

2. 郑家润, 等。雷公藤总甙(TF) 药理作用探讨。中国医学科学院学报1983; 5(1): 1。
3. 张益鹄, 等。雷公藤中毒的大鼠实验病理研究。中西医结合杂志1983; 3(6): 360。
4. 严碧玉, 等。类风湿性关节炎的研究II。急性活动期与慢性稳定期的免疫状态及其临床意义。第一军医大学学报

1983; 3(3): 203。

5. 黎磊石, 等。雷公藤治疗肾炎疗效进一步观察。江苏医药1983; (1): 12。
6. 于德勇。雷公藤总甙治疗类风湿性关节炎144例临床观察。中医杂志1982; (7): 32。

中西医结合治疗非特异性副睾、睾丸炎 238 例分析

青海省中医院外科泌尿组

我组自 1974~1983 年共收治非特异性副睾、睾丸炎住院病人 238 例。分别采用中医及中西医结合治疗, 取得满意疗效, 报告如下。

一般资料 年龄 18~35 岁 136 例, 36~50 岁 84 例, 51 岁以上 18 例。(1)单纯中药治疗组 78 例。本组表现副睾轻度增厚、肿硬, 与睾丸有粘连或可无粘连; 睾丸呈反应性肿大, 硬度接近正常, 有压痛, 并向同侧小腹放射, 精索正常。尿常规、白细胞计数正常。(2)抗生素加激素静脉点滴, 同时用中药治疗组 112 例。本组以急性副睾、睾丸炎为主。病史短, 多以感冒、劳累或受潮湿为诱因。全身有发冷、发烧, 体温升高。睾丸和副睾以迅速肿大、胀痛、灼痛为主伴有明显小腹及同侧腰部牵扯痛。尿正常或见红、白细胞, 血白细胞计数升高。(3)手术治疗组 48 例。以中医或中西医结合治疗 10~15 天疗效不明显或脓肿形成者即行手术治疗。

中医辨证论治 1. 寒滞肝脉型: 副睾、睾丸肿大, 下坠酸痛, 小腹牵扯不适, 腰酸、四肢无力。舌润苔白, 脉沉弦。病机: 外寒客于足厥阴肝经, 使气血凝滞, 气不得煦, 血不得濡。肝脉环绕阴器, 故见小腹胀痛, 睾丸拘挛疼痛。治则: 暖肝散寒、行气、活血化瘀。方药以暖肝煎加味: 小茴香、肉桂、当归、枸杞、茯苓、沉香、青皮、陈皮各 9g 白芍 15g 木香 6g 牛膝 12g, 每日一剂水煎服。

2. 肝脉湿热型: 睾丸和副睾迅速肿大、灼痛或发烧, 或有脓肿形成。舌红苔黄腻, 脉弦滑或数。病机: 湿热下注肝经, 郁而化热。治则: 清热利湿, 疏肝理气。方药以龙胆泻肝汤加味: 胆草、车前子(另包)、赤芍、牛膝、荔枝、桔核、大贝母各 12g 柴胡、黄柏、黄芩、木香、陈皮、泽泻、当归各 9g 白芍、

土茯苓各 15g, 每日一剂水煎服。同时配合抗生素。一般用四环素 1.0g、地塞米松 10mg 加入 10% 葡萄糖或 5% 葡萄糖盐水 1,000ml 每日一次静脉点滴。

3. 脓肿型: 以副睾脓肿形成为主要病变。体征以副睾变粗、增厚、呈小结节状或肿块状, 以副睾头、尾部多见, 与睾丸粘连, 触之痛。因一般多见小脓肿, 难以查到波动感。该型大部分先按肝脉湿热型用中西医结合治疗 10 天以上无效, 改为手术切除病变副睾为主。

疗效与分析 本组以局部消肿, 副睾、睾丸肿硬消失恢复正常; 无粘连或触痛; 疼痛与小腹牵扯痛消失为治愈。经最长九年最短半年随访: 1. 单纯中药治疗组 78 例中, 疗程最长 20 天, 最短 6 天, 一般以 20 天为一疗程, 77 例治愈, 随访半年无变化。一年内复发 2 例, 仍按原方治愈。无效 1 例, 该例双侧睾丸肿大似鸭蛋大小, 无明显触痛, 临床怀疑肿瘤, 病理活检为非特异性炎症, 治疗 20 天无明显变化。

2. 中西医结合治疗 112 例, 疗程最短 3 天, 最长 7 天, 一般 5 天左右可以消肿, 局部疼痛减轻, 副睾、睾丸肿胀消退。消肿后可守原方继续用中药治疗 10 天左右巩固疗效。本组 112 例中因停用激素已消肿的副睾、睾丸又出现二次肿痛 5 例。半年之内复发二次以上的 3 例, 其中 1 例改为手术外另 2 例按上述方案治愈。

3. 脓肿型需与副睾结核鉴别, 本文 238 例中有 5 例术前误诊为副睾结核。要从病史、体征, 尤其输精管增粗呈结节状改变等病变全面分析则可鉴别。

(李树基整理)