多见于

临床表现：性欲降低，勃起功能障碍，阵发性潮热，盗汗，骨痛，认知能力下降，舌质红，少苔，脉沉细或细数。

治疗原则：滋阴补肾，疏肝清热。

中药汤剂：滋水清肝饮（《医宗己任编》）合六味地黄汤（《小儿药证直诀》）加减。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、枸杞子、茯苓、炙甘草、醋柴胡、当归、白术、白芍、炙龟甲、泽泻、牡丹皮。

辨证加减：如尿痛剧烈者，加桃仁、红花；尿血多者，加蒲黄、赤芍；舌苔腻、纳呆者，山药加倍，加陈皮、砂仁；腹胀便秘者，加陈皮、火麻仁、麦冬。

## 2) 肝郁气滞

肝郁气滞多见于

临床表现：急躁易怒，失眠易惊，头晕目眩，乳房胀痛及女性化，性格改变，面红潮热，烘热汗出，舌质淡或淡红，苔白或薄黄，脉弦。

治疗原则：疏肝理气，调和营卫。

中药汤剂：柴胡桂枝汤（《伤寒论》）。

药物组成：柴胡、半夏、人参、甘草、黄芩、生姜、大枣、桂枝、白芍。

辨证加减：若肝郁头痛较甚者，加川芎、白芷；肝郁失眠者加远志、酸枣仁；肝郁有癥者加鳖甲、生牡蛎。

## 2.单纯中医治疗

晚期前列腺癌临床表现为虚实寒热夹杂，以虚为主。因此临床用药，必须遵循扶正祛邪、寒热并用的原则，以扶正补虚为主，兼清热解毒、活血化瘀、利水渗湿、化痰散结等。

### （1）湿热蕴结

湿热蕴结多见于

临床表现：小便不畅，滴沥不通或成癃闭，偶有血尿，口苦口黏，渴而不欲饮，时有发热起伏，腰痛不适，小腹胀满，会阴部胀痛，拒按，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

治疗原则：清热利湿，通淋散结。

中药汤剂：八正散（《太平惠民和剂局方》）加减，或萆薢分清饮（《杨氏家藏方》）加减。

(C级推荐)

药物组成：车前子、瞿麦、篇蓄、滑石、山栀子仁、炙甘草、木通、大黄、益智仁、川萆薢、石菖蒲、乌药。

辨证加减：尿血明显者加大蓟、小蓟、地榆、白茅根；大便秘结者加大黄、芒硝、郁李仁、火麻仁、全瓜蒌。

(2) 瘀毒内阻

瘀毒内阻多见于

临床表现：小便点滴而下，尿如细线，或时而通畅，时有阻塞不通，少腹胀满疼痛或少腹积块，尿色紫黯有块，伴腰背、会阴疼痛，行动艰难，烦躁不安，舌质紫黯或有瘀点，苔薄，脉涩或细数。

治疗原则：化瘀散结，活血止痛。

中药汤剂：桃仁红花煎（《素庵医案》）加减。(C级推荐)

药物组成：红花、当归、桃仁、香附、延胡索、赤芍、川芎、乳香、丹参、青皮、熟地黄。

辨证加减：伴右胁疼痛者加柴胡、郁金；会阴部痛甚者加制马钱子；口舌生疮者合导赤散；下肢肿甚者加白术、泽泻；尿少腹胀者，加篇蓄、沉香；腰骶疼痛明显者，加三棱、莪术、露蜂房。

### (3) 肾阳亏虚

肾阳亏虚多见于

临床表现：小便不通或点滴不爽，排尿乏力，尿流渐细，神疲怯弱，腰膝冷痛，下肢酸软，畏寒肢冷，喜温喜按，大便溏泄，舌淡，苔润，脉沉细。

治疗原则：温补肾阳，渗利水湿。

中药汤剂：真武汤（《伤寒论》）加减。(C级推荐)

药物组成：白术、生姜、附子、芍药、茯苓。

辨证加减：尿血多者加黄芪；脾虚纳差者加党参、白术；大便溏泄明显者加党参、山药。

### (4) 肝肾阴虚

肝肾阴虚多见于

临床表现：尿流变细，排出无力或点滴不通，面色无华，消瘦，倦怠乏力，心悸，动则气促，头晕眼花，饮食减退，身疼腰痛，潮热盗汗，舌红，苔少或无苔，脉细数。

治疗原则：滋补肝肾。

中药汤剂：知柏地黄汤（《医宗金鉴》）加减。(C级推荐)

药物组成：熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、知母、黄柏。

辨证加减：眩晕，耳鸣者加杭菊、女贞子；伴津亏便秘者加玄参、决明子、肉苁蓉；血虚甚者加熟地黄、阿胶。