

方^[5]。研究证实^[6],黄芪、白术具有调节免疫的功能;乌贼骨含弱碱性磷酸钙,能中和过多的胃酸,所含胶质有保护溃疡面的作用;白及有保护胃粘膜作用;党参、甘草、乳香、延胡索等均有抗消化性溃疡作用;白芍对炎性病变的粘膜有消炎止血的作用,有利于变质粘膜的修复和再生;丹参、白芍等均有明显的抗 HP 作用;当归、乳香能改善胃血液循环;丹参能增加胃粘膜血流和电位差,减少氢离子和逆扩散,可保护粘膜屏障完整性,增强其防御机能。总之,全方具有温补脾胃、疏肝理气、活血化瘀、制酸杀菌、敛疮生肌的功效,不仅具有制酸、敛疮、止血等治标作用,而且从整体出发,具有益气生肌、保护胃粘膜、促进机体自我修复的治本功效,同时对 HP 有根除效果。

本研究通过动物实验证实了胃康胶囊对实验性溃疡有明显保护作用,为药物疗效机理提供了初步依据,并通过急性毒性实验证明胃康胶囊无毒性。

参考文献

- 1 叶伦昌主编.内科学.第5版.北京:人民卫生出版社,2001:399.
- 2 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.南京:南京大学出版社,1994:6.
- 3 陈贵廷,杨思澍主编.实用中西医结合诊断治疗学.北京:中国医药科技出版社,1991:440.
- 4 郑芝田.有关溃疡诊断治疗的一点想法.实用内科杂志,1993,(13)7:387.
- 5 王清晖,黄雅慧.中医药治疗消化性溃疡的方法选择.陕西中医,1998,19(3):118-199.
- 6 沈映君主编.中药药理学.北京:人民卫生出版社,2000:616,655,661,875,880,884,929.

二六蒲紫汤治疗血精 34 例

吴 锦 发*

我们临床以自拟二六蒲紫汤为主治疗血精症患者 34 例,并与单纯用西药治疗的对照组 16 例作比较,治疗组显示出较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 50 例均为门诊患者,诊断辨证参照冷方南《中医男科临床治疗学》及徐福松《男科纲目》,以肉眼发现精液混有血液或精液检查镜下红细胞>+/HP 以上者为主要临床表现。按随机原则,将入选患者分为中药治疗组 34 例,氟哌酸对照组 16 例。治疗组年龄 17~30 岁 8 例,31~40 岁 10 例,41~50 岁 12 例,51~62 岁 4 例,平均年龄 37.2 岁;对照组年龄 17~30 岁 3 例,31~40 岁 4 例,41~50 岁 7 例,51~62 岁 2 例,平均年龄 36.9 岁。治疗组病程 3 个月~3 年;对照组 3 个月~2 年 8 个月。治疗组肉眼血精 26 例,镜下血精 8 例;对照组肉眼血精 12 例,镜下血精 4 例。治疗组兼有头昏无力、腰酸 26 例,有少腹隐痛、坠胀感或排尿不适者 12 例,性欲减退、性冷淡、早泄、勃起障碍等性功能障碍者 22 例,B 超检查为精囊炎者 28 例;对照组有以上症状者分别为 14、6、12、13 例。两组在年龄、病程、理化检查、临床表现等方面组间比较差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

2.1 治疗组以自拟二六蒲紫汤为主治疗:女贞子 12g,旱莲草 30g,炒蒲黄 15g,滑石 15g,紫草 15g,山茱萸 15g,怀山药 20g,生地黄 30g,泽泻 12g,地龙 15g,藕节炭 15g,三七 6g。每日 1 剂,水煎 500ml,早晚饭后分服。加减法:肉眼血精色鲜红、排尿不适、少腹坠胀、隐痛较显、舌苔黄、脉滑或弦等湿热偏重者酌加黄柏、炒栀子、木通、琥珀研冲;兼有潮热盗汗、自汗、心烦寐差、舌质红少苔、脉细或细数等阴虚偏重者,酌加阿胶、龟甲、仙

鹤草、牡丹皮等;血色淡、头晕倦怠、腰酸、性欲冷淡或减退或勃起障碍或早泄等性功能障碍、舌质淡、脉细弱等脾、肝、肾虚者,酌加芡实、莲子、牡蛎、黄芪、乌药、菟丝子、枸杞子等;会阴少腹或射精疼痛等瘀热较重者加荔枝核、蜂房、炮穿山甲、白花蛇舌草等。

2.2 对照组口服氟哌酸 0.2g,每日 2 次;安络血 2.5g,每日 1 次。两组均以 14 日为 1 个疗程,两个疗程后复查。治疗期间均不加服其他药物,嘱慎房事,每周不超过 1 次,清淡饮食。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:临床痊愈:肉眼及镜下血精消失,临床症状、体征痊愈,半年以上无复发;有效:肉眼血精消失,镜检红细胞不超过+/HP,临床症状显著改善,或者治疗半年内血精曾复发,但重复用药仍仍然有效者;无效:血精等症状无变化或加重。

3.2 治疗效果:治疗组 34 例,临床痊愈 25 例,占 73.5%,有效 7 例,占 20.6%,无效 2 例,占 5.9%;对照组 16 例,临床痊愈 6 例,占 37.5%,有效 7 例,占 43.8%,无效 3 例,占 18.7%。治疗组总有效率 94.1%,对照组总有效率 81.3%,两组比较有显著差异($P<0.01$)。治疗组兼有性功能障碍 22 例,治疗后显效(性功能障碍恢复正常)18 例,占 81.8%;对照组 13 例,治疗后显效 5 例,占 38.5%,两组比较亦有显著差异($P<0.05$)。

4 讨论

所拟方选生地、山茱萸、怀山药、女贞子、旱莲草以滋肾清热;蒲黄、紫草、田七、藕节以化瘀积,通精室。继以地龙、滑石、泽泻导精浊,清精室。其组成盖由二至丸、六味地黄丸、蒲灰散等为主要组成,皆先贤屡用卓效之方。尤须指出,方中紫草味苦性寒,既清热凉血,又可活血止血。据现代药理研究证明,其成分含类维生素 K,尚有抗垂体促性腺激素,绒毛膜促性腺激素的作用,可减轻精囊、前列腺之炎性充血。地龙味咸、性寒,下行入膀胱经,可清下焦湿热,又走血分,通瘀滞。

* 厦门市中山医院中医科,福建省厦门市湖滨南路 209 号 (361004)

收稿日期:2000-08-01