

知柏坤草汤治疗前列腺肥大的探讨

齐齐哈尔市中医医院 张守谦 周长城 丛德弟 隋少庚 刘旭丹

内容提要 本文报告采用知柏坤草汤治疗前列腺肥大 80 例。治疗结果:显效 53.80%、有效 27.5%、稍有效 5%、无效 13.70%,总有效率为 86.30%。经血液流变学的检测结果表明与正常对照组有非常显著性差异($P < 0.001$),提示血液流变学的检测可作为本病血瘀证的诊断和活血化瘀法治疗的依据之一。

我们于 1975 年 6 月~1986 年 12 月应用自拟方知柏坤草汤治疗前列腺肥大患者 80 例,并做了 34 例血液流变学的检测。现报道如下。

临床资料

本组 80 例中,60 岁以下 6 例,60~69 岁 33 例,70~80 岁 39 例,81 岁以上 2 例。病史最长 10 年,最短半年,1~5 年 60 例,占 75%。

症状以急性尿潴留入院者 51 例,排尿困难、尿线细以至滴尿者 29 例。排尿时间在 1~3 分钟者 29 例。肛诊前列腺肥大 III°者 9 例,II°者 56 例,I°者 15 例。膀胱镜检查 20 例中左、中、右三叶同时增大者 4 例,两叶增大者 10 例,一叶增大者 6 例。心电图有束支传导阻滞、室性或房性早搏、房颤和窦缓等异常改变者 34 例,胸透和血压有改变者 26 例。

方 法

一、治疗方法:本组 80 例均采用自拟方知柏坤草汤治疗,基本方为:黄柏、知母、牛膝各 20g,丹参 30~50g,大黄 10~15g,益母草 50g,水煎服,一日一剂,煎至 200ml,早晚分服。本组服药 1~2 周者 15 例,2~4 周者 51 例,>4 周者 14 例。对有尿潴留者均留置尿管(48 例占 60%)。合并有尿路感染者可口服奈啶酸、呋喃咀啶或肌肉注射庆大霉素 8 万 U,1 日 2 次(18 例占 22.5%)。

二、检测方法:应用无锡县电子仪器二厂

生产的 SDZ—4 自动电子计时粘度计对 34 例患者进行了血液流变学的检测,应用辽宁省医疗器械研究所生产的 LY—1 型尿流率测定仪对治疗显效的 12 例患者做了尿流动力学的观察。20 例患者于中药治疗前作了纤维膀胱镜检查。

结 果

一、疗效标准:(1)显效:排尿通畅,每日排尿 6 次以下,一次尿量在 200ml 以上或残余尿量 < 60ml。(2)有效:排尿较通畅,尿线稍细,每日排尿 7~10 次或残余尿量在 60~100ml。(3)稍有效:能自动排尿,尿线细,每日排尿 10 次以上或残余尿量 > 100ml。(4)无效:拔除尿管仍不能自动排尿者。

二、临床疗效:显效 43 例,占 53.80%,有效 22 例,占 27.5%,稍有效 4 例,占 5%,无效 13 例,占 13.70%,总有效率 86.30%。

1975~1984 年(前期)中药治疗不宜手术的患者 40 例,西药和手术治疗分别为 8 例、50 例,前期的中药使用率为 40.8%(40/98),手术率为 51%(50/98)。1985~1986 年(后期)无选择的中药治疗 40 例,中转手术 12 例,后期的中药使用率 100%,手术率 30%(12/40)。

后期治疗的 40 例还对服药和留置尿管的时间与疗效的关系进行了观察。其中服药时间在 2~4 周的 30 例,获显效、有效、无效的分别为 11 例、12 例、7 例;服药时间 ≥ 4 周的 10 例,获显效、有效、无效的分别为 8 例、1 例、1 例。两组经统计学 cpd 法处理, $u =$

2.11, $P < 0.05$ 。后期 40 例留置尿管的 29 例, 留管时间 > 4 周者 4 例, 显效 3 例, 无效 1 例, 其中最长留置 7 周半, 仍取得显效。

三、血液流变学检测: 80 例中 34 例在治疗前做了血液流变学指标的检测, 并与 50 名健康人组作对照(见附表)。

附表 健康人与前列腺肥大患者血液流变性检测结果比较 ($M \pm SD$)

| | 例数 | 全血粘度 (比) | 血浆粘度 (比) | 全血还原粘度 (比) | 红细胞压积 (%) | 血沉 (mm/h) | K 值 (比) |
|----------|----|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|--------------------|
| 健康组 | 50 | 4.28 ± 0.36 | 1.54 ± 0.18 | 7.70 ± 0.89 | 44.20 ± 4.60 | 11.00 ± 6.00 | 59.40 ± 24.40 |
| 前列腺肥大治前组 | 34 | 4.97 ± 0.51 | 1.84 ± 0.14 | 8.50 ± 0.82 | 46.76 ± 3.51 | 24.55 ± 13.62 | 105.20 ± 52.51 |
| P 值 | | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 |

附表可见血液流变性 6 项指标 P 值均 < 0.001 , 有非常显著性差异, 提示血液流变学检测结果可作为前列腺肥大血瘀证的诊断和活血化瘀法治疗的依据之一。还对治疗后有效的 13 例患者做了血液流变学检测, 其结果与治疗前无显著差异。

四、尿流率测定: 对临床显效的 12 例患者做了尿流率检测, 其中斜坡型曲线 5 例, 间断型 4 例, 低平型 3 例。总尿量 > 200 ml 者 6 例, $150 \sim 200$ ml 者 4 例, < 100 ml 2 例。最大尿流率 $11 \sim 20$ ml/s 者 7 例, < 10 ml/s 者 5 例。排尿时间除 2 例总尿量 < 100 ml 外, 其余排尿时间均在 $25 \sim 60$ s。

五、中药治疗前膀胱镜检查 20 例中, 所见前列腺两叶或三叶同时平均肥大者 9 例, 均获显效; 两侧叶大的 2 例和一个叶单独大的 3 例疗效不满意; 剩余 6 例中, 稍有效 4 例, 有效 2 例。手术 10 例中, 所见中叶明显突入腔内 6 例, 明显突入腔内的右叶 1 例、左叶 1 例, 两侧叶大并突入腔内的 2 例, 与手术前膀胱镜检查结果基本相符。

讨 论

前列腺肥大是男性老年人的常见病。近年来, 有人统计本病的发病率居泌尿科首位, 各年龄组的老年人发病率可达同年龄组的 50%, $61 \sim 79$ 岁组可高达 88%^[1]。因此, 目前对本病的研究日趋被人们重视。

一、关于疗效分析: 我们于 1975~1984 年应用自拟方知柏坤草汤治疗不宜手术的前列

腺肥大患者 40 例, 这种相对有选择的中药治疗其总有效率达 92.5%。对其应用以活血化瘀法为主的知柏坤草汤治疗的机理从中医中药的理论上做了论述^[2]。1985 年 1 月~1986 年 12 月对前列腺肥大患者无选择的应用本方剂治疗进行系统的临床观察。总有效率为 80%。对稍有效和无效的病例均转入手术治疗, 共 12 例, 手术率为 30%。从服药时间与疗效关系中看出服药时间长显效率相对高。经统计学处理表明, 服药时间大于 4 周者, 疗效显著优于服药不足 4 周者 ($P < 0.05$)。置管时间长的显效和有效率也相对高, 故在用本方剂治疗前列腺肥大时应适当延长置管和服药时间以提高疗效。

二、血液流变学的分析: 从对 34 例患者血液流变学的检测与健康人对照组比较, 其 6 项指标均有非常显著差异 ($P < 0.001$), 提示其血液流变学的指标可做为前列腺肥大血瘀证的诊断依据之一。给临床以活血化瘀法为主治疗本病提供了依据。

三、尿流动力学分析: 从对显效的 12 例患者尿流率检测结果, 参考国内有关文献^[3~5], 认为本检测结果是满意的。除 2 例总尿量 < 100 ml 的以外, 其余排尿时间均在 $25 \sim 60$ s, 接近正常, 与本组 51 例尿潴留者及其余病例排尿时间多在 $1 \sim 3$ min 相比, 排尿时间有明显缩短。

四、对中药治疗本病适应症的估价: 本组中药治疗前膀胱镜检查 20 例与 10 例手术后所见前列腺各叶肥大程度作对照, 发现有任何一

叶明显肥大突入腔内者，特别是中叶突入腔内明显者，本方剂疗效不太好，应考虑提前采用手术疗法或其它非中药疗法，以避免各种浪费。因此，凡膀胱镜检查未发现前列腺有上述特殊改变者，均可做为本方剂治疗前列腺肥大的适应症。

从前、后期治疗方法的对比来看，前期手术率为 51%，在后期无选择的全部使用中药治疗观察后，使手术率下降到 30%，说明本方剂治疗前列腺肥大疗效满意。同时，应用本方剂治疗前列腺肥大的程序不仅符合老年人的心

理状态，而且对减少老年人手术的痛苦和危险性起着积极作用。

考 参 文 献

1. 姚雪彪. 前列腺增生症治疗近况. 中西医结合杂志 1986; 6(8):510.
2. 张守谦. 等. 知柏坤草汤治疗前列腺肥大 40 例. 中西医结合杂志 1985; 5(5):303.
3. 吴永安. 尿流率检查在下尿路梗阻诊断上的意义. 中华泌尿外科杂志 1981; 2(1):29.
4. 吴阶平. 等. 酚苄明及新斯的明对前列腺肥大相对排尿阻力的影响. 中华泌尿外科杂志 1982; 3(4):248.
5. 张树桂. 等. 再生膀胱的尿流动力学观察. 中华泌尿外科杂志 1987; 8(1):20.

莨菪类药治疗视神经脊髓炎 2 例

山东省潍坊市益都中心医院 马淑珍 脱长安

视神经脊髓炎属脱髓鞘病。认为是多发性硬化的一种表现形式。最近用莨菪类药治愈 2 例，现报告如下。

例 1 孙××，女，28 岁。以剧烈头痛、呕吐 1.5 天，视物不清，双下肢麻木无力半天，于 1985 年 12 月 4 日入院。查体：双眼视力 1 米数指，眼底正常，双下肢肌张力明显增高，肌力Ⅲ°，T₁₀ 以下深浅感觉均消失，未引出病理反射。脑脊液常规正常，脑压不高，脑电图正常。诊断视神经脊髓炎，给予激素及对症处理，症状不减，感觉平面有上升趋势，次日晨加用山莨菪碱 10mg，每日 3 次肌肉注射，当晚头痛缓解，视物清楚，入院第 3 日又加用东莨菪碱 0.3mg 静脉滴注，第 6 日后感觉平面下降，20 日后可下床行走，仅足端麻木，住院 27 日出院。一个月后复查视力、下肢肌力、感觉均正常。

例 2 杜××，男，29 岁。因视物不清 20 天，二便困难 10 天，双下肢麻木，行走无力 7 天，于 1986

年 2 月 26 日入院。入院前 10 天发热(38℃)，鼻塞流涕 3 天后正常。20 天来视物不清，眼痛，查体：视力、眼底正常，下肢肌力Ⅳ°，肌张力增高，T₆₋₇ 以下浅感觉减退，双侧膝反射、跟腱反射均活跃，双侧巴氏征阳性。腰穿脑压 210mmH₂O，化验正常。诊断视神经脊髓炎。入院后予山莨菪碱 10mg，每日 4 次肌肉注射，并加用地塞米松 10mg 静脉滴注，每日 1 次，持续 10 日后改口服维持，予维生素 B₁，维生素 B₁₂ 常规治疗。入院第 5 天感觉平面下降至脐，第 12 天可下地行走，但肌张力高，双踝阵挛阳性。住院 59 天，用山莨菪碱总量达 1660mg，出院查视力、感觉、运动均正常，痊愈出院。随访至今已恢复原工作。

讨 论 本病西医认为有植物神经功能紊乱，致血管舒缩功能失常。试用莨菪类药物治疗的机理：改善血液流态，降低血液粘度，改善微循环，调节植物神经功能，使血管舒缩功能恢复。故临床症状很快控制，达到短期治愈效果。

(上接 151 页)

1. α -interferon for chronic type B hepatitis. Gastroenterology 1986; 90:150.
2. Anna S F lok, et al. Effects of ARA-AMP and interferon on HBV replication Hepatology 1985; 5(6): 1132.
3. 冲増英治, 等. グリチルリチンによるホスホリパーゼ A₂ 活性の阻害. 医学のあゆみ 1982; 122(3): 174.

4. 熊次みとふ. 強力新は B 型慢性肝炎の治療への作用. 公开特許公报 昭 54: 46839.
5. 张孝秩. 慢性病毒性肝炎的药物疗法近况. 中华内科杂志 1985; 24(增刊):15.
6. Scullard GB. et al. Antiviral treatment of chronic hepatitis B virus infection: changes in viral markers with interferon combined with adenine arabinoside J Infect Dis 1981; 143: 772.

of 5.6 years. The 42 patients were divided into 3 groups: Group A, 20 patients receiving Glycyrrhizin (Stronger Neo-Minophagen C), 30 days as a course; Group B, 10 patients receiving a course (28 days) of Adenine Arabinose (Ara-A); Group C, 12 patients receiving a course of Glycyrrhizin, followed by a course of Ara-A, but 3 of group C receiving two courses each. The therapeutical effect was measured by the disappearance of detectable HBsAg, HBeAg, DNA polymerase (DNAP) and HBV-DNA levels in serum. Randomized controlled study showed that the 3 groups of patients' negative conversion rate of HBeAg, HBV-DNA and DNAP in serum during treatment were 3/20 (15%), 2/10 (20%) and 5/12 (42%) respectively. Two of the group C remained continuous negative of HBeAg, HBV-DNA, DNAP 6 months after treatment. Suppression of HBV replication was associated with pathological evidence of improvement in liver biopsy; there was also reduction in inflammatory activity. The results showed that those receiving combined therapy of Ara-A with Glycyrrhizin revealed better therapeutic effect than using Ara-A or Glycyrrhizin alone on the clearance of HBeAg, DNAP, HBV-DNA. The difference was statistically significant.

This study confirmed that combination of Ara-A with Glycyrrhizin was effective in yielding long-term suppression of HBV replication in some CAH patients. On a large-scale randomized controlled studies, many factors might influence the outcome of treatment, an optimal regime of therapy for difference is necessary. (Original article on page 150)

Adding Scopolamines in Treating 647 Cases of Severe Hepatitis

Miao Zhengqiu(缪正秋)

Ningbo Infectious Diseases Hospital, Ningbo

This paper reports 1007 cases of severe hepatitis. Scopolamines (including anisodamine) was added to other comprehensive measures that were applied in 647 cases (treated group), and those treated with comprehensive therapy but without scopolamines (control group) were applied in 360 cases. The results showed that the survival rates of the treated and the control group were 52.6% and 28.3% respectively. It was also discovered that the patients in the treated group had larger amount of urine and that the incidence of hepatorenal syndrome was lower than that of the control. Disturbances of nail microcirculation were evidently alleviated with anisodamine or scopolamine. This kind of drug could evidently increase the survival rate. In addition to this, scopolamines produces few side-effect, is convenient in use and cheap in price. (Original article on page 152)

Treating Prostatomegaly with Zhibai Kuncao Decoction(知柏坤草汤)

Zhang Shouqian(张守谦), et al

Qiqihaer TCM Hospital, Qiqihaer

80 patients with prostatomegaly were studied with selfmade Zhibai Kuncao decoction during 1975~1986. All cases were given the decoction over two weeks and 48 (60%) patients with urinary retention, indwelling catheters were placed in them. As a result, the markedly effective rate was 53.8%, effective 27.5%, slightly effective 5%, non-effective 13.7%, and the total effective rate was 86.3%. The group taken the decoction over 4 weeks was found to have more satisfactory effect than those under 4 weeks ($P < 0.05$). Six blood rheology indexes were tested before the treatment in 34 cases, in comparing with those of 50 healthy subjects as control. It was suggested that blood rheology indexes may act as an evidence for diagnosing the blood stasis syndrome of prostatomegaly and carrying out therapy to promote the blood circulation and remove the blood stasis. The uroflowmetry in 12 markedly effective patients was very close to normal value. In addition, indications of the therapy were also discussed. (Original article on page 155)

Study on Repairing Effects of Biphenyl Dimethyl Dicarboxylate on Experimental Liver

Injury in Rats with Histochemical and Electron-Microscopic Observation

Wang Gengxin(王更新), Ben Chang-en(贲长恩), Ye Baikuan(叶百宽), et al

Dept. of Histology and Embryology, Beijing College of TCM, Beijing

Biphenyl dimethyl dicarboxylate (BDD) is a new drug having a beneficial effect in treatment of viral hepatitis. In this paper, the effect of BDD on morphological study of experimental liver injury in rats was made. 48 adult male rats were selected for the experiment. The animals were divided into 3 groups (control, liver injury and treated group). The liver injury was induced by means of subcutaneous injection of CCl_4 . Eight days after first injection, the animals were decapitated, their livers were studied by means of histochemistry and electron-microscopic cytochemistry. The result showed that in BDD treated group the liver cell adiposis was milder, the activity of CCO, N-Ease,