

## • 农村基层园地 •

### 补中益气汤加特拉唑嗪治疗女性尿道综合征 65 例

湖北三峡医学院附属医院(湖北宜昌 443003)

郭贤坤 高吴阳 翟 勇

湖北三峡医学院 程传国

我们从1993年4月~1995年5月采用中药补中益气汤加 $\alpha_1$ 肾上腺素能受体阻滞剂特拉唑嗪口服治疗女性尿道综合征(US)65例,同时设对照组30例进行了比较观察,现将结果报告如下。

**临床资料** 治疗组65例,年龄25~51岁,平均32.5岁,病程1~15年,平均8年。主要症状为尿急、尿频、尿痛,耻骨上疼痛和下腹坠胀。少数患者伴有排尿困难和性交后上述症状加重以及缺乏性高潮。专科检查尿道口位置正常,无红肿及分泌物,未发现尿道肉阜及尿道口处女膜瓣。妇科检查无异常发现。尿道膀胱镜检示:膀胱内无明显病变。尿常规检查无异常,中段尿培养阴性。对照组30例,年龄25~50岁,平均32岁。病程1~13年,平均7年。主要症状及泌尿专科检查、妇科检查和膀胱镜检查同治疗组。尿常规检查无异常,中段尿培养阴性。

**治疗方法** 治疗组采用补中益气汤原方煎服,每天1剂。处方:黄芪15g 党参15g 当归10g 白术10g 炙甘草5g 陈皮6g 升麻3g 柴胡3g。同时口服特拉唑嗪2mg,每天1次,睡前服。脾虚下陷者,以少腹坠胀、尿有余沥、面色㿠白、舌质淡、脉虚细无力为明显,方中重用黄芪20g、白术20g;脾肾两虚下元不固者,病久不愈,反复发作,尿有余沥,少腹坠胀,耻骨上疼痛不明显,腰膝酸软,舌质淡、苔腻、脉细弱无力。治则补虚固涩,重用党参20g,升麻5g,加用山药20g、金樱子15g。对照组单纯用特拉唑嗪2mg,每天1次,睡前服。两组均以10天为1个疗程。

**结果** 经5~7个疗程治疗,治疗组65例,痊愈(尿急、尿频、尿痛和耻骨上疼痛、下腹坠胀均消失,性生活完全恢复正常)41例(63.1%),好转(上述症状明显减轻,性生活恢复不理想)15例(23.1%),无效9例(13.8%),有效率为86.2%。对照组30例,痊愈9例(30.0%),好转5例(16.7%),无效16例(53.3%),有效率为46.7%。两组有效率比较,有显著性差异( $P < 0.001$ )。

**讨论** US是一组症候群,并定义为有下尿路

刺激症状,泌尿系统无明显器质性病变及明显菌尿者。US的发病率较高,目前尚无满意的治疗方法。特拉唑嗪为一种肾上腺素能 $\alpha_1$ 受体阻滞剂,可使该部位平滑肌松弛,膀胱与后尿道的功能得以协调,临床症状改善。我们应用特拉唑嗪治疗US 30例,有效14例,有效率为46.7%。中医学认为US属淋证范畴,本组病例辨证属气虚证。患者除少腹坠胀、尿有余沥外,往往面色㿠白,舌质淡,脉虚细无力。由于脾肾两虚,脾虚则中气下陷,肾虚则下元不固。补中益气汤方中柴胡、白术、党参、甘草具有抗抑制作用,当归激活免疫;黄芪、当归能扩张血管,改善血运;柴胡、白术、甘草有类固醇样作用,该方可作用于全身和生殖系统,改善外周及局部血运,诸药合用可补益中气,有升阳提陷之功效。我们探索在用特拉唑嗪的同时加用补中益气汤治疗比单纯用特拉唑嗪的有效率明显提高( $P < 0.001$ )。因此,我们认为补中益气汤与 $\alpha_1$ 肾上腺素能受体阻滞剂特拉唑嗪合用对US有良好的治疗作用。

(收稿:1996-02-11 修回:1996-07-20)

### 中药治疗肝动脉插管化疗所致肝损害 37 例

解放军第455医院(上海 200052)

李宁鸿 费阿佩 王娇阳

经皮肝动脉插管化疗(TAE)对肝癌的治疗疗效肯定,但化疗后常引起肝功能损害。1993年5月~1996年3月,我们用中药健脾清肝汤为主辨证治疗TAE所致肝损害患者37例,并设西药肝泰乐治疗31例作为对照组观察,临床疗效较好,现将结果报告如下。

**临床资料** 符合全国肿瘤防治办公室,中国抗癌协会对肝癌诊断标准(全国肿瘤诊治办公室、中国抗癌协会合编,中国常见恶性肿瘤诊治规范,第1版,北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1990:1—20)的肝癌患者68例做为观察对象。随机分为两组,中药组37例,男35例,女2例;年龄22~80岁,平均51岁。原发性肝癌33例,其中肝癌术后21例;转移性肝癌4例(直肠癌2例,胆囊癌2例)。化疗1次18例,2次15例,3次4例。西药组31例,男28例;女3例,年龄31~75岁,平均53岁。原发性肝癌26例,其中肝癌术后18例;转移性肝癌5例(胃癌3例,结肠癌2例)。化疗1次16例,2次13例,3次2例。

**治疗方法** 化疗前做肝功能检查:转氨酶