

2. 治疗结果 显效 19 例,占 52.7%;有效 14 例,占 38.8%;无效 3 例,占 8.5%,总有效率为 91.5%。服药时间最短 2 天,最长 15 天,平均服药 8.5 天。

四、典型病例

齐××,男,78 岁,1992 年 8 月 15 日初诊。

半月前出现小便淋漓不畅,在某医院检查诊断为前列腺肥大合并尿路感染,给予抗感染治疗,无明显好转。近二日症状加重,渐至点滴不出,医生建议导尿治疗,因患者年高体弱,惧怕导尿而改用中药治疗。刻诊:小腹膨隆呈球状,腹胀甚,患者痛苦呻吟,坐卧不安,二便闭而欲行不能,神疲肢冷,腰膝酸软,舌体胖嫩,舌质暗淡,苔黄腻,脉细弱。B 超检查:尿潴留 1500ml 左右,前列腺肥大,4.8×5.4×3.7cm,

辨证属于肾阳衰微,湿热蕴结,治以温肾泻浊,标本兼顾,方用自拟启癥开闭汤加减:肉苁蓉 30g,仙灵脾 10g,炮附子 10g,知母、黄柏各 10g,桃仁 15g,王不留行 15g,炮山甲 15g,车前子 15g(包),泽泻 20g,滑石 20g,肉桂 3g,枳壳 10g,桔梗 6g,牛膝 15g,大黄 10g,琥珀 5g(冲),水煎服,每日 2 剂,每 6 小时服药 1 次,服上药 1 剂 2 小时后,小便即可点滴而出,2 剂服完,即可自行排尿,小腹胀满减轻,但尿线细,排尿不畅,改为每日 1 剂,连服 5 剂,大便通,小便畅,诸症消失,依法调治半月,B 超复查,前列腺较前明显缩小,为 4.1×4.0×3.0cm。随访一年,未见复发。

(收稿日期:1997-01-15)

中国中医药学会临床药物(中药)评价专家委员会成立 暨全国中医心、脑病中药用药临床评价研讨会

为促进我国中医中药临床应用水平,提高中药临床应用的有效性、安全性,更好的推广中药新药成果,发挥中医药优势和特色为人民健康服务,中国中医药学会定于 1997 年 10 月召开全国中医心、脑病中药用药临床评价专题研讨会,并成立临床药物评价专家委员会。

一、征文内容:各类中医心病、脑病中药的临床疗效评价研究;证效、量效、时效的评价研究;临床不良反应的评价研究;用药给药方案的评价研究;临床经济学评价研究;不同剂型的临床评价研究;新用途及再开发的评价研究。

二、征文要求:①论文以 4000 字以内为宜,并附 400 字以内的论文摘要,计量单位规范。加盖单位公章,请自留底稿。②图表应简洁、规范。参考文献应为公开出版物。③务请写明作者姓名、职称、工作单位、通讯地址、邮政编码。

三、有关事宜:①本会议药物评价主要指近年来生产的中成药,也欢迎临床疗效确切,具有新药开发前景的内部制剂。②论文由中国中医药学会组织专家评审,每篇论文收取评审费 20 元,经录用,即发出正式邀请与会通知,论文由学会主管的刊物出版。③中国中医药学会临床药物(中药)评价专家委员会将公布评价结果。④与会正式代表由中国中医药学会颁发论文证书,并设“优秀论文奖”。⑤截稿日期:1997 年 9 月 10 日。⑥来稿请寄:北京和平里北口樱花东路甲 4 号 中国中医药学会 周国萍 收。邮编:100029。