表3 两组患者的TESS评分比较

组别	1周末	3周末	5周末	7周末
观察组（32）	2.5±0.5&	2.7±0.7*	2.8±0.8*	2.4±0.6*
对照组（32）	2.3±0.7	2.6±2.2	2.5±0.4	2.4±0.7

注：与对照组相比，* $P<0.05$，& $P>0.05$

3. 讨论

有研究资料表明[3]，由于抑郁症属于中医郁证的范畴，因此，在对其进行治疗的过程中，中药治疗可以取得较好的效果。我院在长期积累的临床经验基础上，结合国内外的相关研究成果，在治疗抑郁症的传统中药（柴胡疏肝散、甘麦大枣汤）的基础上研制出了宁心解郁汤，并根据患者的病情轻重来对药物的剂量进行适当的控制。远志、茯神、龙齿均有宁心安神的功效，石斛、浮小麦、甘草具有解郁安神的功效，郁金、柴胡具有疏肝理气的功效。

在精神学中，抑郁症属于心境障碍类疾病，因此，本研究在对患者进行中药治疗的同时加入了心理支持治疗。即利用鼓励、疏导、解释、倾听等各种支持方法来协助患者以积极的心态来面对目前的疾病，使其具有面对抑郁所带来的心理危机的能力，确保患者的心理移植处于一个较为平衡的状态[4]。

由于大部分抑郁症患者不能用正常的行为以及情感来面对生活，通常表现为情感以及情绪低落，社交困难，甚至自杀。他们往往自卑、自责，对他人的依赖性相对较强，在认知能力上发生了较大的变化，不同程度地显现出人格缺陷。

本研究的结果显示，在对抑郁症患者进行治疗的过程中，中药合并心理支持疗法治疗的效果明显优于单纯的中药治疗，他们之间的差异具有统计学意义，$P<0.05$。且在HAMD以及TESS方面，观察组患者在经过3周的治疗后与对照组存在明显差异，具有统计学意义，$P<0.05$。由此可见，在对抑郁症患者进行治疗的过程中，可以对中药合并心理支持疗法进行推广使用。但是另外我们也要看到，就是本次研究的病例量不够大，长期临床疗效还有待进一步证实，就目前疗效观察来看，此类方法是可以运用到抑郁症患者的治疗中。

【参考文献】

[1] 杨洪艳，王小云，许英等．中医心身同治方案治疗绝经综合征抑郁症状的随机对照研究[J]．广东医学，2011,32(16):2209-2211.

[2] 张春，李林，姜云等．心理疗法及中医药在围绝经期抑郁症治疗中的应用进展[J]．中西医结合学报，2009,7(8):779-783.

[3] 艾维颖，高山凤，阚秀莲等．补血益气组方联合心理干预治疗产后抑郁症的临床研究[J]．实用药物与临床，2011,14(3):196-198.

[4] 吕学玉，林颖娜，洪兰等．低阻抗意念导入疗法对抑郁症伴失眠患者睡眠质量的影响[J]．国际中医中药杂志，2012,34(1):8-10.

复方玄驹胶囊在III型前列腺炎合并勃起功能障碍治疗中的应用

张登 李冬月 樊占玲 张秀红

（金昌市中西医结合医院泌尿外科 甘肃金昌 737100）

【摘要】 目的：对复方玄驹胶囊治疗Ⅲ型前列腺炎合并勃起功能障碍（ED）的临床疗效进行分析。**方法：**抽取2013年06月～2015年09月我院的96例Ⅲ型前列腺炎合并ED患者分为研究组和对比组，两组各有48例患者，其中48例对比组患者给予常规药物治疗，48例研究组患者在此基础上给予复方玄驹胶囊治疗，对两组患者的治疗效果进行比较。**结果：**研究组总有效例数为46例（95.83%），对比组总有效例数37例（77.08%），两组数据对比差异具有统计学意义（$P<0.05$）。**结论：**采用复方玄驹胶囊对Ⅲ型前列腺炎合并ED患者进行治疗，可以有效控制慢性前列腺炎等症状的恶化，促使患者更快的痊愈。

【关键词】 复方玄驹胶囊；Ⅲ型前列腺炎；勃起功能障碍

【中图分类号】R453 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1007-8231（2015）15-0119-02

前列腺炎在临床上的发生率越来越高，其中III型前列腺炎的发生率最高，并且多数患者通常都会伴有勃起功能障碍，给患者带来了很大的压力，传统主要采用抗生素等常规药物对患者进行治疗，然而治疗效果并不是很好，相关研究表明对患者实施复方玄驹胶囊治疗可以取得更好的疗效，因此笔者对我院的96例III型前列腺炎合并ED患者进行研究，分析该药物的治疗效果，具体研究结果如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择2013年06月～2015年09月我院的96例III型前列腺炎合并勃起功能障碍患者作为研究对象，将96例患者分为研究组（48例）和对比组（48例），研究组患者年龄在19岁到49岁之间，平均年龄为（37.1±3.9）岁；对比组患者年龄在20岁到50岁之间，平均年龄为（38.3±3.6）岁，所有患者通过采用相关方法检查后确诊，符合III型前列腺炎合并勃起功能障碍疾病的临床诊断标准，两组患者的资料无显著性差异（$P>0.05$）。

1.2 方法

48例对比组在临床上主要采用常规药物进行治疗，治疗的过程中给予患者左氧氟沙星治疗，每次口服使用0.2g，每天服用次数为2次，同时还给予患者罗红霉素治疗，每次口服使用剂量为0.15g，每天服用3次，治疗时间为2个月[1]。48例研究组接受以上治疗的同时还采用复方玄驹胶囊进行治疗，每天口服用药3次，每次用量为3粒，持续治疗2个月[2]。

1.3 疗效判定标准

本次研究主要对两组患者的临床治疗效果进行评价，治疗后患者前列腺炎症状全部消失，勃起功能恢复良好，则代表显效；治疗后患者前列腺炎症状有所改善，则代表有效；经过治疗后患者前列腺炎症状无明显变化，则代表无效，总有效率是显效和有效的总和[3]。

1.4 统计学方法

在对此次医学研究数据进行统计分析的时候，主要是使用SPSS 17.0软件。代表计量资料的是（$\bar{x}\pm s$），对相关数据进行分析采用的是单因素方差分析法，而对计数资料进行统计学分析采用的是 χ^2 检验方法，如果P值小于0.05，就表明差异

具有统计学的意义。

2. 结果

用药后研究组患者的治疗总有效率（95.83%）比对比组患者（77.08%）的高，组间数据对比具有显著差异性（$P < 0.05$），由此可知研究组的治疗效果比较好，具体数据见下表。

表 治疗后两组患者的临床效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	48	25（52.08%）	21（43.75%）	2（4.16%）	46（95.83%）*
对比组	48	20（41.66%）	17（35.41%）	11（22.91%）	37（77.08%）

注：与对比组相比，*P 小于 0.05.

3. 讨论

III型前列腺炎的发病机制还没有明确，绝大部分专家认为主要与炎症、自身免疫异常等因素存在一定的关系，而且一些患者还伴有勃起功能障碍，采用常规药物对III型前列腺炎患者进行治疗，治疗效果并不能令人满意，而对患者实施复方玄驹胶囊治疗却可以取得较为理想的效果，因为该药物主要由玄驹、淫羊藿等共同组成，不仅具有非常好的补肾效果，而且还具有良好的抗炎效果，进一步改善患者的机体免疫系统。本次研究通过采用不同药物对两组患者实施治疗后，研究组治疗的总有效率显示为95.83%，对比组治疗的总有效率显示为77.08%，两组间数据对比具有显著差异性（$P < 0.05$），所以临床中采用复方玄驹胶囊对III型前列腺炎合并ED患者进行治疗，可以在很大程度上改善患者疾病症状，可在临床医疗中加大推广使用。

【参考文献】

[1] 王亮，梁平，杨伟等．复方玄驹胶囊对慢性前列腺炎合并勃起功能障碍的疗效观察[J]．中华男科学杂志．2012,06(10):90-93.

[2] 朱选文，陈昭典，姚晓霖等．复方玄驹胶囊治疗III型前列腺炎疗效初步观察[J]．中国男科学杂志．2013,09(08):125-130.

[3] 刘贤奎，杨绍波，李泽良等．复方玄驹胶囊对III型前列腺炎相关的性功能障碍的干预研究[J]．中国男科学杂志．2013,10(12):80-85.

推拿和推拿联合定点斜扳法治疗急性腰扭伤的临床疗效比较

张光明

（徐州市丰县人民医院理疗科 江苏徐州 221700）

【摘要】 目的：对比推拿和推拿联合定点斜扳法治疗急性腰扭伤的临床治疗效果。方法：选取我院2010年12月～2012年12月收治的96例急性腰扭伤患者作为研究对象。将这96例急性腰扭伤患者随机分为两组，每组48例。对照组采用常规推拿的方法进行治疗，观察组采用推拿联合定点斜扳法进行治疗。对比两组患者的治疗效果。结果：观察组急性腰扭伤患者的治疗总有效率高达93.75%，而对照组仅为56.25%；且观察组急性腰扭伤患者的腰部疼痛情况评分为（1.56±1.32）分，较对照组下降明显（$P < 0.05$）。结论：针对急性腰扭伤患者，采用推拿联合定点斜扳法进行治疗效果明显，该方案值得推荐，在临床上具有重大意义。

【关键词】 推拿；定点斜扳法；急性腰扭伤

【中图分类号】R24 【文献标识码】A 【文章编号】1007-8231（2015）15-0120-02

急性腰扭伤是由于劳动时腰部受力不均匀或超负荷外力造成腰背部肌肉和关节的急性受损[1]。为了探索出治疗急性腰扭伤患者的最佳方案，本文对急性腰扭伤患者进行了相关调查，以下是调查的过程及结果。

1. 资料和方法

1.1 基线资料

本次研究选取我院2010年12月～2012年12月收治的96例急性腰扭伤患者作为研究对象。96例患者均符合《中医病证诊断疗效标准》的诊断标准[2]。将这96例急性腰扭伤患者随机分成对照组和观察组，每组有48例患者。

对照组：男性患者：女性患者=23:25；年龄范围（25—70）岁，平均年龄（42.80±9.02）岁；病程在（1～5）天，平均病程（2.80±1.90）天。

观察组：男性患者：女性患者=26:22；年龄范围（24—72）岁，平均年龄（43.20±8.33）岁；病程在（2～7）天，平均病程（3.20±1.80）天。

对照组和观察组患者在年龄，性别比例，病程等资料比较无明显差异（$P > 0.05$）。

1.2 方法

对照组治疗方法：对对照组急性腰扭伤患者采用常规推拿进行治疗。首先用手掌顺着患者的腰背部和两侧膀胱经反复揉滚，持续5分钟。然后用手指自上而下按压患者腰椎两侧华佗夹脊穴，在腰肌紧张处弹拨，痛点处应加大按压力度，持续3分钟。最后用手掌拍打患者腰部，直到患者腰部微热。整个治疗共持续三天。

观察组治疗方法：对观察组急性腰扭伤患者采用推拿联合定点斜扳法进行治疗。对患者进行详细的身体检查后，用拇指按压腰椎旁的痛点。时刻提醒患者深呼吸，保持放松的状态。用一只手将患者的肩部向后按压，另一只手将患者盆骨向前推动，前后多次摇动，注意摇动的速度和节奏。如果摇动时遇到阻力时，双手协同进行大幅度的摇动并迅速按压患者的痛点。整个治疗共持续三天。

1.3 观察指标及疗效判定标准

1.3.1 观察指标

观察急性腰扭伤患者的各项生理指标，观察患者的腰部的临床症状（包括患者腰部的疼痛情况、患者腰椎恢复情况和脊柱活动等），收集好治疗前后的各项资料并进行详细对比。对急性腰扭伤患者的腰部疼痛情况进行评分，分值范围是0-10分，分值越高，表示患者疼痛情况越严重。

1.3.2 疗效判定标准

依照国家颁布的《中医病证诊断疗效标准》，对患者进行如下判断[3]：

显效：急性腰扭伤患者的各项生理指标均正常，患者腰部疼痛情况明显好转，且腰椎和脊柱活动都恢复正常。

有效：患者腰部疼痛情况有所改善，腰椎活动基本正常。

无效：急性腰扭伤患者的各项临床症状没有任何改善甚至加重。

显效率、有效率之和即为总有效率。

1.4 统计学处理

本次研究结果的数据均使用SPSS20.0软件进行统计学处理，