

消瘦汤: 当归 12 g, 黄药子 12 g, 三棱 10 g, 莪术 10 g, 牡蛎 20 g, 制半夏 9 g, 海藻 10 g, 昆布 10 g, 瓜蒌皮 10 g, 柴胡 5 g, 夏枯草 10 g, 丹皮 10 g, 赤芍 12 g。随症加减: 热象不显去丹皮; 压痛明显加玄胡 10 g; 喉部憋阻加射干 9 g 等。1 d 或隔日 1 剂, 每剂水煎 2 汁, 混和后分早晚 2 次口服。服药期间停用其它药物。

3 疗效标准^[1]

治愈: 局部肿块及全身症状消失; 好转: 局部肿块缩小, 全身症状减轻; 未愈: 局部肿块无缩小, 全身症状无改善。

4 结果

治愈 18 例, 好转 13 例, 有效率 100%。其中服药最多 40 剂, 最少者服药 20 剂。

5 体会

甲状腺腺瘤, 属于祖国医学“瘰病”范畴。中医把“瘰”分为气、血、筋、肉、石 5 类。根据甲状腺腺瘤的临床表现与体征, 多归入“肉瘰”之列加以辨治。“瘰病”之名, 隋代巢元方《诸病源候论》:“诸山水黑土中, 出泉流

者, 不可久居, 常食令人作瘰病……”, 并指出:“瘰者由忧恚气结所生, 亦由饮沙水, 沙随气入于脉, 搏颈下而成之。”其病因病机是由于水土因素及情志内伤, 使机体气机不畅而形成气滞; 气机郁滞, 不能输布津液, 凝聚成痰, 痰气郁结, 壅于颈前即成瘰病。气滞日久血瘀, 以致使瘰肿较硬或有结节; 瘀滞日久, 又可化热, 故见烦热多汗, 舌红脉数等症。先父治疗本病, 认为瘀血郁结为主, 而重用三棱、莪术、黄药子、当归等活血化瘀为主; 痰气郁结为辅, 而配以牡蛎、瓜蒌、半夏、海藻、昆布、柴胡、郁金等化痰软坚, 解郁散结; 佐以丹皮、赤芍、夏枯草等清热凉血、泻火散结, 共奏活血化瘀、化痰软坚、解郁散结、清热凉血之效。笔者承先父教诲, 沿用其方治疗甲状腺腺瘤, 拟名“消瘦汤”, 临症应用, 随证化裁, 疗效满意。至于它的疗效机制及其对甲状腺组织的影响, 尚有待进一步临床与实验研究来阐明。

参考文献

- 1 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社. 1994: 42~43

收稿日期: 2000-04-20

癃闭舒胶囊治疗慢性前列腺炎 48 例疗效观察

靳 勇

(安徽省宁国海螺集团总医院 242300)

关键词 癃闭舒胶囊 前列腺炎

慢性前列腺炎是男科中常见难治疾病之一。笔者于 1998 年 10 月—1999 年 10 月运用癃闭舒胶囊治疗慢性前列腺炎患者 48 例, 取得了良好效果, 现报告如下。

1 一般资料

本组 48 例, 年龄 20~30 岁 10 例, 31~40 岁 22 例, 40~50 岁 13 例, 50 岁以上 3 例; 病程 1 年以内 9 例, 1~3 年 25 例, 3~5 年 13 例, 5 年以上 1 例; 有手淫史 33 例, 性病史 12 例, 伴阳痿 31 例, 伴早泄 39 例, 伴不育 6 例。

2 诊断标准^[1]

2.1 临床症状 局部症状常有晨起尿道外口被分泌物粘合, 在排尿末或用力大便时尿道口有滴白现象。排尿不畅, 有烧灼感。尿频、尿急、尿痛、会阴部刺痛。全身症状有倦怠乏力、失眠多梦、腰酸背痛。

2.2 直肠指检 前列腺稍大, 轻度触痛, 有的可触及结节。质地偏硬, 中央沟存在。

2.3 前列腺液镜检 高倍视野白细胞超过 10 个以上, 卵磷脂小体数量减少 50% 以上或消失。凡符合以上临

床症状及直肠指检和前列腺液检验者即可诊断为慢性前列腺炎。

3 治疗方法

口服癃闭舒胶囊(石家庄科迪药业公司, 卫药准字 Z-39 号, 药物组成: 补骨脂、益母草、海金沙、金钱草、琥珀、山慈菇等), 每次 3 粒, 1 d 2 次。服药期间忌食辛辣肥甘, 禁烟酒, 适当减少性生活次数。治疗期间停用其它治疗前列腺炎的中西药物。1 个月为 1 个疗程。

4 疗效标准^[2]

治愈: 症状消失, 前列腺液白细胞 < 10 个/HPE, 卵磷脂小体恢复正常。细菌学检查阴性; 好转: 症状缓解或部分缓解, 前列腺液白细胞 $10 \sim 20$ 个/HPE, 卵磷脂小体仍较少; 无效: 症状及前列腺液镜检无改变。

5 治疗结果

治愈 22 例, 有效 24 例, 无效 4 例; 治愈率 45.8%, 有效率 95.8%。

6 体会

慢性前列腺炎属中医“精浊”范围; 其病因病机是败精瘀浊, 湿热下注, 精室被扰, 精关不固, 封藏失职, 临证多为虚实兼夹之证。久病以肾气亏虚为本, 湿热下注为

针刺挤压加中药治疗疔痈 46 例

刘同奇

(上海市吴泾医院 200241)

关键词 针刺 清热凉血 疔 痈

笔者 1997 年—1999 年间用针刺加中药治疗疔痈 46 例,取得了满意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

46 例均系门诊患者,年龄为 5~45 岁,男 37 例,女 9 例;疔 38 例(包括颜面部疔 7 例,全身多发性疔 5 例),其中 11 例为疔的发病初期:局部红肿有块无脓;27 例为疔的发病成脓期:无溃破 22 例,溃破溢脓者 5 例;痈 8 例(颈部痈 2 例,背部 1 例,臀部痈 5 例),其中痈的发病初期 3 例,有脓无溃破者 5 例。这类患者中局部均有不同程度的红肿热痛,发热畏寒,便硬尿黄赤。痈范围在 6 cm 左右。

2 治疗方法

2.1 针刺挤压 先用酒精棉球在疔痈部及其周围皮肤由中央向四周依次作严格的消毒,执消毒后的三棱针对准疔或痈的中央或相对较软处进行穿刺,穿刺的深度一般在 0.3 cm 左右,刺破皮肤起针后即有脓血溢出,以双手的食指与拇指持消毒棉球在疔痈的四周自底部起由轻到重、渐渐加力向疔痈中央挤压,脓血自针刺口溢出较多时,可用消毒棉球擦清,挤压反复数次,直至针刺口溢出淡色血水或无液溢出为妥,然后再次清疮后用消毒纱布敷于疮面外。一般,有脓或无脓的疔皆需针刺挤压 1 次即可;而痈大且脓多者则需针刺挤压 2~3 次不等,视具体病情而定。针刺挤压的治疗间隔时间为 1 d。

2.2 内服中药 以清热解毒、凉血活血通泻之方药:蒲公英 30 g,银花 12 g,野菊花 12 g,玄参 15 g,丹皮 18 g,当归 6 g,生大黄 12 g(后下)。水煎取汁 150 ml,餐后半小时后 1 次服尽,7 d 为 1 疗程。

3 结果

疔痈在针刺挤压时,患者都有不同程度的疼痛,但随术后由于疔痈的脓血被挤出,局部炎症所产生的肿胀压力减轻,原先的肿痛症状即可得到很大的缓解。一般次日疔痈的局部红肿热痛皆可明显消退。加服中药后全身症状亦将随之明显好转。46 例疔痈患者经用上法治疗后皆告痊愈,治愈率达到 100%。疔的治愈疗程除 5 例全身多发性疔在 2 周以上外,一般在 3~5 d 左右。痈的治愈疗程在 5~10 d 左右。

4 讨论

疔痈为临床常见疾病,现代医学中一般在疔痈初期未成脓时不主张切开挤压,犹其头面部疔更不赞成挤压。而以针刺挤压,可使疔痈所产生的局部脓血热毒尽早地排出体外,从而减少炎症热毒对机体局部组织的侵害,有利于患病组织的修复,并使疗程缩短。而在整个疗程中,中药的清热解毒,凉血活血通泻之功是不可或缺的重要环节。一般病人服用上述方药后,大便次数增多,小便由黄赤变清,全身症状好转。这是由于此方可使热毒自二便而出,同时也是在疔痈的治疗过程中,未因挤压(尤其是头面部疔)而发生变证走黄,如脓毒血症、颅内细菌感染等险情的一个重要因素。针刺挤压法是将三棱针刺破皮肤后加压挤出脓血,疮面只有针眼大小,故当治愈后不易留下疤痕。此法治愈疔痈的疗程较短,且操作简便。经济节约。不足之处是:疔痈患者因炎症热毒造成局部组织红肿热痛,针刺挤压时患者的疼痛加重,有的患者难以接受,尤其是小孩不易配合治疗。

收稿日期:2000-03-07

标,病久入络,经脉瘀滞。多病程较长,缠绵难愈。治当温肾化气,活血化瘀、清热通淋、散结止痛,标本同治则瘀祛络通、湿清热除。癰闭舒胶囊中:补骨脂温肾、通命门、斂肾泄;益母草入肝经清热疏散,行血祛瘀、利水解毒;琥珀利尿通淋散瘀,伍以金钱草、海金沙共奏清热解毒,利尿通淋之功;更加慈菇清热解毒、消肿止痛。全方味少而精,合收温肾化气、利水通淋、活血化瘀、散结止痛之效。清热通淋而无寒凉伤中之忧,温补收涩而无斂

邪之虑。颇宜长期服食。临证用之于“尿频、尿急、尿痛、尿道滴白,会阴胀痛”等症状尤佳。

参考文献

- 徐福松. 男科基础与临床. 北京: 中国科技出版社, 1996: 420
- 张用光. 消炎痛栓剂凡氟嗪酸治疗慢性前列腺炎 110 例疗效观察. 中华医学会男科分会第二届第一次全国学术会议论文摘要汇编, 1999: 161

收稿日期: 2000-04-30