

证中,不但要注重患者的症状、舌脉,还要参考前列腺指诊、前列腺液常规检查的结果。我们在长期临床实践中发现,不同中医证型的前列腺指诊和前列腺液检查结果并不相同,气滞血瘀型前列腺体多硬韧或缩小、不规则,前列腺液不易取出,镜检多见脓细胞成堆;湿热下注型常见前列腺体饱满,前列腺液容易取得,卵磷脂小体减少或消失,白细胞增多;而肾气虚弱型则腺体硬韧萎缩或纤维化,前列腺液不易取得,脓细胞散在或成小堆,卵磷脂小体消失^[6]。

治疗中重视活血化瘀,将活血化瘀法贯彻于 3 型治疗的始终。同时辨证用药还应注意以下 3 点:①清热利湿勿过用苦寒:湿热下注型常用药物多为苦寒之品,应中病即止,以防“苦寒伐胃”;②补肾防滋腻太过:肾虚型用药多为补益滋腻之品,而滋腻太过,不但有碍胃气,又会使湿浊难化,因此宜酌加陈皮、香附、砂仁等醒脾利湿之品。③行气活血勿忘养正:气滞血瘀型所用行气活血之药多辛散耗气,因此可稍佐黄芪、党参、白芍等益气养阴之品以防邪去正伤。

本研究结果显示,该治疗方案通过中医辨证治疗,能够综合改善慢性前列腺炎患者的疼痛不适和排尿症状,减轻患者的精神压力,提高患者的性功能。同时能够提高尿流率,降低 EPS 中白细胞数。

慢性前列腺炎临床症状复杂多变,局部体征与全身症状既有联系又不甚相关,西药单一针对某一症状的治疗方法难以取得满意的疗效。研究结果显示,西药

组能够改善患者的排尿困难症状,并减轻患者的精神负担,但对慢性前列腺炎的疼痛症状、性功能障碍症状无明显的治疗作用。而中医从整体出发,辨证论治能够综合改善患者的各种临床症状,从而大大提高了患者的生活质量,在治疗中显示出较大的优势。本课题治疗方案继承了刘猷枋教授的学术思想,简明易行,疗效明确,值得进一步研究。

参考文献

- [1] 吴阶平·吴阶平泌尿外科学[M]. 济南:山东科学技术出版社,2004:579-580.
- [2] Schaeffer AJ, Datta NS, Fowler JE Jr, et al. Overview summary statement. Diagnosis and management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome (CP/CPPS) [J]. Urology, 2002, 60(6 Suppl): 1-4.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:168-172.
- [4] Litwin MS, McNaughton-Collins M, Fowler FJ Jr, et al. The National Institutes of Health chronic prostatitis symptom index: development and validation of a new outcome measure. Chronic Prostatitis Collaborative Research Network [J]. J Urol, 1999, 162(2): 369-375.
- [5] 张亚强, 刘猷枋. 前列腺方治疗慢性前列腺炎血瘀证型的临床和实验研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(9): 534-536.
- [6] 刘猷枋, 张亚强. 中西医结合泌尿外科学[M]. 北京:人民军医出版社,2007:232.

(收稿日期:2009-08-19; 修回日期:2009-09-30)

[编辑:叶 晨]

第四届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛征文与邀请函

由中国人体健康科技促进会、中国人体健康科技促进会医药科技专业委员会、《世界中医药》杂志社联合主办,北京华盛国际医药信息交流中心承办的“中国第四届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛”将于 2010 年 8 月 13 日在新疆乌鲁木齐召开。

1. 征文与研讨内容:(1) 中医药治疗心脑血管病的理论及临床经验;(2) 中医、中西医结合治疗心脑血管病的新疗法、新进展;(3) 中医药治疗心脑血管病的实验研究;(4) 针灸推拿等非药物疗法治疗心脑血管病的体会;(5) 中医、中西医结合治疗糖尿病的理论及临床进展;(6) 糖尿病、肿瘤及心脑血管病的中医诊疗规范;(7) 中医药、中西医结合治疗肿瘤的基础及临床研究;(8) 中医、中西医结合抗肿瘤的理论与临床探讨;(9) 名老中医经验和民间中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结;(10) 抗肿瘤中药的研究与开发;(11) 肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究;(12) 中医非药物疗法的基础研究和理论研究探讨;(13) 中医非药物疗法在临床中的应用研究与总结;(14) 针灸在各科临床的经验总结;(15) 推拿按摩及其他理疗方法在各科临床的运用;(16) 非药物康复疗法经验总结;(17) 中风后遗症的中医特色治疗经验;(18) 老年痴呆症、顽固性失眠、血管性头痛的论治精神及特色疗法;(19) 名老中医临床经验总结;(20) 中医成才经验介绍;(21) 临床应用经方、成方、验方的体会;(22) 中医养生保健、药膳食疗方法介绍及理论研究;(23) 中医药教学经验介绍;(24) 中国医学史研究;(25) 中药研究及其现代应用;(26) 复方制剂的开发与研究。2. 征文要求:(1) 论文要求论点明确,论据充分,结构严密,层次分明,文字精炼,具有科学性、创新性、实用性;(2) 每位作者只限投一篇论文(要求 2000 字以内);(3) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位;(4) 文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码、电话请写在文稿末尾;请在投稿信封左下角注明“会议”字样;(5) 论文尽量不用表格及图片;(6) 征文请附医院或主管单位介绍信。3. 征文截止日期:2010 年 7 月 10 日,欢迎计算机软盘或电子邮件投稿。征文经专家评审后,录用文章将刊登在《世界中医药》杂志 2010 年增刊上,并邀请作者参加会议,入选论文将安排在大会交流,将向参加会议者颁发证书并授予国家级继续教育学分。无论文者也欢迎参加。4. 投稿地址与会议回执:《世界中医药》杂志社,北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 302 室 邮政编码:100101,电话:(010) 58239055,传真:(010) 58239066, E-mail: wfcms2006zzs@163.com, 联系人:汪焰、赵和爱、徐晖。5. 注册费用:每位代表会务费 980 元(含餐费、证书、纪念品、资料、会议合影、参观交通费)。