

《伤寒杂病论》就有用其治疗一般疾病的记载。其味甘、辛,其性凉,入脾、胃经,可解肌退热、发表透疹,升阳止泻,生津止渴。《伤寒论》中太阳病和太阳阳明合病用葛根治疗项背强几几等。葛根素是从葛根中提取的一种有效成分。目前临床上葛根及葛根素已被广泛运用到脑缺血性疾病等多种疾病的治疗和预防醉酒等。现代药理学研究表明:葛根素有温和改善脑循环的作用,能增加微血管运动的振幅,提高局部微血流量^[3];葛根素有广泛的 α -受体阻滞作用^[4-5];葛根及葛根醇提取物均能对抗东莨菪碱所致学习记忆的获得性障碍,还能对抗东莨菪碱所致的大鼠操作式条件反射的抑制^[6-7],故可用来治疗 PD、改善 PD 临床症状;同时祖国医学认为:PD 以震颤、动摇为主证,属“颤病”范畴,肝肾亏虚是其发病本源^[8]。在肝肾亏虚的基础上,痰瘀内生,阻滞脑脉。肝肾亏虚为其根本,标在内风痰瘀,总属虚实夹杂。笔者在长期的临床中观察到,PD 临床上多见肝肾阴虚型,其他各型也有,治疗上应辨病与辨证相结合,针对本病主要病机特点,以滋补肝肾,熄风活血为基本大法,用药方面也应以滋补肝肾熄风活血的方药作为基本方,再随证加减即可。本研究表明,以葛根素为主中西医结合治疗组临床总有效率为 97%,明显高于西药治疗组(63%),取得了较好的临床疗效,而且在使用过程中

未发现任何不良反应,对肝肾功能无损害,说明葛根素及中药将是治疗 PD 较理想有效的药物,中西医结合是治疗 PD 的有效途径,但其作用机制是否与其抗胆碱作用、 α -受体阻滞作用及增加脑供血或改善脑循环作用有关,有待进一步研究。

[参 考 文 献]

[1] 全国锥体外系疾病讨论会. 帕金森病及帕金森综合症和诊断标准和鉴别诊断[J]. 中华神经精神杂志,1985,18(4):256
 [2] 中华全国中医学会老年医学会. 中医老年证诊断和疗效评定标准[S]. 北京中医学院学报,1992,15(4):39
 [3] 段重高. 葛根素对金黄地鼠脑微循环的影响[J]. 中华医学杂志,1991,7(9):516
 [4] 吕欣然,高尔,许兰芝,等. 葛根素对含 α -肾上腺素受体的离体器官和整体动物的阻断作用[J]. 中国药理学报,1986,7(6):537
 [5] 王磊一,赵爱平,柴象枢. 葛根素对猫离体平滑肌的作用[J]. 中国药理学报,1994,15(2):180-182
 [6] 王红. 葛根及川芎对动物学习记忆的影响[J]. 中日友好医学院学报,1995,9(4):191
 [7] 邹莉波. 葛根醇提物及总黄酮对动物学习记忆功能的影响[J]. 中华药理与临床,1990,6(6):18
 [8] 邢力. 周仲瑛治疗震颤麻痹的经验[J]. 中医杂志,1996,31(11):663

[收稿日期] 2004-04-20

舍尼通、复方新诺明片联合治疗慢性前列腺炎疗效观察

李凌波,张文涛,王梅叶,何文强

(武警河南总队医院,河南 郑州 450052)

[关键词] 慢性前列腺炎;舍尼通;复方新诺明

[中图分类号] R0697.33

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-8849(2004)23-3116-02

前列腺炎是泌尿外科常见的疾病,目前前列腺炎分为:急性和慢性细菌性前列腺炎(ABP;CBP)、非细菌性前列腺炎(CNP)和前列腺痛^[1],关于它的治疗仍有许多误区,近年来,药物治疗慢性前列腺炎(CP)的报道较多,但效果都不满意。2003年10月以来,我院对71例久治未愈的CP患者进行舍尼通与复方新诺明片(SMZ-TMP)联合治疗,取得良好效果,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组71例CP患者均系我院泌尿外科门诊患者,年龄20~52岁。病史2~6a,符合下列诊断标准:会阴及耻骨上区胀痛不适,下腹部及腰骶骨处酸胀不适,尿道口有白色分泌物伴尿频、滴沥不尽或性功能减退,具备1项或多项;前列腺液(EPS)镜检,根据EPS中白细胞(WBC)及卵磷脂小体(UP)的改变采用积分进行评定,见表1。其中积4分36例,积3分21例,2分14例。全部病例经中药六味地黄丸、氧氟沙星、头孢拉定等治疗1~2个月后无效。

1.2 治疗方法 71例均于原治疗后间隔1个月口服舍尼通

每天750mg,早晚各375mg连续2个月,口服SMZ-TMP 0.96g,每天2次,共2个月。治疗后每2周EPS镜检1次。

表1 EPS积分表

项目	0分	1分	2分	3分	4分
WBC	<10/HP	+	++	+++	####
UP	###	##	+	+	少量

2 结 果

2.1 疗效判定标准 临床症状全部消失,EPS完全恢复正常为痊愈。临床症状基本消失或明显减轻及EPS积分降低50%以上为有效。症状无缓解及EPS无变化或加重为无效。

2.2 疗效 71例中,除2例(积4分1例,积3分1例)因服药时出现皮疹等不良反应而中止治疗外,其余69例完成全疗程,其中,痊愈43例,有效23例,无效3例。治疗中4次EPS镜检结果,前2次WBC及UP改变不明显,第3次出现变化,最后一次镜检结果变化及疗效判定见表2。治疗后症状改善情况见表3。



表 2 最后一次 EPS 镜检结果 例

组别	0分	1分	2分	3分	4分
原积 4分 35例	17	10	7	1	0
原积 3分 20例	14	5	0	1	0
原积 2分 14例	12	1	0	1	0

注:积 0 分为痊愈者,积 1,2 分为有效者,积 3,4 分为无效者。

表 3 治疗后症状改善情况 例 (%)

症状	n	消失	改善	总有效率/ %
会阴及耻骨胀痛感	62	46(74)	12(19)	93
腰骶部酸胀不适	52	48(92)	3(6)	98
尿道分泌物	30	15(50)	13(43)	93
尿频、滴沥及尿不尽感	65	58(89)	5(8)	97

3 讨 论

关于前列腺炎的致病因素,考虑有感染因素、化学因素、免疫因素、心理因素以及其他因素。目前认为感染因素在 ABP 或 CBP 发病因素中占主导作用,在它们的治疗中抗生素有不可替代的作用。而关于 CNP 和前列腺痛的致病因素中感染因素的作用有较大分歧,目前大多认为前列腺痛与感染关系不大,不应使用抗菌药物,而对 CNP 的致病因素仍不清楚。在前列腺液中未培养出细菌,只能说明细菌感染的可能性不大,有人认为支原体或衣原体感染可能是其致病因素;但也有研究者持不同意见^[2]。由于前列腺腺泡上皮类脂质膜的屏障作用,一般抗生素不能浸透到前列腺腺泡内,无法达到有效的杀菌浓度,再者前列腺体内存在微小结石,形成感染灶,是导致前列腺炎治疗效果不好、反复发作的重要原因。在前列腺炎的治疗中,是否使用抗生素仍有争论。抗生素治疗慢性前列腺炎的关键,在于选择有效的、能透过前列腺腺泡上皮类脂质膜屏障的抗生素。目前认为 SMZ-TMP 是所有抗菌药物中最易渗入前列腺的;而喹诺酮类药物如氟喹酸被认为是治疗前列腺炎较有效的药物^[3]。红霉素或美满霉素除了

对许多革兰阴性菌有效外,对衣原体同样有效^[4]。舍尼通是花粉制剂,是瑞典裸麦花粉中的有效成分,具有通过抑制环加氧酶和脂加氧酶的活性,阻断白细胞三烯-花生四烯酸代谢途径,抑制内源性炎症递质的合成,具有抗炎、抗水肿作用,阻断雄激素与受体结合,收缩膀胱逼尿肌,舒张尿道平滑肌,改善前列腺炎时排尿困难等症状,舍尼通是治疗 CNP 较有希望的药物^[5]。有报道应用舍尼通治疗 CNP 好转率可达 67%,前列腺液中白细胞下降率达 77%。联合应用舍尼通与 SMZ-TMP 治疗慢性前列腺炎,其理论基础为:一方面抑制内源性炎症递质的合成,起抗炎、抗水肿作用,缓解症状,另一方面有效地杀灭腺体病原菌,减少或避免其复发。两者可以达到协同作用,提高疗效。治疗过程中,配合温水坐浴、戒酒、禁食辛辣食物,改善前列腺的血液循环,减轻前列腺、膀胱三角区充血、水肿;缓解盆底肌的痉挛,增加局部抵抗力。可有效地缓解前列腺炎的临床症状,增强患者战胜疾病的信心。尤其是在细菌性前列腺炎、非细菌性前列腺炎鉴别困难之时,应用 SMZ-TMP 加舍尼通等综合治疗措施,更具有其临床意义。

[参 考 文 献]

- [1] Drach GW, Fair WR, Meares EM, et al. Classification of benign diseases associated with prostatic pain: prostatitis or prostaticodynia [J]. J Urol, 1978, 120(7): 226
- [2] Brunner H, Weidner W, Sshiefer HG. Studies of the role of Ureaplasma urealyticum and mycoplasma hominis in prostatitis [J]. J Infect Dis, 1983, 147(10): 807 - 813
- [3] Schaeffert AJ, Darras FS. The efficacy of norfloxacin in the treatment of chronic bacterial prostatitis refractory to trimethoprim, sulfamethoxazole and/or carbenicillin [J]. J Urol, 1990, 144(3): 690 - 693
- [4] Nickel JC, Downey J, Clark J, et al. Antibiotic pharmacokinetics in the inflamed prostate [J]. J Urol, 1995, 153(5): 527 - 529
- [5] 田中英寿. 舍尼通治疗前列腺炎的临床疗效 [J]. 泌尿纪要, 1992, 38(2): 494 - 498

[收稿日期] 2004 - 06 - 28

3 种方法治疗小儿皮肤血管瘤的疗效观察

吴靖珍, 周海中

(扬州大学医学院附属苏北医院, 江苏 扬州 225001)

[关键词] 儿童; 皮肤血管瘤; 同位素; 糖皮质激素; 中草药软膏

[中图分类号] R739.5 [文献标识码] B [文章编号] 1008 - 8849(2004)23 - 3117 - 02

小儿血管瘤为一种先天性的疾病, 是小儿的一种常见病、多发病, 在婴幼儿中发病率较高, 占 2% ~ 3%, 治疗方法较多, 疗效各不相同, 以下介绍 3 种。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 198 例均为笔者近 3 a 来治疗的门诊患

儿, 由于其他原因, 仅取其中 160 例作为疗效观察对象。男 73 例, 女 87 例; 年龄 2 个月 ~ 5 岁, 有 12% 的患儿血管瘤长在头、颈、颜面部, 有单个或多个生长的。用 90Sr - 90Y 敷贴治疗 100 例, 糖皮质激素瘤内注射 10 例, 自制中草药软膏外敷 50 例。