

癃闭舒治疗良性前列腺增生症 50例疗效观察

同济医科大学附属同济医院

李彩萍 王莉芳

1 临床资料

临床随机选择 50例良性前列腺增生患者。其平均年龄 69.1岁,其中 70~79岁者占 38%,80岁以上者占 16%,病程短者半年以上,长者达 21年,平均病程 3年零 2个月,其中 10年以上者占 35.6%,20年以上者占 14%,门诊病例 18例,住院病例 32例。

(1) 病例选择标准:

① 尿意频急,夜尿增多,小便难出,尿线变细,射程缩短,小便滴沥不畅,尿痛或闭塞不畅。② 伴有腰膝酸软无力,小腹胀痛。③ 舌质暗淡或有瘀斑,苔白或黄腻,脉弦细或沉细。④ 肛门指诊检查:前列腺两侧叶增大,中间沟变浅或消失,韧度中等,光滑或虽有结节但不坚硬。肛门指诊前列腺大不明显需经 B超证实。⑤ B型超声显示前列腺增大。⑥ 有下列情况者不做选择:肿瘤、尿路结石、急慢性肾功能衰竭所致少尿或无尿,合并有严重的心血管疾病及精神病患者。

(2) 观察指标

① 一般体检:血、尿、粪常规化验;肝肾功能检查;前列腺 B超检查。② 症状、体征 上述指标治疗前后各做一次。

(3) 治疗方法

癃闭舒胶囊方法:每次 3粒,每日 2次。观察时间:共观察 20天一疗程。

2 结果 (1) 疗效判定标准

① 显效:排尿异常和有关体征大部分消失;② 有效:排尿异常和有关体征部分改善或消失;③ 无效:治疗前后无变化。

(2) 疗效分析

① 症状分析:见下表。② 见效时间:7~10天。③ 疗效:显效 12例,占 24%;有效 35例占 70%,无效 3例占 6%,总有效率 94%,其中显效率为 24%。

表 治疗前后临床疗效对比

症状	治疗前		治疗后	
	例数	显效	有效	无效
夜尿增多	46	21	25	0
排尿无力	42	11	28	3
小腹胀痛	37	12	23	2
腰膝酸软	43	9	32	2
尿急尿痛	28	10	17	1

3 讨论

老年人癃闭症虚症居多,实症颇少,我科观察 50例老年患者均属虚症。在本病分型上为肾气不足及肾虚夹湿热二型。

癃闭舒胶囊由纯中药组成,其中补骨脂可补肾固精而缩尿以治本。金钱草、海金沙则清热利湿、通淋、止痛消肿,山慈菇尚有消肿散结之功,益母草、琥珀二药除利尿作用外,尚可活血。据临床药理实验,益母草碱注射于麻醉家兔静脉中数分钟后其排尿量可增加 2~3倍。纵观癃闭舒药物,可相辅相成,标本兼顾,共奏补肾益气,利尿通淋,活血散结之功。

从临床观察 50例老年良性前列腺增生患者,癃闭舒有明显改善夜尿次数及排尿困难的作用,其有效率为 100%。血尿、尿痛、尿少也有明显改善。据有关资料报道癃闭舒可阻断 α_1 肾上腺素受体降低膀胱三角肌及尿道平滑肌张力而缓解排尿阻力,增加尿流,改善排尿困难症状。

经一疗程观察,本药用药前后尚未发现有副作用,临床观察血、尿、肝、肾功能等指标治疗后均无不良变化。

我们临床观察仅限于一疗程,但在随访及本药扩大临床运用中,我们体会到:辨证的将本药及有关中药配合应用,疗效尤佳。如对肾虚型患者,我们采用补肾之六味地黄丸、杞菊地黄丸、知柏地黄丸及川黄液;对尿急、尿频、尿痛症状明显者(即西医认为伴有前列腺炎或泌尿系感染患者)配合用了三金片,

均收到满意的效果。同时我们体会:对病程长、病情较重的患者,如继续采用巩固疗法,即巩固用药 2~3 个疗程,收效更佳,除巩固用药,协同用药外,本药物还可进一步发挥中医辨证论治特点,引申应用,即不断扩大治疗范围,如应用到其他老年小便难出患者,这些有深入开展临床研究价值。

癉闭舒胶囊在临床应用中,见效速度快(一般 7~10 天),疗程短(20 天左右),优于同类中西药,且价格合理,无明显副作用。符合简、便、廉、效原则。故在临床上受到广大中老年良性前列腺增生患者欢迎,在老年人口逐渐增多的今天,该药其临床应用前景广阔,有进一步深入研究、开拓的价值。

血府逐瘀口服液治疗妇女更年期综合征

(136001) 四平市第一人民医院
冯桂荣

我们在临床实践中用吉林延边敖东药业集团股份有限公司的产品——血府逐瘀口服液治疗妇女更年期综合征 3 例,取得满意疗效,现举典型病例报告如下。

冯×,女,49 岁,月经已 5 月未至,急躁易怒,失眠多梦,头痛,胸痛,心悸,口渴不欲饮。经本院内科、妇科检查诊断为更年期综合征。同时找中医求治。诊见:舌质暗紫,苔薄白,脉象沉涩。按瘀血症治疗,给予血府逐瘀口服液,1 支(10ml)早晚各 1 次空腹口服。连服 15 天后症状完全消失,随诊 1 年未见复发。

讨论

血府逐瘀口服液的原始方剂出自王清任《医林改错》,一向为医学所推崇。血府逐瘀口服液是高浓度的血府逐瘀汤,具有有效成份提取完全、生物活性物质含量高、便于服用、携带、运输及贮藏等优点。现代药理实验表明,本品能扩张血管,增加血流量,改善微循环,调节内分泌,提高机体非特异性免疫功能

能及抗炎、镇痛、镇静作用。

小针刀疗法治疗颞颌关节紊乱 12 例

(130021) 解放军第 461 医院
王 敏

本组病人 12 例,男性 3 例,女性 9 例,年龄 17~49 岁,病程 1~7 年,其中左侧病变 5 例,右侧病变 7 例。

临床表现:所有患者均以颞颌关节的疼痛、活动受限为主,其中 3 例于开口时出现弹响,X 线检查无异常发现。

治疗方法:找到压痛最明显的一点,做好标记,局部消毒,以 2% 利多卡因局部麻醉,用针刀刺入,直达痛点的骨面,在骨面上做纵向、横向切割各 3~4 下,出针。针口外敷创可贴。每 4~5 天治疗一次,每 3 次为一个疗程。

疗效标准:①痊愈:疼痛与弹响消失,活动不受影响。②好转:疼痛与弹响消失或基本消失,但咀嚼、说话等活动时仍有疼痛。③无效:病情无变化。

结果:全组 12 例,共治疗 50 次,其中最少 1 次(2 例),最多 6 次(3 例),平均 4 次,治愈 7 例,占 58.3%,好转 4 例,占 33.3%,无效 1 例,占 8%,总有效率 92%。

体会

颞颌关节紊乱是由于颞颌关节功能紊乱或慢性的长期劳损导致关节疼痛、功能障碍的一种综合征,以往治疗多以针灸、理疗、封闭为主,易复发。作者认为小针刀疗法操作简单、方便,如能运用得当,应该是治疗颞颌关节紊乱的一种理想方法。临床上有以下两点体会:一是要做局麻,因为推注局麻药时可以用针头做进一步的定位,否则,针刀进入后一旦没有直达病灶会给病人带来不必要的痛苦。二是针刀达到病灶后在骨面上做切割是要充分,否则效果不满意。

邮购部书讯

《教学查房》32 元,《用药须知》33 元,《名师垂教》26 元,《中国针灸独穴疗法》88 元,《中国针灸对穴疗法》54 元,《家庭医疗保健百科》50 元,《家庭实用按摩全书》32 元,《新手法治疗颈臂腿痛》39 元,《实用经穴图解》19 元,《性传播病图谱大全》148 元,《性病鉴别诊断及处理》18 元,《常见疼痛诊治与自疗》8 元,以上书款包括邮资费。汇款请寄:(130021) 长春市人民大街 124 号 9 层,中国乡村医生杂志邮购部,请在汇款单上写清邮编、地址、姓名及邮购书名、册数等。