

益气活血治疗前列腺肥大症 46 例临床观察

石贤贵 张彬
(江西省九江市中医院 九江 332000)

关键词:前列腺肥大;益气活血法
中图分类号:R 697.432 文献标识号:B 文献编号:1671-4040(2003)05-0048-02

梗阻是前列腺肥大症引起的主要病理变化。梗阻后可使尿道、膀胱及肾脏产生一系列功能紊乱。由于梗阻发生后,先后会出现尿频、排尿困难、急性尿潴留、尿失禁等表现。中医将其归属为“癃闭”范畴。此病不同程度地影响了患者的生活质量。在研究过程中我们发现益气活血法是治疗前列腺肥大症的有效方法。现将研究资料报道如下:

1 临床资料

自 2002 年 11 月起共收集 46 例病例,年龄在 50~79 岁之间,均有小便不利、点滴不畅或小便闭塞不通、小腹胀满等症状。直肠指检前列腺有不同程度肥大,B 超检查均支持前列腺肥大的诊断。并以 CT、前列腺液化验检查等方法排除前列腺肿瘤、感染性前列腺炎的病例。

2 治疗方法

基本方:桃仁、红花、赤芍、川芎、川楝子、郁金各 10g,黄

黄柏 10g。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病症诊断疗效标准》。痊愈:症状消失,前列腺液检查正常。显效:症状、体征明显改善,前列腺液检查明显好转。有效:症状、体征有改善,前列腺液检查有好转。无效:症状及前列腺液检查无改善。

3.2 治疗结果 本组患者服药后,一般 1 周左右症状开始改善,服药 1 个疗程后,痊愈 21 例,显效 6 例,有效 4 例,无效 3 例,总有效率达 91.17%。

4 病案举例

万某某,男性,37 岁,已婚,干部,1998 年 9 月 24 日就诊。自诉年前曾出现尿频、尿急、尿道灼热,小便淋漓不尽,尿道有白色分泌物溢出,在深圳检查诊断为前列腺炎,经用抗生素及中药治疗后,症状缓解。3 个月前,因性生活频繁,再次出现尿频、尿急、大便时尿道有白色分泌物溢出,同时伴有小腹、会阴坠胀不适,性生活后症状加重;直肠指诊前列腺轻度肿大,质稍硬,压痛,表面见光滑。前列腺液镜检:WBC(++) ,卵磷脂小体(+)。舌淡红、苔黄腻,脉滑。诊断为慢性前列腺炎。处方:大黄 5g,丹皮 12g,桃仁 12g,苍术 12g,芒硝 15g,冬瓜子 15g,薏米仁 25g,夏枯草 10g,荔枝核 12g,黄柏 10g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎分 3 次口服,第 4 煎每晚坐浴 15min,服药 1 周后,症状明显减轻,嘱患者继续服药治疗,1 个月后患者症状消失。直肠指诊:前列腺腺体不肿大,无压痛,腺体包膜光滑。前列腺液镜检:WBC 0~5,卵磷脂小体(+++)。

芪、党参各 20g。下焦湿热者,加车前草、泽泻、白术、紫花地丁;阴虚火旺者,加知母、黄柏、竹叶;肾阳虚者,加济生肾气丸。以上药水煎内服,每日 1 剂,早、晚各服 1 次,夜间睡觉前以上药加金银花、竹叶用水煎煮,冷却至 37~40℃坐浴,每次 15~20min,20d 为 1 个疗程。

3 疗效观察

根据中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》:小便通畅,症状及体征消失为治愈;症状及体征改善为好转;症状及体征无变化为无效。46 例病例中 11 例符合治愈标准,占 23.9%;33 例符合好转标准,占 71.7%;无效 2 例,占 4.3%。总有效率为 95.6%。

4 典型病例

许某,58 岁,文秘工作,2003 年 2 月 9 日就诊。自诉:2 年前因夜间小便次数达 4~5 次而往医院就诊,经化验和 B 超检

5 讨论

慢性前列腺炎是青壮年男性常见的一种因细菌或非细菌引起的前列腺的炎性改变,其基本病理变化主要表现为前列腺组织有程度不同的淋巴、单核和浆细胞浸润,腺泡周围可出现纤维缔结组织增生、变性,并因此而形成屏障,使药物难以进入腺体内发挥作用。因此,尽管现代抗生素的不断发展,却仍难以获得理想的治疗效果。慢性前列腺炎属于中医学“精浊”的范畴。传统上多从湿热蕴结、肾气亏虚、瘀血阻滞三个方面辨证。笔者认为传统的这种辨证方法欠妥,不应把本该归一的矛盾化而为三,以致主次不明,给临床治疗方法造成困难而取效甚微。笔者认为湿热蕴结、肾气亏虚为本病之标,瘀血阻滞、精络不通为本病之本。其中以湿热、瘀血关系最为密切,且往往夹杂互见,相互影响,使病情复杂,难以治愈。因此治当以活血逐瘀、泄浊、理气通络为主。方中大黄泻热解毒,活血祛瘀;芒硝通腑泻热;丹皮、桃仁清热凉血化瘀,以除血分之郁热,具有改善微循环、抗凝解聚的作用;薏米仁、苍术、冬瓜子合用健脾祛湿,其中,冬瓜仁为清下焦湿热、消肿散结利窍的要药;夏枯草、荔枝核行气散结而改善前列腺局部微循环,促进增生、变性之纤维组织的吸收,破坏前列腺包膜形成的屏障,利于药物进入腺体内发挥作用。

现代研究认为:活血化瘀药物能扩张血管,改善微循环,抗组织缺氧,抗凝集,抑制纤维缔结组织增生,调整毛细血管的通透性,促进炎症吸收消散;清热利湿药具有抗菌消炎、解除水肿的作用;理气通络药可以增强活血化瘀药和清热解毒药的功效,还可以促使腺体平滑肌收缩,促进炎症的消散。本方用之于慢性前列腺炎患者,每能收到理想的治疗效果。

(收稿日期:2003 - 06 - 11)

妇康栓治疗老年性阴道炎 100 例疗效观察 *

金兰¹ 蔡磊¹ 孙坚² 牟华红¹

(1 江西中西医结合医院 南昌 330077; 2 江西省樟树市人民医院 樟树 331200)

关键词:老年性阴道炎;妇康栓;疗效观察

中图分类号:R711.31

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2003)05-0049-01

老年性阴道炎又称萎缩性阴道炎,是绝经后的老年妇女最常见的阴道炎症。现代医学对此无特效疗法,笔者 1998 年以来用妇康栓治疗老年性阴道炎 100 例,取得了满意疗效。现报告如下:

1 一般资料

本组资料共 162 例,随机分设治疗组 100 例,对照组 62 例。162 例中,年龄最大者 76 岁,最小者 38 岁;病程最长者半年,最短者 7d;其中 86 例经其他医院西医治疗无效,48 例经中西药治疗症状反复而转来,28 例未经任何治疗而就诊。诊断标准参照中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》,症状为阴道分泌物增多,呈黄水状,或血性,有时为脓性白带,外阴瘙痒或灼热感。体征:阴道呈老年性改变,皱壁消失,上皮菲薄,阴道粘膜充血,有小出血点,有时有表浅溃疡。

2 治疗方法

治疗组采用妇康栓(蛇床子、野菊花、何首乌、蒲公英、苦参、土茯苓等煎煮,醇提,制成栓剂)塞入阴道,每晚 1 粒,7 d 1 疗程。对照组采用乙烯雌酚 2.5 mg 塞阴道,配消炎膏外搽,每晚 1 次,7 d 为 1 个疗程。观察患者症状、体征、阴道 pH 值及清洁度、激素水平等。1 个疗程后统计疗效。

3 结果

参照中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》。治疗组痊愈[症状消失,带下少量、粘白、无

臭气,pH 值 4~5;阴道清洁度 I 度,激素水平轻度低落(底层细胞占 20%以下)] 70 例,显效(症状消失,带下质、量、色均正常,pH 值 5~6,阴道清洁度 I~II 度,激素水平轻度或中度低落) 21 例,有效[症状好转,带下质、量、色基本正常,pH 值 6~7),阴道清洁度 II 度,激素水平中度低落(底层细胞占 20%~40%)] 7 例,无效[症状好转,带下量、色与治疗前无改变,pH 值 7),阴道清洁度无改变,激素水平高度或极度低落(底层细胞占 40%以上,甚至达 100%)] 2 例。对照组分别为 15、22、14、11 例。总有效率前者 98%,后者 82.2%。经统计学处理,治疗组与对照组相比有显著性差异($P<0.05$)。

4 讨论

老年性阴道炎属中医“阴痒”、“带下”病症,中医理论认为:肝藏血,肾藏精,绝经后的妇女因年老体衰,抵抗力下降,很容易感染湿热毒邪患病。妇康栓处方来源于省内名老中医验方,根据上述理论组方,从而达到补益肝肾、清热燥湿、杀虫止痒的目的,其治疗机理与西医的卵巢功能衰退、雌激素水平低下、阴道壁萎缩、粘膜变薄、上皮细胞糖原含量减少、阴道 pH 值上升、抵抗力降低、致病菌易入侵感染认识一致。治疗以大剂清热解毒燥湿之药为主,与增强抵抗力、抑菌消炎相吻合,从而取得了较好的治疗效果。而栓剂直接作用于患处,药物浓度高,具有高效、长效、低毒、含量大、用法简便的优势,值得推广。

(收稿日期:2003 - 09 - 05)

* 江西省 1998 年中医药科研计划(98A11)



查诊断为“前列腺增生症”,中西医结合治疗后,症状断断续续,时发时止。本次发病是因为节日期间饮酒过量而出现尿流无力、变细,有时还点滴淋漓不净,排尿后仍有排尿感觉。就诊的当日早上起床后一直没有排尿,症见心烦、坐卧不宁,少腹急痛难忍,膀胱区饱满隆起,舌质淡紫略暗、苔薄,脉紧涩。处方以桃仁、红花、赤芍、川芎、川楝子、郁金、黄芪、党参、琥珀、牛膝、车前草、泽泻、茯苓、白术。并嘱以食盐炒热布包敷下腹部和会阴部,以通草、吴茱萸调捣成糊状敷足底涌泉穴。约 1 h 小便排出,顿觉释重轻快感,继以上药 3 d,症状消失。再以益气活血、软坚化结法治疗 20d,夜间小便次数减至 1 次,且 B 超检查前列腺的体积比 2 年前小,指诊前列腺表面光滑,边缘清楚,中等硬,有弹性,中央沟稍浅。随访半年未

见再次发作。

5 体会

中医认为正常人体小便通畅,有赖于三焦气化正常,前列腺增生患者由于年老体弱,肾元亏虚;或过度劳累,饮食不节而致中气不足;或气血运行不畅,而致三焦水液运行不当,气化失常、不能通调水道下输膀胱,故小便不利。其病机关键在于三焦气化失常,气血运行不畅,水道不通。行气活血是治疗本病的关键。故治疗中以桃仁、红花、赤芍、川芎行气活血。还有一个值得重视的地方是:本病多发于老年人,且多为久病。因此,在治疗时不仅要行气而更要补气,重用黄芪、党参,方能取得药到病除的作用。

(收稿日期:2003 - 08 - 10)