

夜尿 2~3 次,尿道灼热不适,尿不尽,小腹会阴坠胀疼痛不适,阴囊潮湿,伴腰膝酸软,早泄,舌质暗红,苔白根腻,脉细滑。指诊:前列腺饱满,质地均匀,轻度压痛。尿常规(-),前列腺液常规镜检:白细胞 15~20 个/HP,卵磷脂小体(++)。前列腺液细菌培养(-)。诊断为慢性非细菌性前列腺炎,辨证属湿热瘀阻,肾阴亏虚,治以利湿通淋,理气活血,调肝益肾。处方:黄柏 10g,生地黄 12g,生黄芪 20g,白芷 10g,车前子 王不留行,川牛膝、篇蓄各 15g,川楝子 10g,苍术 10g,生甘草 6g。7 剂,水煎服,每日 1 剂。嘱患者忌酒及辛辣食物,少坐多动,保持正常性生活。二诊:尿频,尿急减轻,余症未减,原方减黄柏,加虎杖 15g,川芎 15g,继服 14 剂。三诊:排尿症状及阴囊潮湿缓解,小腹会阴疼痛减轻,仍腰酸早泄,舌暗红,苔白而润,脉滑。下焦湿热已去,仍滋阴补肾,行气活血。生地黄 12g,山茱萸 10g,生黄芪 20g,白芷 10g,川牛膝 15g,川楝子 10g,川芎 15g,制乳香、制没药各 6g,虎杖 15g,龟甲 10g,芡实 10g,生甘草 6g。继服 14 剂后余症消失,复查前列腺液白细胞 5~8 个/HP,卵磷脂小体(+++)。

按:慢性前列腺炎属中医“劳淋”、“精浊”等范畴。

因嗜食辛辣刺激之品,或饮酒太过,酿湿生热,湿热下注;或情志不舒,郁而化热,下迫膀胱;或房事不洁,湿热从精道内侵;相火妄动,所愿不遂,或忍精不泄,肾火郁滞;或长期久坐,气血瘀阻而成本病。李师认为,慢性前列腺炎的病机特点是肾虚为本,湿热为标,气血瘀滞为变。本案患者病程较长,湿热黏腻,阻滞精窍,气血瘀阻,耗伤肾阴。故尿频,尿急,小腹会阴坠胀疼痛,腰酸早泄,舌暗,苔腻,脉滑。一诊方中黄柏、生地黄滋阴补肾,清泄相火;生黄芪、白芷益气解毒,消肿止痛;苍术、车前子、篇蓄清利湿热;川楝子疏肝理气止痛;王不留行活血利湿通窍;川牛膝补益肝肾,活血祛瘀,引药下行;生甘草清热解暑,调和诸药。二诊方将黄柏改为虎杖,重在加强清热利湿的作用,并配川芎活血止痛。三诊方生地黄、山茱萸、龟甲滋阴补肾;芡实益肾固精;生黄芪、白芷益气解毒消肿;川楝子疏肝理气,川芎、乳香、没药活血祛瘀,虎杖清热利湿活血,诸药配伍以增强止痛作用;川牛膝补肾活血,引药下行;生甘草调和诸药。本案方证相合,标本兼顾,故能取效。

(收稿日期: 2008-01-21)

[编辑: 黄健]

复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱 160 例

张旭东¹ 王蕊² 张淑慧¹

(1. 河北省人民医院药学部, 河北省石家庄市和平西路 348 号, 050051; 2. 河北医科大学中医学院)

2006 年 6 月~2007 年 12 月我们应用复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱患者 160 例,并与口服归脾养心丸治疗 80 例患者对照观察,结果报告如下。

1 临床资料

240 例均为河北省人民医院中医科、神经内科中医辨证为心脾两虚型的神经衰弱患者,按就诊时间随机分为 2 组。治疗组 160 例,男 63 例,女 97 例;年龄 18~63 周岁,病程 1~18 年;失眠程度:重度 28 例,中度 94 例,轻度 38 例。对照组 80 例,男 30 例,女 50 例;年龄 18~65 周岁,病程 1~20 年;失眠程度:重度 15 例,中度 43 例,轻度 22 例。2 组病例一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组口服复方刺五加糖浆(本院制剂),每次 20ml,每日早晚各 1 次。对照组口服归脾养心丸(长沙九芝堂集团有限公司生产),每次 9g,每日 2 次。2 组均以 30 天为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程后统计疗效,同时 2 组均禁用以上观察病症为主要适应症的中西药物及采用针对上述病症的其他治疗方法。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

治愈:精神症状和躯体症状全部消失,睡眠正常,感觉良好,恢复病前的工作能力及生活。显效:精神主要症状和躯体主

要症状消失,睡眠基本正常,食欲增加,头痛、头晕、疲乏无力等症好转,记忆力增加,能从事脑力和体力劳动。有效:精神主要症状和躯体主要症状减轻,睡眠有所改善,能短时间进行脑力和体力劳动。无效:达不到以上有效标准,或反而加重。

3.2 治疗结果

治疗组 160 例,治愈 19 例,显效 52 例,有效 85 例,无效 4 例,总有效率 97.5%;对照组 80 例,治愈 7 例,显效 20 例,有效 41 例,无效 12 例,总有效率 83%。2 组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4 讨论

中医认为,本病多由情志所伤,阳盛阴衰,阴阳失交为其主要病机,属中医学“不寐”范畴。心脾两虚不寐多为思虑太过,或失血过多,或久病血虚,损伤心脾。心伤则阴血暗耗,神不守舍,脾伤则无以化生精微,而致心神失养,表现为多梦易醒,心悸健忘,肢倦神疲,甚至出现彻夜不眠的症状。刺五加具有益气健脾、补肾安神之功效;北五味子具有益气生津,补肾养心之功效,二药配伍可调和阴阳,增强补心脾之气,安神益智的作用。本临床观察结果表明,复方刺五加糖浆治疗心脾两虚型神经衰弱的总有效率为 97.5%,明显高于归脾养心丸(83%)。全部病例没有发现明显不良反应。

(收稿日期: 2008-02-29)

[编辑: 黄健]