

小火罐拔于太阳穴,使出血2~3ml;攒竹、耳尖各点刺挤出1ml左右;耳穴在眼、肝分别点刺挤出2~3滴。每日放血1~2次,轻者放血后即眼结膜充血减轻,涩痛消失,重者3~5次也多可治愈。

舌体肿痛:金津、玉液放血。操作:患者取坐

位,伸出舌尖,医者用消毒纱布垫舌上,以左手拇指捏住舌尖,将舌体拉出口外,并上翻,可见舌系带两旁各有一条紫色静脉(左为金津、右名玉液),右手持三棱针准确而快速地点刺在静脉上。吐出血液,以净为度。如出血不止,可用干棉球压迫止血。

## 加减萆薢汤治疗前列腺炎所致阳痿 186 例

张敏建<sup>1</sup> 吴永良<sup>1</sup> 李小平<sup>2</sup> 卢介珍<sup>1</sup>

阳痿是前列腺炎五大临床表现之一,常出现虚中夹实、实中夹虚的症状,单纯补虚或单纯泻实疗效常不稳定或欠佳。我们使用民间验方加减萆薢汤治疗本病186例,效果良好,现报告如下。

### 1 临床资料

本组186例均为已婚,夫妻同居,年龄在20~60岁,配偶无全身严重器质性疾病,性生活合作良好,符合阳痿的诊断及中医诊断标准,并符合前列腺炎诊断标准者为治疗对象。年龄最小23岁,最大58岁,平均38岁;病程在1年以下33例,1~2年62例,3~4年34例,5~6年39例,6年以上18例,平均 $2.46 \pm 2.12$ (均值±标准差,下同)年;轻度阳痿46例,中度阳痿97例,重度阳痿43例;中医辨证分型:肝郁肾虚者25例,命门火衰者31例,肾精不足者32例,脾肾两虚者12例,肾气虚者11例,肾气虚伴湿热下注或下焦湿热余邪未清者75例。

### 2 治疗方法

加减萆薢汤以萆薢、黄花远志、肉苁蓉、川牛膝、杭白芍等组成基本方。肝郁肾虚者加柴胡、菟丝子;命门火衰者加淫羊藿、锁阳;肾精不足者加枸杞子、熟地黄;脾肾两虚者加茯苓、怀山药;肾气虚者加黄芪;肾气虚伴湿热下注或下焦湿热余邪未清者加菟丝子、梔子、白花蛇舌草。前列腺液脓细胞增高者加败酱草、蒲公英;前列腺液中卵磷脂小体减少者加黄柏、熟地。每日1剂,水煎分2次服。

全部病例在治疗期间禁用其它治疗措施,186例患者中有56例治疗前曾使用过各种壮阳中成药及雄激素等西药,因无效而改用本方治疗。服药7~10天者39例,11~20天者53例,21~1个月者68例,1+~2个月者26例。

### 3 治疗结果分析

按卫生部1993年制定发布的“中药新药治疗阳痿的临床研究指导原则”中的疗效标准判定疗效。其中治愈43例(占23.1%),显效64例(占34.4%),有效43例(占23.1%),无效36例(占19.4%)。总有效率80.6%。中医各证型的疗效中,以肾气虚伴下焦湿热型疗效最佳,该证型75例,总显效66例(占88.0%)。对其余各型阳痿均有一定疗效,对肾精不足和命门火衰型阳痿疗效相对较差。根据临床观察,疗效与疗程呈正相关,治愈病例平均疗程为 $28 \pm 3.8$ 天,显效病例平均疗程为 $15 \pm 2.1$ 天,而有效病例平均疗程为 $7 \pm 1.9$ 天。

### 4 讨论

导致阳痿的原因很多,前列腺炎即是其中之一,临床上往往疏忽肛诊而被忽视。此类患者大多数曾经温肾壮阳之品治疗常未获效,甚则愈药愈痿。因此,临证时当细心审辨,切勿一见阳痿就妄投壮阳温燥之品。本病多发于青壮年,其症状的反复常与过度饮酒有关。

前列腺炎似属祖国医学“淋浊”的范畴,前列腺炎导致的阳痿其临床表现常为虚实夹杂,其实主要为湿热下注或湿浊下注,其虚主要为肾气虚。《类证治裁·阳痿》篇云:“亦有湿热下注,宗筋弛纵而致阳痿者。”临床上治疗湿热下注前列腺炎常喜用龙胆泻肝之辈,但治疗前列腺炎所致阳痿,笔者恐凉遏冰伏后患反多,故作者采用补肾渗湿的加减萆薢汤。方中重用之君药萆薢,苦平,能去浊分清,为治疗湿浊下注,宗筋弛纵之阳痿的要药。《本草思辨录》曰:“风寒湿之为阳痿……阳不伸也,以萆薢导之而阳伸。”《本草通玄》曰:“萆薢,搜风去湿,补肾强筋,主白浊茎中痛。阴萎失溺……”。萆薢用于本病,能起到补肾强筋、去湿起痿的功效;方中黄花远志(Polyala fallax Hemsl. 远志科)甘、微苦,平;补脾益肾,降火。是福建闽西用于清热利湿,补肾壮阳的民间有效验方。加减萆薢汤对前列腺炎所致下焦湿热的阳痿有较高的疗效,这是加减萆薢汤组方立于攻补兼施的治疗原则,其攻而不伤阳,补而不腻邪,故可取得良好疗效。

1 福建省龙岩地区第二医院,福建省龙岩市东兴路153号(364000)

2 福建省龙岩市立医院

收稿日期:1995-10-27