

临 * 床 * 经 * 验 * 交 * 流

当归贝母苦参汤加味治疗 妊娠膀胱炎52例体会

河北任丘华北石油管理局总医院 张宽智

1977~1982年我们用当归贝母苦参汤加味治疗妊娠膀胱炎52例，取得一定疗效，现报告如下。

一般资料 妊娠4个月5例，5个月17例，6个月19例，7个月8例，8个月以上3例。年龄为23~38岁，平均为30.5岁。病程最长3个月，最短15天，全部患者均有典型的发病史和临床症状，以腰痛，尿频，尿急，尿痛为主。尿常规检查均有大量白细胞和少量红细胞及蛋白。52例中有42例用本方前曾用青霉素及中药清热利尿剂治疗17天；5例用呋喃唑啉、庆大霉素治疗12天；4例因青霉素过敏，1例因慢性活动肝炎，未用西药治疗。

中医辨证 (1)阴虚型：多见于疾病初期，证见小便频数涩痛，量少色黄，大便不畅，两颧潮红，腰酸背痛，头晕乏力，小腹下坠抽痛，舌红苔黄而干，脉细数。(2)实热型：多见于疾病中期，证见小便频数而短，色黄赤，小便时凝涩不利，且有热痛。心烦不安，口苦而渴，或口舌生疮。舌红苔黄而燥，脉滑数。(3)气虚型：多见于病程较长或平素体质虚弱的患者，证见小便淋漓频数，解时不能制约，解后疼痛，尿量不减，色白而清。气短乏力，食欲欠佳，微恶寒发热，舌淡，脉虚弱。

治疗方法 基本方：当归10g、川贝母12g、苦参10g。阴虚型者，兼以滋阴清热通淋，加生地、枸杞、车前子、木通；实热型者，兼以清热泻火、解毒利湿，加黄柏、淡竹叶、瓜蒌；热甚者加生栀子、黄芩；渴甚者可加麦冬、沙参以生津；气虚型者，兼以益气通淋，加黄芪、党参、川断等。水煎服，每日一剂，早晚服。治疗期间注意休息，忌食辛辣之食物，7天为一疗程。

结果 疗效标准：以腰痛，尿频，尿急，尿痛消失，尿常规连续三次以上正常者为临床治愈；上述症状明显减轻，尿常规有少许白细胞和红细胞为显效。本组52例中治愈49例占94%，显效3例占6%。其中病程最长者5例服7剂痊愈，病程最短者1例服3剂而愈。

体会 现代医学认为本病的主要病因是细菌感染所致。妊娠期间，由于增大的子宫压迫输尿管，使尿流不畅而肾盂扩大，容易招致感染。中医学认为本病是由于尿液淤留于膀胱，气化不行，以致水气不利，小便淋漓而下。导致气化不行，临床以阴虚、实热、气虚为多见。为此我们宗张仲景当归贝母苦参汤。此方经现代药理研究有利尿作用。方中当归养血安胎，贝母清上泄下，苦参清热解毒抗感染，利湿通淋。因此临床结合辨证加减用于治疗本病，取得了良好疗效。

运用通腑、固脱治则治疗 感染性休克的临床观察

河北医学院第四医院 宿清和

河北省中医院 安锡玲

我们自1972~1985年收治感染性休克71例。其中36例中西医结合治疗，35例西医治疗，现将治疗比较结果报告如下。

临床资料 71例患者随机分为两组。中西医结合组36例：男20例，女16例，3~12岁22例，成人患者14例；中毒性痢疾19例，休克型肺炎7例，败血症10例。西医组35例：男21例，女14例；3~12岁20例，成人患者15例；中毒性痢疾17例，休克型肺炎8例，败血症10例。临床全部病例表现为起病急骤，寒战高热，面色苍白，口唇、指(趾)发绀，皮肤花纹或紫斑，尿量<30ml/小时或尿闭，四肢湿冷，血压下降，脉压差<20mmHg，脉细数，意识异常。白细胞总数及中性粒细胞明显升高(白细胞总数1.6万~2.8万，中性粒细胞80~90%)，仅6例因毒素抑制反见减低，但中性粒细胞增高。有核左移及中毒性颗粒。细菌学资料：其中弗氏痢疾杆菌36例，大肠杆菌14例，肺炎双球菌15例，其它细菌6例。依据1979年临潼全国第一次感染性休克会议修订标准：轻度休克：面色苍白或口唇发绀，四肢末梢发凉，脉细速(>100次/分)，收缩压<80mmHg，脉压差<20mmHg，烦躁不安，恶心呕吐，但神志清楚。中西医结合组22例，西医组20例；重度休克：面色青灰，皮肤发花，四肢厥冷，脉微欲绝，出冷汗，血压明显下降或测不出，脉压差显著缩小，精神淡漠，进而意识模糊或昏迷，尿量<30ml/小时或尿闭。中