

从肝论治慢性前列腺炎46例

四川省攀枝花市中西医结合医院(617000)

罗文利

慢性前列腺炎是泌尿科常见病和多发病,好发于青壮年。据统计35~50岁的男性20%~40%患有该病。临床以发病缓慢,症状多样,病程迁延,反复发作,经久不愈等为特点,常伴有腰酸膝软,神疲乏力,性功能减退,阳痿,早泄,不育等症状,给男性健康及家庭造成潜在危害。目前治疗该病的方法虽多,但疗效大多不满意。笔者在临床工作中根据中医理论,从肝立论,采取中药内服和坐浴相结合的方法治疗慢性前列腺炎46例,疗效较好,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

入选46例慢性前列腺炎患者均为门诊病人,其中20~30岁4例,31~40岁17例,41~50岁19例,50岁以上6例。病程3个月~8年,平均2.5年。

1.2 临床诊断依据

根据临床症状,前列腺液,前列腺B超,肛门指检等确诊。(1)自诉小腹或会阴部坠胀不适或疼痛,尿频、尿急、尿痛或尿不净,尿后滴白,多伴有性功能减退,阳痿、早泄,不育等症状;(2)前列腺B超示前列腺增大或正常,内部回声不均,或钙化,或结石;(3)肛门指检前列腺增大或正常,中央沟消失或变浅,可有压痛;(4)前列腺液镜检:白细胞10个/HP以上或有脓细胞,卵磷脂小体减少或消失;(5)中医分型:气滞血瘀型、肝经湿热型、寒滞肝脉型。

2 辨证论治

2.1 气滞血瘀型

小腹或会阴部坠胀不适或刺痛,小便滴沥涩痛或尿闭,尿后滴白,且多与情绪有关。舌质紫暗有瘀点,脉弦迟或涩。本型在临床较多见。治法:疏肝解郁,行气活血。方选疏肝活血汤加减:柴胡10g,赤芍15g,枳壳12g,香附12g,当归12g,三棱12g,莪术12g,桃仁10g,红花10g,川芎10g,山楂30g,路路通20g,炮穿山甲10g,甘草6g。

2.2 肝经湿热型

多有明显的尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状,尿色黄赤,滴沥不净,大便干燥或便溏,小腹或会阴部疼痛不适,舌质红、苔黄腻,脉弦滑或数。治法:清肝利湿。方选龙胆泻肝汤加减:龙胆草15g,黄柏12g,木通10g,车前草18g,川牛膝15g,土茯苓30g,生山楂30g,大黄10g,虎杖30g,淡竹叶10g,甘草梢9g,薏苡仁30g,苍术18g,泽兰15g。

2.3 寒滞肝脉型

少腹及会阴部冷痛,尿后滴白,形寒怯冷,或见阳痿、睾丸冷感或缩阴,且多伴有腰酸膝软,头昏乏力,大便稀溏,舌质淡、苔薄白,脉细弱或沉。治法:暖肝散寒,活血通络。方选暖肝煎加减:当归12g,川芎15g,赤芍15g,小茴香6g,肉桂6g,吴茱萸6g,泽兰15g,仙茅15g,黄芪30g,白术15g,荔枝核30g,狗脊15g,王不留行20g,蛇床子30g,甘草6g。

用药方法:水煎2次,取汁300ml,早晚2次分服。将药渣倒入瓷盆中,加水3000ml,煎20分钟,坐盆上先熏后坐浴,每次30分钟,每日早晚各1次,30天为1个疗程。同时做好患者的思想工作,解除精神上的压力,保持愉悦的心情,规律的生活和睡眠,对治疗有重要意义。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

治愈:临床症状、体征完全消失,前列腺液镜检在正常范围内;有效:临床症状部分缓解或消失,前列腺液镜检有明显好转;无效:症状体征无缓解,前列腺液镜检无好转。

3.2 治疗结果

在46例慢性前列腺炎患者中,治愈28例(60.9%),有效16例(34.8%),无效2例(4.3%),总有效率95.7%。

4 讨论

现代医学认为,慢性前列腺炎是因患者前列腺感染细菌、衣原体、支原体等引起的长期慢性炎症反应,主要病理变化为病灶周围组织硬化,纤维组织增生,炎性细胞浸润,局部血管发生阻塞。加之前列腺表面有一层致密坚韧的纤维组织和平滑肌,药物不易渗透到腺体内。应用抗生素治疗,进入腺体内的药物往往达不到有效的治疗浓度而影响疗效。本病属中医的淋证、癃闭、白浊等范畴。根据“足厥阴肝经布两胁,抵少腹而络阴器”经络走向,笔者认为,慢性前列腺炎宜从肝论治,肝喜调达而主疏泄,情志抑郁或忿怒,致肝失疏泄,气机不畅,久而血瘀,造成肝经气血瘀闭,腹气不通,而引起少腹及会阴部坠胀不适或刺痛、舌质紫暗有瘀点、脉弦涩等气滞血瘀之症,治宜疏肝解郁,行气活血,方选疏肝活血汤化裁治之。瘀血与慢性前列腺炎密不可分。瘀血既是慢性前列腺炎的病理产物,又是慢性前列腺炎的致病因素之一,瘀血贯穿慢性前列腺炎过程的始终。现代医学研究证明,活血化瘀药具有良好的扩血管作用,可改善微循环,解除病灶炎性梗阻、促进炎性分泌物吸收。肝经湿热,下注膀胱,膀胱气化不利,从而引起尿路刺激症状及会阴部坠胀不适,大便干燥或便溏,舌红、苔黄腻,脉弦滑或数,治宜清肝利湿,方选龙胆泻肝汤加减,清肝胆经实火,除下焦湿热,则肝脉通畅,经气调和,病可告愈。传统治疗该病,多单从湿热立论,先用清热解毒之法,复投苦寒泻下之剂,长此以往,则伤阳挫正,冰覆肝脉,从而出现肝经阳虚阻寒之证,临证时必须抓住寒滞肝脉这一主要矛盾,确立暖肝散寒,行气活血这一基本治则,方选暖肝煎加减治疗。寒散脉通,肝经气血调和,则病可愈。在内服中药的同时,配合中药坐浴,可使药物直接作用于病变部位,促进局部血液循环,使血管扩张,血流加速,加速炎性渗出物的吸收,增加药物在前列腺内的浓度,提高临床治疗效果。

玉山痛风饮治疗痛风性关节炎120例

江西省吉安市井冈山学院附属医院(343000)

曾伟刚

痛风是一组嘌呤代谢紊乱所致的慢性代谢性疾病,主要临床特点是体内尿酸产生过多或肾脏排泄尿酸减少,引起血中尿酸升高,形成高尿酸血症以及反复发作的痛风性急性关节炎、

痛风石沉积、痛风性慢性关节炎和关节畸形等。随着我国国民生活水平的提高,人们的饮食结构亦发生巨大变化,高蛋白、高嘌呤、高脂肪的摄入量日益增多,使痛风发病率逐年升高,对此我们课题组成员参照近几年的有关资料,自拟玉山痛风饮治疗急性痛风性关节炎120例,疗效明显,并与使用西药的116例作对照观察。现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

两组236例为门诊患者,均为原发性痛风,年龄38~66岁,治疗组平均45.88岁,对照组平均为46.46岁。两组资料经统计学处理差异无显著性意义,具可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

参照王金铠主编的《免疫风湿病诊断与鉴定诊断手册》(人民军医出版社出版):发作起病急骤,午夜发病,下肢不对称性关节炎,半数以第一跖趾关节为首发关节,90%病例累及拇指、膝、踝、腕、肘关节,关节周围软组织出现明显的红肿热痛,血尿酸大于416mmol/L, X线片可见关节周围软组织肿胀,甚至关节附近骨质可见穿凿样、虫蚀样变等。

2 治疗方法

治疗组用自拟玉山痛风饮治疗。处方:玉米须30g,山慈菇20g,羌活10g,独活10g,当归10g,川芎10g,茵陈15g,苍术10g,黄柏10g,川牛膝10g,虎杖15g,汉防己15g,猪苓15g,白茯苓15g,青皮10g,陈皮10g。每日1剂,水煎服,日服2次,至疼痛热肿消失后停用。症状缓解期用玉山痛风饮2号:土茯苓30g,金钱草30g,茵陈15g,猪苓10g,水煎服,每日1剂,长期服用。对照组用秋水仙碱口服,首次1mg,此后每2小时0.5mg,每日总量6~8mg,持续24~48小时或出现吐泻等肠胃道症状时停用;消炎痛25mg,口服,每日3次,疼痛消退后停用;小苏打1g,口服,每日3次,尿中pH值>6.5时停用。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

根据《实用内科学》第11版制定的疗效标准。痊愈:症状体征消失,血尿酸降到正常范围;有效:症状及体征减轻,血尿酸接近正常值;无效:症状及体征减轻不明显,血尿酸高于正常值。

3.2 两组临床疗效比较

治疗组120例,痊愈80例,有效38例,无效2例,总有效率为98.3%;对照组116例,痊愈56例,有效52例,无效8例,总有效率为93.1%。两组比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

3.3 毒副作用比较

治疗组120例,无一例出现胃肠道症状。对照组116例,60例出现腹痛、呕吐、腹泻,8例出现腹痛、腹泻,46例出现腹痛、腹泻,2例未出现消化道症状。

4 讨论

"痛风"一词在中医学的历代文献中早有论述,但众多医家把"痛风"与"风痹"或"脚气"等同,这与现代医学"痛风"的定义大相径庭。我们认为,痛风属于"痹证"的范畴,而急性痛风性关节炎则类似于中医学的"风湿热痹"。因先天禀赋不足或平素过食膏粱厚味,以致湿热内蕴,稽留骨髓,兼因外感风邪,侵袭经络,气血不能通畅,不通则痛;气血郁于骨节局部,则灼热红肿,功能障碍,痛不可触;久病遂使瘀血凝滞,络道阻塞,以致关节畸形。《素问·太阴阳明论》曰:"伤于湿者,下先受之。"正因为湿性趋下,易袭阴位,所以痛风患者多发于下肢关节,而且内侧多见。我们根据痛风性关节炎"风、湿、热"的病症特点,并吸取了现代医学最新的研究成果,自拟方剂玉山痛风饮,临床取得了明显的疗效。全方以清热利湿为主,兼以祛风活血。方中玉米须、猪苓、茯苓、汉防己清热利尿,利水消肿,并能促使尿酸排泄,其中玉米须利中有摄、攻中有守,使攻不伤正、通不伤肾;山慈菇能化痰散结、消肿止痛,因其含有某些消炎镇痛药的成分,故能有效地缓解痛风发作,而且无毒副作用;二妙散芳香化浊、清热燥湿;川牛膝配汉防己,既能舒筋活络,又可引药下行;茵陈合虎杖清热化湿,虎杖还有通络定痛之功;独活同羌活辛温除湿、祛风止痛,引药入经;当归与川芎活血调气,这正合中医"治风先治血,血行风自灭"的古训,其中当归还有抑制尿酸合成之功用;青皮伴陈皮能行气止痛、化痰散结,并能促进尿液碱化,改善体内pH值。全方共奏清热利湿、消炎止痛、排酸利尿、祛风除痹之功。通过观察,玉山痛风饮缓解痛风性关节炎急性发作,多在2~3日见效,尿酸亦在1周内恢复正常,且无明显胃肠道反应及其它毒副作用。秋水仙碱缓解疼痛虽速,但毒副作用较大。

欢迎邮购下列光盘

●《中医杂志1951~1986年数据光盘》收录了《中医杂志》从1951年至1986年刊登的全部文章。本光盘按自然期排序,可对全光盘进行任意词或多组合条件方式检索,并可进行原文对照,方便实用。每套(4张光盘):480元。●《中医杂志1995~2004年数据光盘》收录了《中医杂志》从1995年至2004年刊登的全部文章。每套(1张光盘):280元。●《中医四大经典著作(VCD光盘):《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》VCD光盘,定价:2300元/套。●《中医四大基础课(VCD光盘):《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》定价:2300元/套。●《黄帝内经》纪录片(VCD)是一部全面记录中华民族生息繁衍、医学发展的经典巨著。《黄帝内经》纪录片以故事化的方式,全面系统地介绍了《黄帝内经》的全部内容。包括医史篇8张碟100元,医理篇11张碟198元,养生篇11张碟198元。该套光盘内容丰富、生动、形象,它记录了中国历史上与养生有关的孔子、孙思邈、陶弘景等名家名医,记录了针灸、推拿、艾灸

等诊疗技术及祖国各地的风土民情和水、酒、茶、饮食、起居与人体健康的历史故事。

以上光盘欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号中医杂志社 医海林音像书店,邮编:100700,电话:010-64035632。

关于汇编《中国特色专科名医辞典》征稿通知

为反映我国各地区医务工作者在理论和实践上所取得的学术成就与特色专长,我们将汇编《中国特色专科名医辞典》(第四辑),本次汇编分"上卷、下卷"两部分。上卷征稿内容:各科常见病、多发病、疑难病的治疗思路、用药技巧、经验总结、临证医案;稿件题材不限。下卷征集内容:凡临床诊治经验丰富的医务工作者的简历或事迹,均可入编。录用稿件、简历或事迹,将免费刊登在华夏医药网(www.huaxia120.com)。

截稿日期:2007年3月28日,来稿请寄:南京市商埠街27号,南京聚杰医药信息科技有限公司刘凤国收,邮编:210011。

电话:(025) 82038887、58820656。