

败酱草 30g 泽泻 15g 苦参 12g 白花蛇舌草 15g 土茯苓 20g 蒲公英 10g 地丁 10g 黄芩 10g; 会阴部疼痛明显者加元胡、川楝子、白芍、乳香、没药; 尿道发痒加地肤子、扁蓄; 腰部困重者加杜仲、狗脊、续断、桑寄生。每天 1 剂水煎分 2 次服, 4 周为 1 个疗程。每个疗程结束后复查 EPS 常规及淋球菌检查, 正常后方停止治疗。3 个疗程评定两组疗效。统计学方法采用 χ^2 检验。

结果 (1) 疗效评定标准 参照《实用男性疾病诊断治疗学》(北京: 人民军医出版社, 1995: 212)。痊愈: 症状体征消失, EPS 检查脓细胞 < 10 个/HP, 卵磷脂小体有所恢复, 未检出淋球菌。有效: 症状体征消失或减轻, EPS 检查较治疗前改善, 未检出淋球菌。无效: 症状体征及 EPS 检查均无改善, 检出淋球菌。(2) 结果 中西药组 34 例痊愈 23 例 (67.6%, 其中 1 个疗程 12 例, 2 个疗程 8 例, 3 个疗程 3 例), 有效 9 例 (26.5%), 无效 2 例 (5.9%)。西药组 30 例痊愈 12 例 (40.0%, 1 个疗程 5 例, 2 个疗程 3 例, 3 个疗程 4 例), 有效 11 例 (36.7%), 无效 7 例 (23.3%)。两组痊愈率比较, 差异有显著性 ($\chi^2 = 4.92, P < 0.05$)。(3) 毒副反应 治疗组 34 例患者有 3 例出现上腹不适、恶心, 1 例出现腹泻; 对照组 30 例患者有 1 例出现上腹不适、恶心, 1 例出现腹泻。但程度轻微, 均可耐受, 对症治疗缓解, 未影响治疗。

讨论 淋菌性前列腺炎一般由淋病失治或误治所致, 临床中并不多见, 其症状比较顽固, 且反复发作。属中医“淋证”、“白浊”、“腰痛”等范畴。中药方中丹参、泽兰、王不留行、泽泻、滑石利尿通淋、活血化瘀; 苦参、黄芩清热燥湿、泻火解毒; 白花蛇舌草、蒲公英、土茯苓、萆薢清热解暑、利尿除湿; 地丁、鱼腥草、败酱草清热解毒。全方有活血化瘀、清热解暑、利尿通淋之效果。我们之所以选择喹诺酮类的西药乐朗, 而不选择治疗淋病的首选药头孢三嗪或大观霉素, 是基于药物在前列腺的溶解度、脂溶性和血浆蛋白结合率而考虑的。乐朗相对于治疗淋球菌感染的其他药物来说, 在前列腺里的浓度较高, 而且还有服用方便的优势。通过临床观察, 中西药合用, 确有相互协同, 增强疗效, 提高治愈率的作用。

(收稿 2003-01-27)

六味能消胶囊治疗老年 功能性便秘 30 例

甘肃省人民医院 (兰州 730050)

魏小果 石玉萍

老年功能性便秘是以排便频率减少, 粪便干结、排便困难为主要表现的一种常见疾病。我们采用六味能消胶囊治疗老年功能性便秘 30 例, 取得较好疗效, 现报告于下。

临床资料 (1) 诊断标准 排便次数每周少于 2 次, 粪便干结、排便费力, 或大便不干但排便困难, 或有排便不尽感, 便秘史 6 个月以上; 用胃肠钡餐 X 线检查、肛门指检排除肠道器质性病变、肛门疾病引起的便秘及全身疾病引起的便秘。(2) 资料 符合上述标准的患者 56 例, 按住院顺序随机分为两组。治疗组

30 例, 男 22 例, 女 8 例; 年龄 62~78 岁, 平均 (74.5 ± 3.9) 岁; 病程 6 个月~10 年, 平均 (4.5 ± 2.1) 年。对照组 26 例, 男 21 例, 女 5 例; 年龄 60~74 岁, 平均 (72.8 ± 3.1) 岁; 病程 6 个月~10 年, 平均 (4.2 ± 1.9) 年。两组资料比较差异无显著性, 具有可比性。

治疗方法 治疗组采用六味能消胶囊 (由大黄、藏木香、寒水石、诃子、干姜及碱花组成, 西藏自治区藏药厂生产), 每粒 0.45g, 每次 2 粒, 每天 3 次口服, 疗程 10 天; 对照组采用大黄苏打片 (广西半宙制药集团有限责任公司生产), 每片 0.3g, 每次 3 片, 每天 3 次口服, 疗程 10 天。服药前后检查血、尿、便常规及肝肾功能、心电图检查。统计学方法采用 χ^2 检验。

结果 (1) 疗效评定标准 治愈: 服药 2 天内临床症状消失, 大便恢复至病前水平; 好转: 排便周期缩短, 大便性状改善; 无效: 便秘症状无改善。(2) 结果 治疗组 30 例治愈 17 例, 好转 13 例, 全部有效; 对照组 26 例, 治愈 11 例, 好转 9 例, 无效 6 例, 有效率 76.9%。两组比较, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。两组治疗前后血、尿、便常规及肝肾功能、心电图比较, 无明显变化。治疗组有个别病例出现肠鸣, 轻微腹泻, 经调整剂量或减少服药次数后症状消失。

讨论 老年功能性便秘与老年胃肠机能低下、肠蠕动减弱、大肠传导功能失常及体液缺失有关, 情志不舒、身体虚弱、气血不足、气机不畅等均可导致大肠之气失于宣通, 故大便秘结。六味能消胶囊中大黄泻下攻积、降泄清热; 藏木香健胃导滞, 行气调中; 寒水石清热泻火、利窍, 助大黄以泻热攻积; 诃子涩肠下气、收敛固涩, 对平滑肌有解痉作用, 防大黄、寒水石寒凉之副作用; 干姜温中、回阳; 碱花是藏族常用药物, 主要含碳酸钠的分枝状结晶, 具有温中消滞之功效。诸药相配, 有温有寒, 有泻有收, 药性平和, 切中病机, 有效的发挥宽中利气、润肠通便之功效。

(收稿 2003-02-19)

内外合治促进腹部外科术后胃肠 功能恢复临床观察

湖南省邵阳市中医院 (湖南 422001)

艾晓辉 黎孝坚

湖南省邵阳市第一人民医院 莫军

湖南省邵阳市中心医院 陈鹏

2002 年 6 月—2002 年 11 月我们采用芪朴汤加双侧足三里穴外敷黄膏, 对腹部外科术后胃肠功能恢复情况进行了观察, 并与采用西医常规治疗的西药组、常规治疗加服芪朴汤的中药组比较, 现将结果报告于下。

临床资料

150 例患者均于硬膜外麻醉下行手术治疗, 依入院顺序随机分为 3 组。内外合治组 50 例, 男 26 例, 女 24 例; 年龄 17~77 岁, 平均 44.6 岁; 胃、十二指肠手术 10 例, 小肠及阑尾手术 13 例, 结肠、直肠手术 8 例, 肝脾手术 8 例, 胆道手术 10 例, 胰腺手术 1 例。西药组 50 例, 男 29 例, 女 21 例; 年龄 18~75 岁, 平均 45.0 岁; 胃、十二指肠手术 12 例, 小肠及阑尾手术 10 例, 结肠、