

癃闭舒治疗非细菌性前列腺炎 25 例

——附西药治疗 25 例对照

310003 浙江大学医学院附属第二医院 杨毅 杜传军

关键词 非细菌性前列腺炎 癃闭舒 对照观察

2001 年 6 月~2002 年 8 月,笔者在临床采用中药制剂癃闭舒治疗非细菌性前列腺炎患者 25 例,与同期使用常规西药治疗的 25 例对照,获效较后者为优,兹将有关结果介绍如下。

1 一般资料

50 例均为门诊病人,按随机的原则,划分为癃闭舒治疗组 25 例和西药治疗对照组 25 例。癃闭舒治疗组 25 例中,年龄最小 19 岁,最大 63 岁,平均 25.8 岁;病程最短 2 个月,最长 9 年。西药治疗对照组 25 例中,年龄最小 19 岁,最大 67 岁,平均 27.6 岁;病程最短半个月,最长 5 年。两组患者均为门诊病人,且经明确诊断为非细菌性前列腺炎,他们的年龄、病程及主要临床症状无显著性差异,故具可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组:服用癃闭舒胶囊(科迪药业有限公司生产)900mg,每日 2 次,疗程为 1 个月。

2.2 对照组:服用 SMZCO 片 2 片,每日 2 次,连用 10 日;氟哌酸片 0.2g,每日 2 次,连用 10 日;克拉霉素片 0.25g,每日 2 次,连用 10 日,3 种药物序贯治疗,疗程亦为 1 个月。

3 治疗结果

综上所述方法治疗 1 个月后,随两组各 23 例患者(每组各有 2 例因故失访,但比率在允许范围中),治疗组 23 例中,17 例临床症状获有效改善,占 73.91%;18 例按美国慢性前列腺炎症状调查评分表(SFQ)评估,改善率达 78.26%;17 例前列腺液化验 WBC 指标改善,占 73.91%。与此同时,对照组 23 例中,这 3 项观察指标的改善例数分别是 14 例、15 例、14

例,改善率亦分别为 60.87%、65.22%、60.87%,两组比较有显著性差异($P<0.05$),说明治疗组效果优于对照组。

4 典型病例

王某,41 岁。2001 年 8 月 5 日初诊。患者会阴部隐痛 3 年,伴有腰酸,小便频数,淋沥不尽,晨起尿道口有白色粘液排出,自感神疲乏力,心烦失眠,记忆力下降,潮热盗汗,大便干结,小便黄,舌红、苔薄黄,脉细数。前列腺指诊:腺体硬胀,触痛明显。前列腺液镜检:白细胞 26 个/HP,红细胞 12/HP。治疗前、后中段尿及前列腺液培养无细菌生长。诊断为非细菌性前列腺炎。服用癃闭舒胶囊如法,1 个月后症状消失,前列腺指诊腺体软无触痛,前列腺液常规检查正常。

5 体会

前列腺炎是泌尿科常见而难治的疾病之一。主要因为前列腺外膜及腺上皮的屏障作用,使许多种药物不能进入腺组织内,脂溶性差的药物在前列腺内又不易于渗透扩散,均使药物不能发挥其抗菌消炎作用。目前认为感染因素在急性或慢性前列腺炎发病中占主导作用,在它们的治疗中抗生素有不可替代的作用。而关于非细菌性前列腺炎和前列腺痛的致病因素,目前大多认为与感染关系不大。

非细菌性前列腺炎属中医学“精浊”范畴,其病因由肾虚和下焦湿热所致,而病位乃肝经所过,日久必致肝失条达,故最终病理变化多形成气滞血瘀。因此中医认为气滞血瘀乃本病的关键所在,确立活血化瘀为基本大法。癃闭舒胶囊为纯中药制剂。由补骨脂、山慈菇、海金沙、金钱草、益母草、琥珀等药组成。具有益肾化气,清热通淋、活血化瘀、散结止痛等

苇茎汤合梔蝼散外敷治疗小儿化脓性扁桃体炎 62 例

315000 浙江省宁波市海曙区中医院 叶 芹

关键词 小儿化脓性扁桃体炎 苇茎汤 梔蝼散 内服 外敷

小儿急性化脓性扁桃体炎是腭扁桃体的急性非特异性炎症，常与急性咽炎同时存在，以溶血性链球菌感染为主，有些由病毒引起，也有细菌和病毒混合感染者。本病若不及时治疗易出现其它并发症。笔者采用苇茎汤加减内服配合梔蝼散外敷治疗小儿急性化脓性扁桃体炎 62 例，收到了良好的效果，现报告如下。

1 一般资料

62 例均为门诊病人，诊断符合上海市卫生局编著的《眼科、耳鼻咽喉科诊疗常规》，具有畏寒发热、双侧咽痛、咽部充血、双侧或单侧扁桃体红肿，表面有白色或淡黄色点状渗出物等症。其中男 34 例，女 28 例；年龄最小 1 岁，年龄最大 12 岁，平均 6.4 岁。无明显并发症。

2 治疗方法

所有病例全部采用苇茎汤加减内服：苇茎、冬瓜仁、桔梗、桃仁、黄芩、银花、鱼腥草、三叶青、生甘草适量。配合梔蝼散外敷。梔蝼散药物配制：生山梔、全蝎各 10g，冰片 5g。分别研成粉末状和匀备用，临用前用菜油调成饼状如硬币大小。外敷方法：选双侧人迎穴，涌泉穴，每 24 小时换 1 次。3 日为 1 个疗程。

3 治疗结果

经上述治疗，42 例治愈（体温降至正常，扁桃体恢复正常，症状消失，血常规指标恢复正常），14 例显效（体温降至正常，扁桃体恢复正

常，主要症状大部分消失，血常规指标接近正常），4 例有效（体温降至正常，扁桃体肿痛减轻，主要症状部分消失，血常规指标有所改善），2 例无效（原有症状未见减轻或加重）。

4 体会

小儿化脓性扁桃体炎临床表现为持续高热不退，咽喉部双侧或单侧扁桃体肿大，表面有白色渗出物，烦躁不安，拒食，流涎，属中医“急喉痹”“乳蛾肿大”范畴，本病多由于外感风邪，肺胃积热，内外合邪，蕴积于咽喉，灼伤肌膜，血败肉腐而成脓所致。治疗采用苇茎汤加减内服，方以苇茎清肺泄热，冬瓜仁清利湿热，黄芩、银花、鱼腥草、三叶青助其清热解毒，桔梗、生甘草清上解毒，助于排脓，桃仁活血通便，诸药合用而奏清热解毒，利咽排脓的作用。梔蝼散是笔者在《澹寮方》外敷治疗疮疡的启发下改进而得的，方中山梔具有清热解毒、凉血泻火之功，为退热之良药；全蝎祛风通络止痛、解毒散结以治疮毒，为疗疮之君药；冰片辛香，窜透力强，尽快引药达病所，以最大限度和速度发挥药效；菜油润凉，散火消肿解毒。以上诸药合用外敷于双侧人迎穴和涌泉穴。人迎穴为足阳明胃经面部支脉入喉之穴，网络咽喉，药物通过此穴直接到达病所，在最短的时间内使药物发挥最大的作用，泄泻胃经之积热。涌泉穴为足少阴肾经之“井”穴，即取“上病下治”之意，以清泻三焦之热。中药内服与外敷结合，具有协同增效的作用。

收稿日期 2003-04-07

功用。癉闭舒可有效对抗前列腺内的慢性炎症，可阻断 α_1 肾上腺素受体，降低膀胱出口及尿道平滑肌张力而降低排尿阻力，增加尿流率，改善排尿困难症状，缓减局部症状，减少排尿次数等。作者通过对两组的治疗效果比较，两组

• 2003 年 6 月号 •

患者的自觉症状及 SFQ 的好转率及前列腺液常规中 WBC 下降率，使用癉闭舒组高于使用常规西药组。提示在其治疗中，癉闭舒的疗效可能高于常规西药。

收稿日期 2003-03-17

• 271 •