

喜炎平注射液治疗前列腺炎 80 例

蒋运金¹, 王江², 李俊²

(1. 中华医学会武汉分会, 430014; 2. 武汉市中医医院, 430014)

[摘要] 目的: 评估喜炎平注射曲骨穴治疗前列腺炎的疗效和安全性。方法: 对 136 例前列腺炎患者随机分为治疗组 80 例, 对照组 56 例, 治疗组用喜炎平注射液 4 mL, 注射曲骨穴, 对照组口服抗生素。疗程均 1 周。结果: 治疗组有效率 97.5%, 对照组有效率 66.1%, 经统计学处理差异有极显著性 ($P < 0.01$), 且无明显不良反应。结论: 喜炎平注射曲骨穴治疗前列腺炎, 疗效显著, 副作用小。

[关键词] 喜炎平; 曲骨穴; 前列腺炎

[中图分类号] R983; R691.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2002)01-0043-01

2000 年 3 月 ~ 2001 年 4 月, 我们用喜炎平注射液注射曲骨穴治疗前列腺炎 80 例, 取得良好疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院门诊前列腺炎患者 136 例, 随机分为两组。治疗组 80 例, 已婚 49 例, 未婚 31 例。年龄 20 ~ 76 岁, 平均 43.5 岁, 病程 1 个月 ~ 5 a; 对照组 56 例, 已婚 31 例, 未婚 25 例, 年龄 22 ~ 74 岁, 平均 45.5 岁, 病程 1.33 个月 ~ 5.25 a。就诊前均未接受其他治疗。

1.2 临床表现 所有患者均具有尿频、尿急、排尿不畅、尿后余沥不尽等症状, 可伴骶尾部、会阴部、下腹部、腹股沟区、尿道及睾丸不适或胀痛, 或清晨在大便后或排尿前尿道外口有白色分泌物。前列腺常规检查脓球 (+ ~ + + +), 磷脂小体 (+ ~ + +)。其中 32 例有性功能紊乱, 如性欲减退、早泄、遗精等。52 例前列腺指诊有增生表现。13 例查血常规有白细胞计数增多。37 例查小便可发现红细胞、白细胞。24 例查尿道、尿道口分泌物发现革兰阴性双球菌, 证实淋菌性前列腺炎。

1.3 治疗方法 喜炎平注射液 [江西青峰制药厂生产, 赣卫药准 (1996) 第 009055 号, 主要成分为水溶性穿心莲总酯, 规格为每支 2 mL], 治疗组用喜炎平注射液 4 mL, 用 5 号注射器作曲骨穴注射, qd, 5 d 为 1 个疗程。注射深度 3 ~ 5 cm (依患者胖瘦而定)。注射方法: 先嘱患者排空小便, 仰卧位从曲骨穴进针后, 针管向上腹壁作 60° 倾斜, 使针尖指向会阴部。推注前, 先回抽, 证实无回血后, 缓慢推注。治疗期间禁止性生活, 禁酒。治疗 5 d 后复查前列腺常规及细菌培养。对照

组根据前列腺液细菌培养及药敏试验的结果选择相应的抗菌药物, 一般用氨苄西林、罗红霉素、头孢氨苄、诺氟沙星、氧氟沙星、复方磺胺甲 唑等口服。治疗观察 1 周。

1.4 疗效评定标准 治愈: 自觉症状消失, 前列腺液常规正常, 即白细胞 < 5 个/HP, 磷脂小体 (+ + +) 以上; 前列腺液细菌培养阴性。显效: 自觉症状明显改善, 查前列腺液常规, 白细胞 6 ~ 8 个/HP, 磷脂小体 (+ +)。无效: 自觉症状无明显改善, 查前列腺常规, 白细胞 > 8 个/HP, 磷脂小体 (+ +)。

2 结果

治疗组治愈 42 例, 显效 36 例, 无效 2 例, 总有效率 97.5%, 对照组治愈 12 例, 显效 25 例, 无效 19 例, 总有效率 66.1%。两组治疗结果差异有极显著性 ($P < 0.01$), 说明喜炎平注射曲骨穴治疗前列腺炎效果优于单纯口服抗生素。

3 讨论

我们用喜炎平作曲骨穴注射, 使药物直接作用于前列腺包膜周围, 大大提高了前列腺局部药物浓度, 有利于药物充分渗透进入前列腺腺泡上皮类脂质膜屏障。且该药具有广谱抗菌, 抗病毒作用, 能抑制炎症反应使局部毛细血管循环改善, 并能提高白细胞、中性粒细胞及巨噬细胞对细菌、病毒的吞噬能力, 提高血清中溶菌酶的含量, 增强细胞免疫功能。因该药为中药提取物, 不易产生过敏反应, 毒副作用小, 使用安全, 操作方法简便。同时针刺任脉之曲骨穴, 促进膀胱泌尿肌的收缩, 使膀胱内压上升。注射时如果该穴位有局部酸胀, 并向外生殖器扩散的感觉, 为注射方法正确的表现。该方法使用药量少, 局部药物浓度高, 操作简便, 患者痛苦小。同时临床观察到该疗法对膀胱颈炎、尿道炎、盆腔炎亦有很好的疗效。

[收稿日期] 2001-08-03

[作者简介] 蒋运金 (1945 -), 男, 湖北武汉人, 副主任医师, 主要从事疼痛症研究和临床工作。