



文献综述

中医治疗良性前列腺增生临床进展

徐雨新, 牛红月

天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心

摘要: 良性前列腺增生 (BPH) 是一种发生于中老年男性患者的慢性进展性疾病, 随着年龄的增长, 其发病率也逐渐升高, BPH 发病时对泌尿系统功能有较大影响, 严重时会影响肾脏功能, 且严重影响了中老年男性夜间睡眠质量及生活质量。目前 BPH 西医治疗方法包括手术、药物, 手术作为治疗良性前列腺增生症的一线治疗方法, 但手术治疗的风险大、禁忌症多且术后并发症多, 会造成各种不良反应, 药物治疗也会导致一些副作用; 中医治疗方法包括针刺、艾灸等, 近年来越来越多的中医方法应用于治疗良性前列腺增生症, 且据很多研究表明: 中医治疗 BPH 起效快、疗效优, 痛苦小、费用低、不良反应少, 能明显改善患者下尿路症状, 从而提升患者生活质量, 患者更容易、更愿意接受, 真正能做到简、便、效、廉。

关键词: 良性前列腺增生; 中医治疗; 针刺; 艾灸; 中西医结合治疗

通讯作者: 牛红月: nhy1966@sina.com



Received: 7 May 2024

Revised: 23 May 2024

Accepted: 10 June 2024



前言

良性前列腺增生 (benign prostatic hyperplasia, BPH), 简称前列腺增生, 是引起中老年男性排尿障碍原因中最常见的良性疾病。BPH 的症状包含尿频、尿急、尿失禁及夜尿增多, 排尿困难、尿等待、排尿中断及尿线变细、分叉, 尿不尽感、尿后淋漓等症状。^[1] 随着年龄的增长, BPH 发病率也逐渐上升, 据资料统计,^[2] 50 岁以上老年男性 BPH 发病率为 50% 以上, 80 岁老年男性 BPH 发病率高达 90%。BPH 发病时对泌尿系统功能有较大影响, 严重时会影响肾脏功能,^[3] 且严重影响了中老年男性夜间睡眠质量及生活质量。

BPH 中医治疗方法:

1. 毫针治疗

徐维维等^[4] 针刺治疗 BPH 患者, 治疗组予

针刺肾俞、气海、关元、中极、水道、阴包穴, 对照组予西药坦索罗辛缓释胶囊, 均治疗 4 周。结果: 治疗组总有效率 88.6%, 高于对照组 (68.6%), 且治疗组对平均尿流速率、残余尿量指标的改善优于对照组。

吴亮^[5] 治疗肾阳亏虚型 BPH 患者, 实验组针刺曲骨、会阳、关元, 对照组予西药坦索罗辛缓释胶囊, 均治疗 1 个月。结果: 实验组能明显增大最大尿流率、减少残余尿量、缩小前列腺体积、降低 PSA 指标水平, 且能改善 IPSS 评分及生活质量评分。

余颖秀等^[6] 采用岭南背针法治疗肾阳亏虚型 BPH, 同时对对照组采用常规针刺治疗, 均治疗 4 周。结果: 观察组总有效 30 例 (30/40), 对照组总有效 22 例 (22/39), 观察组疗效优于

对照组；岭南背针法在降低 IPSS、QOL 评分，减少残余尿量、增加最大尿流率上效果优于对照。

蒋逸涵^[7] 使用三焦针法治疗老年肾虚血瘀型 BPH 患者，对照组采取常规针刺治疗，两组均治疗 14 次。结果：治疗后观察组总有效率 86.7%，高于对照组 (63.3%)，观察组改善 IPSS 评分、中医证候积分，尤其是改善夜尿、尿无力、少腹症状、神疲乏力方面优于对照组，且观察组复发率也低于对照组。

马帅^[8] 采用疏肝调神联合八髎穴治疗肝郁气滞型 BPH 患者，治疗组针刺百会、四神聪、神庭、本神 (双)、印堂、内关 (双)、太冲 (双)、次髎 (双)、中髎 (双)，对照组予针刺中极、阴陵泉 (双)、三阴交 (双)、膀胱俞 (双)、秩边 (双)、蠡沟 (双)、太冲 (双)，均治疗 4 周。结果：治疗后治疗组总有效率 93.33%，高于对照组 (83.87%)；治疗组改善 IPSS 评分、中医证候积分优于对照组；且治疗组可明显改善焦虑、抑郁精神状态，相对于对照组，疏肝调神针法联合八髎穴治疗效果更佳。

2. 芒针治疗

黎慕夫等^[9] 治疗 BPH 患者，取穴：关元、中极、水道、三阴交、太溪、支沟，其中关元、中极、水道三穴芒针组予深刺 60-73 mm，毫针组予针刺 25-30 mm，均治疗 2 周。结果：芒针组有效率 91.2%，高于毫针组 72.7%，且芒针组在改善 IPSS、QOL 评分上优于毫针组，说明芒针治疗 BPH 效果优于毫针。

黎慕夫^[10] 采用芒针治疗肾虚湿热型 BPH 患者，取穴：中极、关元、水道、中脘、丰隆、阴陵泉、太冲，毫针组予 40 mm 毫针针刺，芒针组予 75 mm 芒针针刺中极、水道、关元、中脘四穴，均治疗 2 周。结果：治疗后芒针组有效率为 93.3%，显著高于毫针组 73.3%，且芒针组改善 QOL 评分、IPSS 评分优于毫针组，改善中医证候积分、抑郁自评量表明显优于毫针组，且在治疗中度及重度 BPH 患者中芒针组优于毫针组。

董朋霞^[11] 采用芒针治疗肾虚血瘀型 BPH 患者，对照组针刺中极、关元、水道、太溪，试验

组在对照组基础上加秩边、水道，均治疗 2 周。结果：试验组能显著改善 IPSS、QOL 评分，且试验组有效率 90.6%，优于对照组 (71.0%)。

3. 中药治疗

韩涛等^[12] 用八正散治疗 BPH，方药组成：车前子、山栀子仁、瞿麦、篇蓄各 15 g、滑石 20 g、甘草 10 g、木通、大黄各 6 g，对照组予广谱抗菌药左氧氟沙星，均治疗 30 天。结果：中药治疗 BPH 较口服抗生素起效时间短并且复发率显著低于抗生素，且中药组对缩小前列腺体积、减少膀胱残余尿量、改善血清生化因子水平均优于抗生素组。

徐世瑞^[13] 用血府逐瘀汤治疗老年性 BPH，方药组成：桃仁 12 g、红花 9 g、当归 9 g、生地黄 9 g、川芎 5 g、赤芍 6 g、牛膝 9 g、桔梗 5 g、柴胡 3 g、枳壳 6 g、甘草 3 g，对照组予常规药物治疗，均治疗 4 周。结果：中药治疗 BPH 可以明显减小前列腺体积，且不良反应发生率低于对照组。

徐志兵等^[14] 采用覆盆舒癥颗粒 (仅含覆盆子，规格 6 g/袋，相当于覆盆子饮片 12 g/d) 治疗肾气亏虚型 BPH 患者，对照组服用盐酸坦索罗辛缓释胶囊，治疗组服用覆盆舒癥颗粒，均治疗 6 周。结果：两组患者均可降低 IPSS 评分、QOL 评分、中医证候积分并增大最大尿流率。

4. 艾灸治疗

曹艳敏等^[15] 采用督脉药饼灸法治疗肾虚血瘀型 BPH 患者，选穴：命门、腰阳关、腰俞、长强，对照组予盐酸坦索罗辛缓释胶囊，均治疗 8 周。结果：治疗组总有效率 77.5%，高于对照组 72.5%，且治疗组对 IPSS 评分、QOL 评分、中医证候积分和 RUV 改善优于对照组。说明督脉药饼灸法可改善肾虚血瘀型 BPH 患者临床症状与生活质量。

薛璐^[16] 采用调和阴阳灸法治疗肾气亏虚型老年性 BPH 患者，取穴：肾俞、八髎、关元、中极，对照组予口服盐酸坦索罗辛缓释片，均治疗 4 周。结果：观察组总有效率为 66.67%，优于对照组 (43.33%)，观察组改善 IPSS 评分、QOL 评分、PVR 优于对照组。

孙晓等^[17]采用隔姜灸任督之脉治疗老年性 BPH 患者,依次交替灸督脉(命门至腰俞穴)和任脉(神阙至中极穴),对照组口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊,均治疗 8 周。结果:艾灸组总有效率 87.5%,高于西药组(77.8%),且艾灸组可以显著降低 IPSS、QOL 评分、膀胱残余尿量和夜尿频率。

董莹等^[18]采用督灸半灸法干预老年男性肾阳亏虚型 BPH 患者,以督脉及足太阳膀胱经为主,对照组予非那雄安、盐酸坦索罗辛缓释胶囊,均治疗 2 月。结果:治疗组总有效率 91.4%,显著优于对照组(77.1%),且治疗组能显著减少膀胱残余尿量、夜尿次数,降低 QOL、IPSS 评分。

5. 针刺联合西药

刘豫林等^[19]治疗 BPH 患者,对照组予西药坦索罗辛缓释胶囊口服,观察组在对照组基础上结合益肾行气活血法毫针针刺治疗,取关元、中极、血海、三阴交、太溪、太冲穴,均治疗 4 周。结果:治疗后观察组总有效 26 例(26/30),对照组总有效 20 例(20/30),观察组疗效明显优于对照组;观察组能显著降低 IPSS、QOL 评分、中医证候积分,且能明显降低膀胱残余尿量。

张秋萍^[20]治疗 BPH 患者,西药组口服坦索罗辛,观察组在口服西药基础上针刺气海、关元、中极、曲骨穴,结论:观察组总有效率高于西药组,且治疗后 IPSS 评分低于西药组。

胡志明等^[21]采用“益肾疏肝,理气疏机”法治 BPH,对照组予西药坦索罗辛缓释胶囊,试验组在西药基础上配合针刺中极、太冲、太溪、三阴交,均治疗 1 月。结果:治疗后试验组总体疗效、IPSS、QOL 夜尿次数得分、尿线得分、最大尿流率得分、残余尿量均优于对照组。

6. 中药联合西药

刘出山等^[22]治疗 BPH 患者,对照组予坦索罗辛联合非那雄安治疗,试验组在对照组基础上联合猪苓汤合当归芍药散,方药组成:猪苓、茯苓、阿胶、滑石、当归、白术各 10 g,泽泻、

川芎各 15 g,赤芍 30 g,均治疗 4 周。结果:试验组改善 IPSS 评分、QOL 评分及中医证候积分优于对照组,说明西药联合猪苓汤合当归芍药散治疗 BPH 疗效优于单纯口服西药。

严胜利等^[23]采用温肾利尿化瘀汤联合西药治疗 BPH 患者,对照组予非那雄胺片和盐酸坦索罗辛缓释胶囊,观察组在对照组基础上加服温肾利尿化瘀汤,方药组成:补骨脂 10 g、淫羊藿 10 g、乌药 9 g、益智 10 g、菟丝子 15 g、山药 30 g、覆盆子 12 g、牛膝 15 g、蒲黄 10 g、王不留行 10 g、车前子 15 g、黄芪 30 g、肉桂 5 g、香附 10 g、炙甘草 6 g,均治疗 4 周。结果:观察组总有效率 96.6%,高于对照组 82.8%,观察组在改善中医证候积分、前列腺体积、残余尿量、夜尿次数、PSA、QOL 评分优于对照组,说明温肾利尿化瘀汤联合西药疗效优于西药。

杨文柏^[24]以培土制水法治 BPH 患者,对照组予盐酸坦索罗辛缓释胶囊,实验组在对照组基础上配合中药汤剂理中汤合栝楼瞿麦丸加减(方药组成:人参 10 g、白术、干姜、生甘草各 15 g,茯苓、白附片、山药、天花粉、生麦芽各 30 g,瞿麦、枳壳各 20 g),均治疗 8 周。结果:实验组改善中医证候积分、IPSS 评分、QOL 评分效果明显优于对照组,说明培土制水法治脾肾亏虚型 BPH 效果更优。

李凝华等^[25]采用扶正化积癥闭汤治疗正虚瘀结型 BPH 患者,对照组用甲磺酸多沙唑嗪缓释片,观察组联合扶正化积癥闭汤,方药组成:黄芪 30 g、北刘寄奴 20 g、山茱萸 15 g、怀牛膝 15 g、败酱草 30 g,均治疗 8 周。结果:对照组总有效率 63.64%(28/44),观察组总有效率 84.44%(38/45),观察组优于对照组;观察组可明显降低 IPSS、QOL 评分,且可增加最大尿流率、降低膀胱残余尿量与中医证候积分,并且可明显改善患者夜尿频数、神疲乏力、畏寒肢冷、小腹不适、大便不成形等症状。

李风^[26]采用六味南术汤治疗 BPH 患者,对照组予前列舒乐颗粒+盐酸坦洛新缓释片,

研究组予自拟六味南术汤（南瓜子 15 g、莪术 10 g、熟地黄 30 g、丹参 15 g、肉苁蓉 15 g、海藻 15 g）+ 盐酸坦洛新缓释片，均治疗 1 月。结果：研究组总有效率 93.33%，明显优于对照组（70.00%），研究组改善 IPSS 评分、膀胱最大尿流率优于对照组。

杨莹等^[27] 采用真武汤加减治疗肾阳虚型 BPH 患者，对照组予非那雄胺片，观察组在对照组基础上联合真武汤加减（制附子 9 g、白术 6 g、白芍 9 g、生姜 5 g、茯苓 9 g 等），均治疗 12 周。结果：观察组可减少膀胱残余尿量、夜尿次数，降低 IPSS 评分，且可增加生活质量综合评定评分（心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活状态）。

7. 艾灸联合西药

郑超等^[28] 采用隔物灸联合温肾通癃颗粒治疗老年性 BPH 患者，两组均口服前列舒通胶囊、温肾通癃颗粒，观察组在此基础上加用隔物灸仪 YKY-1 型，均治疗 1 月。结果：观察组在降低 IPSS、OABSS，升高 Qmax、PVR 疗效优于对照组，且观察组降低血清 b FGF、TGF-β 1 优于对照组。

讨论

BPH 中医称为癃闭，最早见于《黄帝内经》，《素问·五常政大论》曰：“其病癃闭，邪伤肾也”。

《素问·标本病传论》曰：“膀胱病，小便闭”。《素问·宣明五气》云：“膀胱不利为癃，不约为遗溺”。张仲景认为癃闭与膀胱气化不利、水湿互结、瘀血夹热及脾肾两虚有关，并创立了五苓散、猪苓汤等方剂。《丹溪心法·小便不通》将癃闭分为“气虚、血虚、有痰、风闭、实热”类型。卢太坤等人^[29] 认为 BPH 病机一方面为肾虚血运无力，淤血阻滞；另一方面为肾虚水停，凝聚为痰，痰瘀结于下焦，水道不通，故发为癃闭，治疗以补肾为本，清热利湿，化痰祛瘀，软坚散结为治疗大法。李海松教授认为癃闭病理变化为多虚多瘀并可夹杂湿热、痰浊、气滞，^[30] 故治疗以温阳化气、活血消瘀。

总结

BPH 是一种慢性进展性疾病，其发病率随年龄增长而升高，其引起的下尿路症状是影响中老年男性生活、睡眠质量的最大因素。目前治疗 BPH 方法多种多样，包括口服西药、手术、针灸、中药、艾灸、按摩等，多种研究表明针灸治疗 BPH 起效快、效果优、不良反应小、复发率低，能显著改善下尿路症状，提高中老年男性患者生活质量，真正做到了简便效廉（见图 1）。

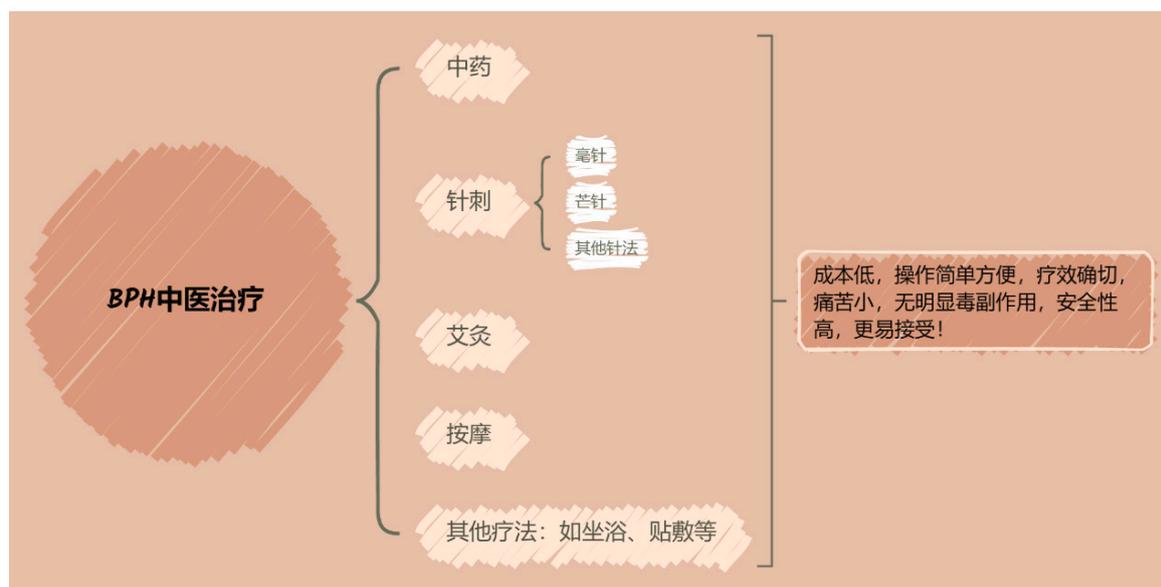


图 1 BPH 的中医治疗方法总结图

但目前有关中医治疗 BPH 的临床研究也存在一些不足之处：1、缺少大样本、多中心的临床研究，在一定程度上影响了研究结果的客观性、权威性；2、缺少对长期疗效的观察；3、目前对 BPH 的临床分型研究较少，应较全面的研究 BPH 的各个证型；4、缺少各种治疗方法的治疗机制。针对以上问题给出如下建议：1、可进行多医疗中心合作，实现多中心、大样本量的研究，增加随访时间，以证实中医治疗 BPH 的有效性；2、增加观察的客观指标，如彩超下前列腺体积、膀胱残余尿量、最大尿流率，为中医治疗 BPH 有效性提供有力支撑；3、对各种治法的机制进行研究。

References

1. Yu WX. Multidisciplinary diagnosis and treatment guidelines for benign prostate hyperplasia with integrated traditional Chinese and Western medicine (2022 edition). Chinese Journal of Andrology. 2022;36(2): 96-102. (in Chinese)
2. Yang WF, Song YS. Surgical treatment of benign prostatic hyperplasia. International Journal of Urology and Nephrology. 2006; 26(2):155-9. (in Chinese)
3. Han T, Zhao FT. A study on the clinical effect of the treatment of prostatic hyperplasia patients with Chinese herbal medicine Bazheng San. China Practical Medicine. 2023;18(13):134-6. (in Chinese)
4. Xu WW, Zhou YY, Yang GZ. The therapeutic effect of acupuncture on benign prostatic hyperplasia and its impact on urinary flow rate. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine. 2020;36(12):54-5. (in Chinese)
5. Wu L. Clinical study and urodynamic analysis of acupuncture combined with Western medicine in the treatment of benign prostate hyperplasia with kidney yang deficiency type. Clinical Research. 2020;28(3):123-4. (in Chinese)
6. Yu YX, Ou LY, Huang CM, Qin M. Clinical study of Lingnan back acupuncture in treatment of BPH of kidney - Yang deficiency pattern. Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion. 2023;39(10):7-12. (in Chinese)
7. Jiang YH. Clinical observation on the treatment of benign prostate hyperplasia of elderly kidney deficiency and blood stasis type with "San Jiao acupuncture method" [dissertation]. Changsha: Hunan University of Chinese Medicine; 2021. (in Chinese)
8. Ma S. Clinical observation of soothing liver-Qi and regulating the spirit acupuncture method combined with Baliao points (BL31-34) in treating dysuria of liver depression Qi stagnation type [dissertation]. Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine; 2022. (in Chinese)
9. Li MF, Lu JM, Zhao LF, Niu HY. Different needling depth for benign prostatic hyperplasia: a randomized controlled trial. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2020;40(10):1071-5. (in Chinese)
10. Li MF. Clinical study on awn needle in treating kidney deficiency and damp-heat type benign prostatic hyperplasia [dissertation]. Tianjin: Tianjin University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
11. Dong PX. Clinical study on treatment of benign prostatic hyperplasia of kidney deficiency and blood stasis type by awn needle [dissertation]. Tianjin: Tianjin University of Traditional Chinese Medicine; 2020. (in Chinese)
12. Han T, Zhao FT. A study on the clinical effect of the treatment of prostatic hyperplasia patients with Chinese herbal medicine Bazheng San. China Practical Medicine. 2023;18(13): 134-6. (in Chinese)
13. Xu SR. Clinical effect of traditional Chinese medicine Xuefu Zhuyu Tang on the treatment of elderly benign prostatic hyperplasia. Renowned Doctor. 2021;(23):157-8. (in Chinese)

14. Xu ZB, Zhang W, Cang C, Bian TZ, Lin WY, Lu CW, et al. Clinical study on the treatment of benign prostatic hyperplasia of kidney Qi deficiency type with Fupen Shulong granule. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2023;38(8):3954-7. (in Chinese)
15. Cao YM, Liang JZ, Li XY, Wang DN, Dong MW, He L. Treatment of benign prostate hyperplasia of kidney deficiency and blood stasis type with medicinal cake moxibustion on governor vessel. *Journal of Hebei Traditional Chinese Medicine and Pharmacology*. 2023;38(3):25-8. (in Chinese)
16. Xue L. Clinical observation on the treatment of senile benign prostatic hyperplasia of kidney Qi deficiency type by concomitant Yin-Yang moxibustion [dissertation]. Shijiazhuang: Hebei University of Chinese Medicine; 2021. (in Chinese)
17. Sun X, Han L, Xue L, Dong Y, He L. Observation on the therapeutic effect of ginger-separated moxibustion on Ren meridian and Du meridian on senile prostatic hyperplasia. *Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine*. 2020;29(30):3327-30. (in Chinese)
18. Dong Y, Xue L, Wu RZ, Liu XQ, He L. Intervention of Du moxibustion and Semi moxibustion on benign prostatic hyperplasia of kidney Yang deficiency type in elderly men. *Journal of Hebei Traditional Chinese Medicine and Pharmacology*. 2021;36(3):28-32. (in Chinese)
19. Liu YL, Lin F, Huang DK, Chen MX, Qi JT, Yu SL, et al. Observation on clinical effect of filiform needling therapy of tonifying kidney, promoting Qi and activating blood in the treatment of benign prostatic hyperplasia. *Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine*. 2021;38(11):2387-92. (in Chinese)
20. Zhang QP. Observation on the therapeutic effect of acupuncture combined with tamsulosin in the treatment of benign prostatic hyperplasia. The 2021 Academic annual meeting of the Geriatrics Professional Committee of the World Federation of Chinese Medicine Societies and the fourth academic annual meeting of the chronic disease prevention and management professional committee of the Chinese Association of Integrated Traditional and Western medicine; 2021 Oct 22; Beijing, China. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences Xiyuan Hospital; 2021. (in Chinese)
21. Hu ZM, Liu QG, Ji Z, Song J, Yuan JY, Liang JR, et al. Clinical observation on 30 cases of benign prostatic hyperplasia treated with acupuncture of 'tonifying the kidney and soothing the liver, regulating Qi and soothing Ji'. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2020;35(6):3261-5. (in Chinese)
22. Liu CS, Liu QX, Liang BQ, Cai ZF, Zhao D. Study on the clinical efficacy of Zhuling decoction combined with Danggui Shaoyao powder for the treatment of benign prostatic hyperplasia. *Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine*. 2022;39(11):2534-8. (in Chinese)
23. Yan SL, Lou G, Zhang CC. Clinical observation on the treatment of benign prostate hyperplasia with Wen Shen Li Niao Hua Yu Tang combined with Western medicine. *Chinese Journal of Traditional Medical Science and Technology*. 2022;29(3):501-2. (in Chinese)
24. Yang WB. Clinical observation on the treatment of men's Longbi (spleen and kidney deficiency syndrome) with the method of supporting earth to control water [dissertation]. Chengdu: Chengdu University of Traditional Chinese Medicine; 2021. (in Chinese)
25. Li NH, Wang ZL, Zhang CM, Li X, Chen RB, Zhang Q, et al. Clinical efficacy of Fuzheng Huaji Longbi decoction in treating benign prostatic hyperplasia with syndrome of healthy Qi deficiency and blood stasis.

- Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae. 2024;30(10):77-82. (in Chinese)
26. Li F. Liuwei Nanzhu decoction in the treatment of benign prostatic hyperplasia. Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2023;21(24):97-9. (in Chinese)
27. Yang Y, Huang HT, Gao TE. The effect of modified Zhenwu decoction on urination, symptom score, and quality of life in patients with benign prostatic hyperplasia of kidney Yang deficiency type. Doctor. 2023;8(22):77-9. (in Chinese)
28. Zheng C, Xu D, Zhao L. The therapeutic effect of moxibustion combined with Wenshen Tonglong granules on elderly benign prostatic hyperplasia and its effects on urethral function and b FGF, TGF- β The impact of 1. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research. 2023;34(5):1164-5. (in Chinese)
29. Lu TK, Ou YHG, Jin GY, Zou Q. Clinical observation on the treatment of benign prostatic hyperplasia with Biejia Zelan Tang. Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine. 2005;(9):59-60. (in Chinese)
30. Ma JX, Chen WQ, Ding J, Wang CY, Li HS. Li Hai-song's eight methods in treating benign prostatic hyperplasia. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy. 2019;34(8);3535-7. (in Chinese)

บทความปริทัศน์

ความก้าวหน้าทางคลินิกในการรักษาโรคต่อมลูกหมากโตด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

สวี ยวีชีน, หนิว หงเยว่

ศูนย์วิจัยทางคลินิกด้านการฝังเข็มและรมยาแห่งชาติ ในสังกัดมหาวิทยาลัยการแพทย์แผนจีนเทียนจิน

บทคัดย่อ: โรคต่อมลูกหมากโต เป็นโรคเรื้อรังที่ค่อยๆ พัฒนาเปลี่ยนแปลงไป พบบ่อยในเพศชายวัยกลางคนและวัยสูงอายุ อาการของโรคต่อมลูกหมากโตจะเป็นมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น อัตราการเกิดโรคก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน โรคต่อมลูกหมากโตส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินปัสสาวะค่อนข้างมาก หากเป็นมากจะกระทบการทำงานของไต และส่งผลกระทบต่อเนื้อเยื่อถึงคุณภาพการนอนหลับ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยชายวัยกลางคนและผู้สูงอายุ ปัจจุบันการรักษาโรคต่อมลูกหมากโตของแผนปัจจุบันทั่วไปจะทำการผ่าตัด และใช้ยา รักษา โดยจะใช้วิธีผ่าตัดรักษาเป็นการรักษาขั้นแรก แต่การผ่าตัดมีความเสี่ยงสูง มีข้อห้ามผ่าตัดในผู้ป่วยหลายกลุ่ม มีอาการข้างเคียงหลังผ่าตัด และอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่างๆ ได้ การใช้ยารักษาที่มีผลข้างเคียงบางประการเช่นกัน ศาสตร์การแพทย์แผนจีน เช่น การฝังเข็ม และการรมยา เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากขึ้นในการรักษาโรคต่อมลูกหมากโต และมีผลการวิจัยทางคลินิกจำนวนมากถึงประสิทธิผลการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนได้ผลดี ไม่เจ็บปวดทรมาน ค่าใช้จ่ายต่ำ อาการไม่พึงประสงค์มีเพียงเล็กน้อย สามารถที่จะแก้ปัญหาทางเดินปัสสาวะส่วนปลายได้ ดังนั้น ผู้ป่วยจึงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้ป่วยสะดวกสบายขึ้น ผู้ป่วยยอมรับการรักษาได้มากขึ้น ซึ่งสามารถทำได้ง่าย สะดวก ได้ผล และราคาไม่แพง

คำสำคัญ: ต่อมลูกหมากโต; การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน; การฝังเข็ม; การรมยา; การรักษาผสมผสาน

ผู้รับผิดชอบบทความ: หนิว หงเยว่: nhy1966@sina.com



Review Article

Clinical progress in the treatment of benign prostatic hyperplasia with traditional Chinese medicine

Xu Yuxin, Niu Hongyue

The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine, China

Abstract: Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a chronic progressive disease that occurs in middle-aged and elderly male patients. With the increase of age, the incidence rate of BPH also gradually increases. BPH has a great impact on the urinary system function of patients when it occurs, and in serious cases, it will affect the renal function, and seriously affect the night sleep quality and quality of life. At present, Western medicine treatment methods for BPH include surgery and medication. Surgery is the first-line treatment method for benign prostatic hyperplasia, but surgical treatment carries high risks, many contraindications, and many postoperative complications, which can cause various adverse reactions. Drug treatment can also lead to some side effects; traditional Chinese medicine treatment methods include acupuncture, moxibustion, etc. In recent years, more and more traditional Chinese medicine methods have been applied to treat benign prostatic hyperplasia. According to many clinical studies, traditional Chinese medicine treatment for BPH has a fast onset, excellent therapeutic effect, low pain, low cost, and fewer adverse reactions. It can significantly improve the lower urinary tract symptoms of patients, thereby improving their quality of life. Patients are more willing to accept it, truly achieving simplicity, convenience, effectiveness, and affordability.

Keywords: benign prostatic hyperplasia; traditional Chinese medicine treatment; acupuncture; moxibustion; combination therapy of traditional Chinese and Western medicine

Corresponding author: Niu Hongyue: nhy1966@sina.com