

前列腺内注射双黄连治疗慢性前列腺炎 30 例

张先涛 张颖鄂 占 鸿 骆英才 向双喜

自 1992 年 3 月至 1994 年 10 月,我们应用中药制剂双黄连粉针剂作前列腺内注射治疗慢性前列腺炎 30 例,并与口服环丙氟哌酸治疗的 31 例作对照,现报告如下。

临 床 资 料

61 例均系我院泌尿外科专科门诊患者,诊断及疗效按照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》(北京:人民军医出版社,1987:796-798)的标准。根据患者就诊时间的先后,随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,年龄 18~57 岁,平均 28.5 岁;病程 3 个月~6 年,平均 2 年 3 个月;以膀胱刺激症状(尿道痒痛、排尿不尽)为主者 8 例,以疼痛(腹股沟区或睾丸胀痛)为主者 4 例,以前列腺炎性分泌物增多(尿末溢白、遗精过频)为主者 5 例,以性功能改变(阳痿、性欲明显减退)为主者 5 例,以男性不育为主者 8 例;前列腺按摩液细菌学检查发现革兰氏阳性菌者 9 例,余未检出任何细菌。对照组 31 例,年龄 18~55 岁,平均 31 岁;病程 2 个月~13 年,平均 2 年 7 个月;以膀胱刺激症状为主者 10 例,以疼痛为主者 15 例,以前列腺炎性分泌物增多为主者 3 例,以性功能改变为主者 3 例;前列腺按摩液细菌学检查发现革兰氏阳性菌者 8 例,发现革兰氏阴性菌者 13 例,余未检出任何细菌。两组资料无显著差异,有可比性。

治 疗 方 法

治疗组用双黄连粉针剂作前列腺内注射(双黄连粉针剂由金银花、黄芩、连翘组成,哈尔滨中药二厂生产,规格 600mg/瓶),每次用 2.4g 溶于注射用水 6ml 中待用。注射方法:患者取仰卧位,常规消毒,进针点在会阴中线旁开 1~2cm、距肛缘 1~2cm 处,左右侧交替选用,先以 2%普鲁卡因在选定的进针点作局部麻醉,操作者左手戴手套,食指插入直肠触及前列腺,右手持 7 号长注射针头刺入,在直肠内手指导下,继续向前向上进针 6~7cm 即达前列腺内,此时可有刺入橡皮样的实感,回抽无血液后,将药液全部缓慢注入前列腺内,注药达到一定量时腺体膨胀,可由直肠内手指感觉到,患者也有前尿道灼热或冲击感。注射完毕后,嘱患者休息 20min。每周注射 1 次,7 次为 1

个疗程。对照组用美国 Ranbaxy 制药有限公司出品的环丙氟哌酸,每次口服 250mg,每 12h1 次,连服 10 天为 1 个疗程。治疗期间,治疗组和对照组均不合并应用任何据称可改善慢性前列腺炎症状的药物。

结 果

疗效评定标准 治愈:症状消失,前列腺液白细胞或脓细胞每高倍视野在 10 个以下;好转:症状改善,前列腺液检查仍不正常;无效:症状及前列腺液检查均无改善。治疗组治愈 16 例(53.3%),好转 12 例(40.0%),无效 2 例(6.7%),总有效率 93.3%。对照组治愈 14 例(45.2%),好转 11 例(35.5%),无效 6 例(19.4%),总有效率 80.6%,治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。治疗组 8 例因慢性前列腺炎引起男性不育者,其中 4 例经 1~3 个疗程治疗,其配偶先后受孕分娩,4 个婴儿均未见致畸现象。

副作用:治疗组有 4 例注射后出现如洗肉水样的肉眼血尿,分别于注射后第 2~7 天自行消失;1 例注射后出现血精,暂时终止房事后消失。对照组有 1 例出现皮疹,疗程结束后消失。

讨 论

有资料表明,许多治疗尿路感染有效的抗菌药物,却对治疗慢性前列腺炎无效。原因是这些药物不能透过前列腺上皮,使得这些药物在前列腺内达不到有效的治疗浓度。而将药物直接注射到前列腺内,就可克服前列腺上皮的屏障作用,使药物在前列腺局部达到所必需的治疗浓度,提高治疗效果。这种方法操作简便,易于掌握,除偶有血尿、血精发生外,未发现其他并发症,是十分安全的。我们应用前列腺内药物注射至今已有 4 年多时间,无一例发生严重反应,个别患者出现血尿、血精,一般无需用药,几天内即可消失。

双黄连粉针剂是采用现代化工业生产研制的纯中药制剂,能杀灭多种病原微生物,又有增强机体非特异性免疫功能的特殊功效,对于防止某一类病原杀灭后,另一类与之保持平衡的病原“乘虚而入”是大有裨益的,这是化学合成药所没有的优势,值得重视和进一步研究。