

· 基层园地 ·

尿道清汤治疗男性泌尿生殖道沙眼衣原体和解脲支原体感染 83 例

深圳市中医院(广东 518033) 陈德宁

1994年6月~1996年2月,我们采用纯中药组成的尿道清汤剂口服治疗男性泌尿生殖道沙眼衣原体(CT)、解脲支原体(UU)感染83例,疗效满意。

临床资料 本组83例均为泌尿、男性专科门诊患者,年龄22~60岁,平均31岁;病程4天~3年之间者60例,难以确定者23例。主要临床表现:尿黄41例,尿痛24例,晨起或大小便后有分泌物20例,尿道刺痒19例,尿频12例,尿道口潮红9例,排尿困难2例。无明显临床症状者23例。

全部病例均采用聚合酶链反应法(PCR)检测病原体DNA,阳性者为确诊依据。PCR检测由深圳PCR医学检验所专人操作,试剂盒由深圳市宝安生物有限公司提供。结果,CT阳性者18例,UU阳性者52例,CT与UU同时阳性者7例,CT与淋球菌(GC)同时阳性者2例,UU与GC同时阳性者4例。送检标本:精液61例,前列腺液13例,尿道分泌物9例。

治疗方法 尿道清汤药物组成:草薢20g 黄柏10g 生薏苡仁30g 茯苓10g 丹皮10g 泽泻10g 蒲公英20g 紫花地丁20g 滑石10g 车前子10g。每日1剂,水煎2次,每次煎30~40min,分2次温服。如兼淋球菌阳性可加黄芩、土茯苓;阴痒加苦参、地肤子、扁蓄;疲乏、便溏加黄芪、白术;腹痛加川楝子、元胡、白芍;舌尖红加栀子、木通、竹叶;舌瘀加王不留行、川牛膝等。7天为1个疗程。

结果 疗效判定:参考《性病防治手册》(中华人民共和国卫生部防疫司编。南京:江苏科学技术出版社,1994:56)疗效标准制订。治愈:用药7天后,PCR复检病原体转阴,自觉症状消失,无尿道分泌物;有效:混合感染一项病原体转阴,症状、体征消失或减轻;无效:病原体未转阴。

本组83例,治愈69例(83.1%),有效4例(4.8%),无效10例(12.0%)。其中,单项CT转阴率为88.9%(16/18),单项UU转阴率为88.5%(46/52);CT与UU同时转阴3例,一项转阴3例;CT与GC同时转阴2例;UU与GC同时转阴2例,一项转阴

1例。2个月内随访治愈患者52例,无1例复发。

体会 CT和UU是一类原核细胞型微生物,生物学特性介于细菌与病毒之间,其所引起的泌尿生殖道感染,有的虽无明显的临床症状,但PCR检测其病原体阳性,且仍多有苔薄黄、尿黄等症可寻。有临床症状者,则以湿热蕴阻下焦的证候最为常见。尿道清汤是由《疡科心得集》萆薢渗湿汤加减而成,方中萆薢利湿分清而化浊,黄柏、蒲公英、紫花地丁清热解毒,燥湿利湿,生薏苡仁、茯苓、泽泻利水渗湿以泄下焦之湿热,丹皮清热凉血活血,车前子、滑石甘寒清热,利水通淋,全方共奏清热解毒,通淋利湿之功,故不论是对无明显症状的还是有症状的感染患者均有较显著疗效。本方性偏寒凉,故宜温服。冷服尤其是空腹冷服,中虚之人有时会有便次增多、便溏或腹部不适。此外,本方对淋病、慢性前列腺炎、湿热下注之阳痿也有较好疗效。根据用药7日后复查与停药一段时间后再复查比较,其转阴效果无差异,本组部分患者药后未转阴者,可能与重复感染,配偶未作检测和治疗,不忌酒及辛辣煎炸之物,煎服药物不当以及兼夹其他疾病等有关。

(收稿:1997-03-24 修回:1997-09-02)

益气化瘀方治疗急性硬脑膜外血肿 46 例

浙江省杭州市中医院脑外科(杭州 310006)

宓志达 李军 谷宝康 董勇

1986年5月~1996年1月,我们用自拟益气化瘀方药治疗急性硬脑膜外血肿患者46例,报道如下。

临床资料 46例患者,男27例,女19例;年龄3~89岁,平均36岁;全部病例均经CT扫描确诊,均有明确外伤史,其中交通肇事24例,高处坠落14例,跌仆损伤8例;伤后昏迷≤30min者16例,无昏迷30例;伤后头痛42例,伴恶心呕吐者39例,有单侧肌力减低(V~IV级)、肌张力稍增高、膝腱反射亢进者共7例,有视乳头水肿12例。CT示:(1)血肿量按Sachs法计算:小型(<20ml)38例,中型(20~40ml)5例,大型(>40ml)3例。(2)血肿部位:以额颞、颞、颞顶为主35例,顶枕为主8例,后颅窝3例。(3)中线结构移位情况:46例中有中线移位18例(其中移位<5mm 14例,5~9mm 2例,>10mm 2例);脑室不同程度受压26例。

治疗方法 均在CT严密观察下,以益气化瘀中药治疗,处方:生黄芪60~120g 党参15g 当归10g 川芎10g 丹参30g 郁金10g 天麻10g 制大黄