孙自学基于“阳化气，阴成形”论治良性前列腺增生*

李浩然[1]，孙自学[2]✉，张芳[2]，杨亚飞[1]，何鑫[1]，任文钊[1]，安佳宁[1]

1. 河南中医药大学第二临床医学院，河南 郑州 450002；2. 河南中医药大学第二附属医院/河南省中医院，河南 郑州 450002

摘要：孙自学教授从整体观念出发，基于“阳化气，阴成形”理论指出良性前列腺增生病机为本虚标实，以肾阳亏虚为本，血瘀、痰湿为标。在治疗时多措并举，内治与外治相结合，辨证治疗应在补肾填精、温补肾阳的基础上利水缩尿化瘀，多选用黄芪、菟丝子、覆盆子、金樱子、乌药、益智仁、附子、牛膝等药物，并创制了益元通络温针灸，该针法主穴包括关元、太冲、肾俞、膈俞，并辨证选取气海、三阴交、足三里、丰隆等穴。同时，精心研制“解毒通络栓”用于纳肛治疗，旨在从多方面、多靶点入手，改善良性前列腺增生患者症状，进而提升其生活质量。

关键词：良性前列腺增生；“阳化气，阴成形”；解毒通络栓；孙自学

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.08.236

中图分类号：R249.27　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)08－1597－05

Professor Sun Zixue Treating Benign Prostatic Hyperplasia Based on "Yang Transforming Qi and Yin Forming Shape" Theory

LI Haoran[1], SUN Zixue[2], ZHANG Fang[2], YANG Yafei[1], HE Xin[1], REN Wenzhao[1], AN Jianing[1]

1. The Second Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002;
2. The Second Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine/Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002

Abstract: Professor Sun Zixue, starting from a holistic perspective and based on the theory of "Yang transforming Qi and Yin forming shape", points out that the pathogenesis of benign prostatic hyperplasia is fundamentally deficient but outwardly excessive, with Kidney Yang deficiency as the root and blood stasis, and Phlegm and Dampness as the manifestations. In treatment, multiple approaches are combined, integrating internal and external therapies. Syndrome differentiation treatment should focus on tonifying the Kidney and replenishing Essence as well as warming and reinforcing Kidney Yang, while promoting urination and reducing urine retention and resolving blood stasis. Commonly used herbs include Huangqi (Astragalus), Tusizi (Cuscuta), Fupenzi (Raspberry), Jinyingzi (Rosa laevigata), Wuyao (Lindera aggregata), Yizhiren (Fructus alpiniae oxyphyllae), Fuzi (Aconite), and Niuxi (Achyranthes). He also developed the Yiyuan Tongluo Warming Acupuncture and Muxibustion, with main acupoints including Guanyuan, Taichong, Shenshu, and Geshu, and selecting additional acupoints according to syndrome differentiation such as Qihai, Sanyinjiao, Zusanli, and Fenglong. At the same time, he carefully developed "Jiedu Tongluo Suppository" for rectal administration, aiming to target multiple aspects and pathways to improve symptoms in patients with benign prostatic hyperplasia and thus enhance their quality of life.

Key words: benign prostatic hyperplasia; "Yang transforming Qi and Yin forming shape"; internal therapy; external therapy; Jiedu Tongluo Suppository; Sun Zixue

---

* **基金项目**：国家自然科学基金面上项目(82274536)；国家中医药管理局高水平中医药重点学科——中医男科学科建设项目｛国中医药人教函〔2023〕85 号｝；河南省生殖障碍疾病中医药防治工程研究中心项目(2023HNGCZX09)；河南省防治生殖障碍疾病中医药重点实验室项目(2021ZDSYS10)

作者简介：李浩然(1998－)，男，河南商丘人，硕士研究生，研究方向：中医药防治生殖与男科疾病。

✉**通信作者**：孙自学，教授，博士研究生导师，研究方向：中医药防治生殖与男科疾病。E－mail：sunhhzx@163.com

良性前列腺增生(benign prostatic hyperplasia,BPH)是由于前列腺移行区和尿道周围腺体区的上皮和基质组织不受控制的增生性生长,从而导致前列腺体良性增大的一种疾病[1]。其主要表现为膀胱出口梗阻和下尿路症状,如尿频、夜尿次数增多、尿等待、排尿困难、淋漓不尽,甚至发生急性尿潴留等。据统计,本病在 60 ~ 70 岁男性中的发病率达 75%,80 岁时达 85%,90 岁时达 100%[2]。现代医学对本病的发病机制尚未完全明确,目前普遍认可年龄增长以及睾丸功能低下是 BPH 发生的必要条件,并与性激素代谢异常、间质 - 上皮相互作用、氧化应激反应、炎症反应及细胞增殖与凋亡失衡等因素密切相关[3]。其主要治疗方法包括药物以及手术,口服药物包括 α - 受体阻滞剂、5α - 还原酶抑制剂、M 受体拮抗剂、植物制剂等[4],如盐酸坦索罗辛、非那雄胺、索利那辛、普适泰片等均取得了较好的疗效,但长期服用这些药物可能引起头晕乏力、直立性低血压、视物模糊、阳痿、逆行射精等不良反应。而手术治疗由于创伤性以及术后恢复等问题,使患者接受度较低。中医药立足整体,辨证论治,全方位多靶点治疗,可有效降低西药的不良反应,改善 BPH 患者的生活质量。

孙自学教授为国务院政府特殊津贴专家,首届中原名医,首届河南省名中医,河南省优秀专家,二级教授,主任医师,博士研究生导师,中华中医药学会生殖医学分会第三届委员会名誉主任委员,世界中医药联合会生殖医学分会副会长等。孙教授致力于男科疾病临床工作 30 余载,造诣颇深,在临证中强调辨阴阳,抓主症,用药精良,处方严谨,方小力专。孙教授根据长期的临床经验,并基于“阳化气,阴成形”理论指出,BPH 的病机为本虚标实,认为 BPH 的发展是一个动态过程,常表现为多个脏腑功能异常,并以肾气不足最为关键,涉及湿热、血瘀等多种病理产物,彼此影响,互为因果,最终发展为本虚标实、虚实夹杂之证[5]。孙教授提出,BPH 以肾阳虚衰为本,血瘀痰湿阻络为标,补肾填精、温阳化气、祛瘀化痰为本病的治疗原则,创立了中医内治、外治相结合的特色疗法。现将孙自学教授治疗 BPH 经验介绍如下。

1　“阳化气,阴成形”中医学理论内涵

郝万山指出,阴阳不是简单的哲学理论,是大自然孕育生命的规律[6]。大至宇宙万物,小至人体自身,无一不是阴阳一团和气而化生,正所谓“天地氤氲,万物化醇,男女构精,万物化生”。阴阳是万物之肇基,阳气主动、主温煦,推动人体生长化收藏等各项生理机能的正常进行;阴主静,主凉润,为阳的气化提供物质基础。

“阳化气,阴成形”首载于《素问·阴阳应象大论》,其蕴含了深刻的生命观、恒动观、疾病观。“阳化气”推动人体各项机能的正常运行,包含了气化功能;“阴成形”化生精血、津液等,从而为阳化气提供物质基础[7]。人体脏腑功能的发挥、精血津液等有形物质的相互转化都是在气化作用下进行的,而阳气的推动与温煦作用是气化得以正常进行的基础。阳气充沛,将气血津液等有形物质化为无形的气,从而氤氲雾露灌溉周身。人的生命活动过程,乃至思维意识活动,均在“阳化气、阴成形”的范畴内相互作用,互为统一。人体只有保持阳化气与阴成形的相对平衡,生命才能处于“阴平阳秘,精神乃治”的健康状态。

2　基于“阳化气,阴成形”阐释 BPH 病机

良性前列腺增生属于中医“癃闭”“精癃”等范畴,该病名首载于《黄帝内经》,“癃”为小便不畅,点滴而下,“闭”相当于现代医学的尿潴留。本病早期处于一种正虚邪微的状态,肾气不足是这一阶段主要病机;虚邪盛,湿热或瘀血等病理产物的阻滞更为明显[4]。

2.1　阳化气不足是 BPH 发病之本　随着年龄的增长,人体肾气逐渐衰退。孙自学教授认为,肾精化肾气,肾气分阴阳,且 BPH 多发生于中老年男性,年过半百,肾气自衰,故指出 BPH 发病的根本在于肾气亏虚。张春和等[8]收集 540 例 BPH 患者,其中肾阳虚型共计 256 例,约占半数,并将 152 例 BPH 患者进行尿流动力学检查,其中在膀胱逼尿肌收缩功能较弱的 48 例患者中,肾阳虚型为 27 例,约占比 56.25%。男子五八,肾气渐衰,膀胱气化不利,水液不能被机体正常吸收利用,发为尿频;肾阳不足,气的推动作用减弱,脏腑功能减退,水液代谢障碍,故可见排尿困难,甚则小便点滴不出。一日分阴阳,夜晚阳入阴出,阳化气功能更为不足,从而出现夜尿频多。可见,肾阳不足,化气功能减弱,水液代谢紊乱,凝为痰湿,聚于下焦,阻滞脉络,血液运行不畅,形成瘀血,进而发为本病。

2.2　阴成形太过是 BPH 发病之标　“阳化气”的不足,表现为脏腑功能的减退,使得气血津液运行迟缓,从而导致“阴成形”太过,具体表现为痰湿、瘀血

等病理产物的堆积，产生相应疾病。孙自学教授指出，久病则瘀，且前列腺属中医“精室”范畴，位于下焦，部位较为隐秘，络脉丛集，气血充盛。肾阳虚衰，气血运行乏力，阻碍脏腑气机，日久使得瘀血结聚于前列腺而致其增生肥大，阻塞水道。且肾为先天之本，内寄元阴元阳，脾为后天之本，为气血之源，二者相互为用，脾胃对饮食水谷的运化依赖于肾阳的化气作用，若肾阳虚衰，化气之力不足，脾胃运化失职，酿生痰湿，阻于精室，亦可发为本病。相关研究指出，良性前列腺增生主要是由于性激素合成和代谢失常导致不同程度的前列腺腺管、腺泡及间质充血、水肿，正常生理结构破坏，前列腺液排泄障碍，腺管阻塞，从而导致前列腺硬结和硬化，引起一系列结构和功能障碍性疾病。即为“阳化气”不足，“阴成形”太过引起“气滞血瘀、痰湿内停”的病理状态[9]。

3　温阳化气，祛瘀化痰为 BPH 的基本治则

3.1　中药内服　孙自学教授认为，肾阳由肾气化生，而肾精又为肾气的运行提供物质基础，故而指出本病的治疗应在补肾填精、温补肾阳的基础上利水缩尿化瘀。临床多选用黄芪、菟丝子、覆盆子、金樱子、乌药、益智仁、附子、牛膝等药物，并根据患者的病情随证加减。黄芪，味甘性微温，孙自学教授指出，于补肾填精之品中伍以风药，辛散走动，防其滋腻[10]。菟丝子味甘平，为平补阴阳之品；覆盆子味甘温，金樱子味酸涩，三药具有补肾固精之用。乌药与益智仁味均辛温，其中乌药可上入肺、中走脾、下达肾与膀胱，二者皆主治肾阳不足、膀胱虚寒之遗尿、尿频。附子一药，辛甘大热，峻补元阳，以固先天之本。牛膝，味苦甘，其功在利尿通淋、活血化瘀，其性偏动，补益药中伍以活血化瘀药，可以防止其补益呆滞之弊[11]。诸药合用，即可培补肾阳以复其“阳化气”之用，又可化瘀通淋以去其“阴成形”太过。现代研究证实，中医药治疗 BPH 主要通过改善激素内分泌环境、调节生长因子、促进前列腺增生细胞凋亡、松弛平滑肌、抑制氧化应激和炎症反应等多途径、多机制干预本病的发展[12]。补益类中药往往通过调节内分泌水平，改善局部微循环，增强机体免疫力以及促进细胞的再生与修复发挥作用[13]。其中，菟丝子中的总黄酮可减轻氧化应激损伤，改善内分泌水平[14]。牛膝中的皂苷和甾酮类化合物可改善血液流变学指标[15]。覆盆子中含有的酚类化合物鞣花酸，具有较强的抗氧化、促凋亡等作用，可通过增加 RWPE－1 细胞线粒体动力学诱导其凋亡，从而抑制 BPH 发展[3]。

3.2　针灸　孙自学教授基于“阳化气，阴成形”理论创制了益元通络温针灸治疗本病，该针法主穴包括关元、太冲、肾俞、膈俞，并辨证选取气海、三阴交、足三里、丰隆等穴。关元、气海为任脉与足三阴经的交会穴，关元为男子藏精之处，气海是男子生气之海，对关元、气海、肾俞施以温针灸可培补先天元气，畅达局部气血，恢复膀胱的气化功能。三阴交为足三阴经的交会穴，其经络循行与精室密切相关，扶正祛邪兼顾，具有补益脾肾、散结活血之用。太冲为肝经之原穴，膈俞为血会，二穴相伍，共奏活血祛瘀通络之功。足三里为胃的下合穴，与足阳明经之络穴丰隆相伍，共助脾胃升降之司，以达健脾利湿、化痰通络之功用。研究表明，针灸对于 BPH 的治疗有较好的疗效，可通过改变 BPH 患者的神经体液相关机制，降低膀胱及尿道平滑肌张力[5]，缓解尿道受到的压迫，改善其相应症状[16]。李生龙等[13]指出，温针灸可有效减轻 BPH 患者的临床症状，改善排尿功能，恢复性激素水平（睾酮、雌二醇、雌二醇/睾酮），缩小前列腺体积。关元穴具有靶器官效应，能够有效改善下尿路症状，对气海穴施以灸法可显著改善全身内分泌功能[17]；肾俞穴位于第二腰椎棘突下旁开 1.5 寸，交感神经干发出的盆神经节在此穴附近，其主要支配尿道内括约肌，因此针刺本穴可以兴奋交感神经，促使膀胱逼尿肌收缩，同时抑制尿道内括约肌收缩，进而增大膀胱容量，改善尿频症状[18]。三阴交可有效改善排尿困难症状且可调节内分泌水平[19]，对膀胱的顺应性及腹压、逼尿肌压有显著影响，该穴对不稳定膀胱有特效[20]。针刺与艾灸并用，可以温经通脉，畅达气血，使得肾与膀胱“阳化气”的功能得以恢复，从而改善机体局部的血液循环，增加组织再生能力，提高肌肉的收缩能力，使得膀胱开阖有度，小便控制自如，又可以驱邪外出，活血祛瘀，化痰通络以缩小前列腺体积[21]，削其“阴成形”太过。

3.3　栓剂　孙自学教授在临床实践中，也极为重视内治外治的协同运用，并精心研制解毒通络栓用于纳肛治疗，旨在从多方面、多靶点入手，改善良性前列腺增生患者症状，进而提高生活质量。该栓剂由白花蛇舌草、黄柏、姜黄、败酱草、赤芍、大黄、水蛭、荔枝核、乳香、没药、黄芩、丹参等多种中药配伍而成[22]，在临床应用中收获了令人满意的治疗效果。相关临床研究发现，采用直肠给药的方式，可使药物精准作用于前列腺区域，对前列腺增生引起的相关

临床症状有显著的治疗效果[23]。前列腺静脉丛与直肠静脉丛相互交通吻合，通过直肠给药能使药物在前列腺体病变部位形成高浓度聚集，进而直接穿透或渗入前列腺组织，有效消除前列腺组织的纤维增生，从而达到抑制炎症反应、改善腺体微循环等多重作用。现代研究证实，黄芩有效成分黄芩素具有显著的抗增殖和抗炎功效[24]。黄柏生物碱可以通过下调 BPH 模型大鼠前列腺 5 - 脂氧合酶和 COX - 2 的表达水平并抑制其活性，发挥抗炎抗增殖作用，从而改善 BPH[3]。水蛭有效成分水蛭素主要通过降低炎症因子 TNF - α 水平以及抑制血管平滑肌细胞的增殖，从而延缓良性前列腺增生的病情发展[3]。丹参中含有的酚酸类和二萜类化合物有较强的抗氧化、抗炎作用，能够有效改善前列腺组织的血液循环，抑制腺体组织增生，改善 BPH 相关临床症状[25]。解毒通络栓以行气活血化瘀为指导，瘀血作为“阴成形”太过的病理产物，也是 BPH 的主要病因。“阴成形”太过亦会阻碍“阳化气”功能的正常发挥。解毒通络栓功在散瘀化结、以通为用，通过消散前列腺组织“阴成形”太过之瘀血，使其整体气机的升降出入复归于常的同时，也推动了“阳化气”功能的正常运行，从而达到阴平阳秘的生理状态。其与中药内服、益元通络温针灸相辅相成，共同发挥温阳化气以利水，祛瘀化痰以消癥之功用。

3.4　日常养护　孙自学教授在临证中亦十分重视从患者的日常生活习惯着手，以促进疾病康复。相当一部分 BPH 患者背负极大的心理负担，焦虑和紧张情绪同样会加重前列腺增生症状。过度的忧思会使气机郁滞，阳气生发受阻，致使“阳化气”不足、“阴成形”太过，血液和津液的运行与输布失常，导致瘀血、痰饮等病理产物的形成。孙自学教授在日常门诊中通过对 BPH 患者进行心理疏导，减轻患者的思想负担，畅达气机，从而恢复“阳化气”之功能。其次，嘱 BPH 患者每天食用 1 ~ 2 个新鲜苹果。现代研究证实，苹果中含有丰富的抗氧化剂和维生素 C，能够减轻机体的氧化应激反应，其含有的槲皮素有一定的抗炎作用。养成白天多喝水的习惯，取淡竹叶 3 g，灯心草 3 g 泡水代茶饮，具有利尿通淋的作用，能够促进尿液排出，以减少代谢物质对前列腺的刺激。再者，避免久坐，适度运动，阳主动，阴主静，适当的体育锻炼如快走、慢跑等可以促进阳气的生发，推动气血的运行。运动可以促进阳气的温煦作用，如先天之肾阳温煦全身，促进机体的新陈代谢；后天之脾阳主运化，为先天肾阳功能的发挥提供物质基础，从而更好地发挥“阳化气”功能。同时，阳气的充沛亦能折其“阴成形”太过所产生的瘀血痰饮等病理产物，以促进 BPH 症状的改善。此外，50 岁以上的男性应每年进行前列腺相关检查，如直肠指检、彩超、前列腺特异性抗原检查等，及时了解前列腺的健康状况。

4　结语

孙自学教授指出，中医注重辨证论治与整体观念，在临证中根据患者的不同情况量体裁衣，或内治或外治，或二者结合。此外，要从“人”出发，不仅要看到人的病，更要看到病的人，引导患者正确认识疾病。对于良性前列腺增生，孙教授基于“阳化气，阴成形”制定了一套理论体系完备的治疗方案，师古而不泥古，衷中参西，抓主症，辨舌脉，辅以现代检查技术，结合各家所长，为良性前列腺增生的诊治提供了宝贵的治疗经验。

参考文献：

[1] Devlin C M, Simms M S, Maitland N J. Benign prostatic hyperplasia - what do we know [J]. BJU Int, 2021, 127(4): 389 - 399.
[2] 孙自学. 男科病诊疗与康复[M]. 北京：中国协和医科大学出版社，2018：428.
[3] 李生龙，卢刚刚，梁永林，等. 中医药干预良性前列腺增生症相关信号通路研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志，2025：1 - 14.
[4] 孙自学，宋春生，邢俊平，等. 良性前列腺增生中西医结合诊疗指南(试行版)[J]. 中华男科学杂志，2017，23(3)：280 - 285.
[5] 孙自学，李鹏超. 中医药治疗良性前列腺增生症研究进展[J]. 中华中医药杂志，2018，33(6)：2482 - 2484.
[6] 郝万山. 关于五行的讨论[J]. 北京中医药大学学报，2009，32(1)：8 - 11.
[7] 张学娅，饶宇东，郭春霞，等.《内经》“阳化气，阴成形”含义探讨[J]. 辽宁中医杂志，2020，47(4)：80 - 82.
[8] 张春和，李焱风，秦国政，等. 540 例良性前列腺增生症患者中医证候分布规律研究[J]. 中医杂志，2012，53(1)：45 - 47.
[9] Basha S Z, Mohamed G A, Abdel - Naim A B, et al. Cucurbitacin E glucoside from Citrullus colocynthis inhibits testosterone - induced benign prostatic hyperplasia in mice[J]. Drug Chem Toxicol, 2021, 44(5): 533 - 543.
[10] 孙自学，李鹏超. 风药在阳痿治疗中的应用[J]. 中医杂志，2017，58(13)：1155 - 1156.

（下转第 1605 页）

报,2003,26(6):9 - 11.
[11]于旭东,张耀圣."男子胞"的理论源流及内涵探讨[J]. 中医杂志,2023,64(16):1721 - 1724.
[12]孙自学,张云山,李鹏超,等. 基于络病学说探析前列腺增生症的诊疗思路[J]. 时珍国医国药,2018,29(12):2986 - 2987.
[13]李海松,韩富强,王彬. 男科络病初探[J]. 北京中医药大学学报,2009,32(10):719 - 720.
[14]秦聪聪,张诗敏,李玉清. 龙胆炮制历史沿革及化学成分、药理作用研究[J]. 中华中医药学刊,2026,44(1):133 - 139.
[15]陈奕伸,洪仲思,詹鸿锐,等. 清热利湿化瘀汤联合舍尼通治疗慢性非菌性前列腺炎的临床观察[J]. 中药材,2014,37(7):1311 - 1313.
[16]孙自学,李鹏超. 风药在阳痿治疗中的应用[J]. 中医杂志,2017,58(13):1155 - 1156.
[17]朱晓云,巴元明. 基于网络药理学探讨柴胡疏肝散治疗慢性前列腺炎的作用机制[J]. 中国医药导报,2021,18(9):30 - 34,47.
[18]孙自学,张珈铭,陈建设,等. 益肾通络方治疗Ⅲ型前列腺炎肾虚络阻型患者的疗效评价[J]. 中国中西医结合杂志,2020,40(11):1345 - 1349.
[19]张华,孙自学. 益肾通络方治疗慢性前列腺炎肾虚血瘀证的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(21):182 - 187.
[20]孙自学,李鹏超,门波,等. 门成福从瘀论治良性前列腺增生症经验[J]. 中华中医药学刊,2019,37(10):2314 - 2317.
[21]肖明芝,张世文,庞欣欣,等. 藤类药六法[J]. 中华中医药杂志,2025,40(3):1470 - 1473.
[22]曾庆赟,王盛越,吴庆恒,等. 前列栓治疗湿热瘀阻证Ⅲ型前列腺炎患者的疗效评价[J]. 中国男科学杂志,2025,39(2):85 - 89.
[23]孙自学,李新阳,陈建设,等. 前列栓联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗湿热瘀阻型良性前列腺增生症临床观察[J]. 中华中医药学刊,2023,41(5):1 - 5.
[24]屈涛,张华,陈建设. 前列舒通胶囊联合前列康灌肠汤对湿热瘀阻型Ⅲ型慢性前列腺炎患者的临床疗效[J]. 中成药,2020,42(5):1199 - 1203.
[25]孙自学,李鹏超. 基于中医"治未病"思想探讨慢性前列腺炎的防治[J]. 辽宁中医杂志,2018,45(7):1401 - 1403.

收稿日期:2026 - 03 - 12
编辑:纪彬

(上接第 1600 页)

[11]孙自学,李鹏超,门波,等. 门成福从瘀论治良性前列腺增生症经验[J]. 中华中医药学刊,2019,37(10):2314 - 2317.
[12]马东岳,杨九天,赵子维,等. 中医药治疗良性前列腺增生症的作用机制研究[J]. 世界中医药,2023,18(3):435 - 439.
[13]李生龙,卢刚刚,金广炜,等. 中医药治疗良性前列腺增生症的基础与临床研究进展[J]. 中国中药杂志,2024,49(21):5817 - 5828.
[14]卓小霞,段宏婷,闫媛聪,等. 菟丝子中黄酮类成分的生物活性及体内代谢的研究进展[J]. 华西药学杂志,2023,38(6):705 - 710.
[15]罗懿钒,欧阳文,唐代凤,等. 牛膝中皂苷和甾酮类物质基础及药理活性研究进展[J]. 中国现代中药,2020,22(12):2122 - 2136.
[16]耿强,李重,郭军,等. 中医外治法治疗前列腺增生症最新进展[J]. 内蒙古中医药,2016,35(5):141 - 142.
[17]邵海鸿,孙亦农. 针灸延缓衰老机制研究及应用[J]. 吉林中医药,2013,33(5):508 - 510.
[18]寇任重,邹洋洋,张建斌. 艾灸关元穴生物学效应及其影响因素探讨[J]. 中国针灸,2016,36(12):1273 - 1277.
[19]琚保军. 关元三阴交联合应用对 LUTS/BPH 患者尿动力与 IPSS 和 QOL 的影响[J]. 时珍国医国药,2019,30(1):110 - 111.
[20]李伟红,凌昌全. 神阙穴隔盐灸配合三阴交穴温针灸治疗虚证良性前列腺增生症[J]. 第二军医大学学报,2015,36(12):1382 - 1384.
[21]张立志,吕婵. 温针灸配合益肾化瘀方治疗良性前列腺增生的疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2019,38(7):762 - 766.
[22]孙自学,李新阳,陈建设,等. 前列栓联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗湿热瘀阻型良性前列腺增生症临床观察[J]. 中华中医药学刊,2023,41(5):1 - 5.
[23]郝高利,陈翔. 孙自学教授从瘀论治慢性前列腺炎经验[J]. 中医研究,2014,27(12):39 - 41.
[24]Jin B R, Chung K S, Kim H J, et al. Chinese Skullcap (Scutellaria baicalensis Georgi) inhibits inflammation and proliferation on benign prostatic hyperplasia in rats[J]. J Ethnopharmacol, 2019, 235: 481 - 488.
[25]MEIm X D, Cao Y F, Che Y Y, et al. Danshen: a phytochemical and pharmacological overview[J]. Chin J Nat Med, 2019, 17(1): 59 - 80.

收稿日期:2026 - 03 - 21
编辑:纪彬