

的指导老师之一,同时也是我建立中西医结合研究思路、掌握中西医结合研究热点和最新动态的指南针。分子生物学、血清药理学方法研究中医药、中药防治经皮冠状动脉腔内形成术后再狭窄等成为中西医结合研究的新热点。当时我们中西医结合专业研究生一致的观点就是,离开《杂志》就不能做好中西医结合研究。

1996~1998 年我在北京医科大学林志彬教授实验室从事灵芝研究的两年里,《杂志》在我们应用中西医结合思维方法进行灵芝的肿瘤药理学研究中也起重要作用。1998 年,我到美国新泽西从事博士后研究,虽然工作与中西医结合不沾边,心中还是特别惦记着《杂志》,几个月后,我顺利地转到哈佛医学院,一天我到哈佛医学院替代医学中心参观,非常惊喜地在其图书馆发现了从 1995 年以后的全部英文版期刊,异国他乡重逢故友令我激动万分,当天我直到图书馆关门才离开。此后不久,又在我任教的新英格兰针灸学院图

书馆发现了她,两个图书馆均把她列为重要期刊长期订阅。《杂志》重又回到我的生活中,并对我的教学和研究工作有巨大帮助。《杂志》成为课堂吸引学生的教学旁证,有效地帮助学生理解古老的中医学,同时也成为我们麻省总医院替代医学高血压课题组进行辨证分型论治高血压临床试验设计的最重要参考文献,该课题成功地获得 NIH 700 万美元资助。

回顾 10 多年来,我的成长过程离不开《杂志》,多年来《杂志》堪称我的良师益友。要说《杂志》还有什么不足之处的话,希望《杂志》能尽快建好网上阅读系统,使海外中西医结合界人士能在全球每一角落随时阅读,同时增加海外中西医结合研究热点和发展动态的宣传介绍,为中西医结合走向世界做更大贡献。愿《中国中西医结合杂志》越办越好,愿中西医结合事业兴旺发达!

(收稿 2001-04-16)

中西医结合治疗男性非淋菌尿道炎 23 例

何春霖

1999 年 10 月~2000 年 9 月,笔者用中西医结合方法治疗男性非淋菌尿道炎(NGU)患者 23 例,并与单纯用西药治疗的 22 例作对比观察,现报道如下。

临床资料 45 例患者均符合男性 NGU 的诊断(吴志华.现代性病学.广州:广东人民出版社,1996:138—141)。按就诊的先后顺序随机分成两组。治疗组 23 例,年龄 22~45 岁,平均 32 岁,病程 7 天~0.5 年,平均 19 天;尿道口分泌物做 PCR 检查,沙眼衣原体 DNA 阳性者 14 例,解脲支原体 DNA 阳性者 7 例,两项均阳性者 2 例。对照组 22 例,年龄 21~43 岁,平均 31 岁,病程 8 天~0.5 年,平均 19.5 天;尿道口分泌物 PCR 检查,沙眼衣原体 DNA 阳性者 16 例,解脲支原体 DNA 阳性者 5 例,两项均阳性者 1 例。两组患者均有尿道口灼热、刺痛、微痒,少许异常分泌物等症状。取尿道口分泌物涂片,在显微镜($\times 1000$)下见多形核白细胞(PMN)数均在 5 个以上。两组资料经统计学处理,差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组均服用罗红霉素胶囊(每粒 50mg,江苏扬子江集团制药公司生产),每次 150mg,每天 2 次,连服 14 天。治疗组同时加服自拟中药方剂:黄芩、黄柏、黄连、茯苓各 15g,金钱草、车前草、旱莲草各 20g,黄精、栀子、知母、苍术、石苇、灯心草各 10g,甘草 6g,水煎服,每次 250ml,每天 3 次,隔日 1 剂,共服 7 剂。两组均在治疗前后取尿道口分泌物作 PMN 计数和 PCR 检查。统计学方法采用 χ^2 检验。

结果

1 疗效标准 痊愈 症状、体征消失,PCR 检查均转阴,尿道分泌物涂片 PMN ≤ 4 个/HP。有效 症状、体征减轻,PCR 检

查部分转阴,尿道分泌物涂片 PMN ≤ 4 个/HP。无效:未达到有效标准。

2 疗效 治疗组 23 例,痊愈 22 例(95.7%),有效 1 例,总有效率为 100%。对照组 22 例,痊愈 16 例(72.7%),有效 5 例,无效 1 例,总有效率 95.45%。总有效率两组差异无显著性,痊愈率治疗组优于对照组($P < 0.05$)。

3 两组患者治疗前后尿道口分泌物作 PCR 检查结果见表 1。PCR 检查两组治疗前后的差异有显著性($P < 0.01$);转阴率两组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后尿道分泌物 PCR 检查结果比较(例)

| 组别 | 例数 | PCR 检查 | | | 转阴率 (%) | |
|----|----|-----------------|-----------------|----------|------------|-------------------|
| | | 沙眼衣原体 DNA 阳性 | 解脲支原体 DNA 阳性 | 两项 阳性 | | |
| 治疗 | 23 | 治疗前 | 14 | 7 | 2 | 95.7 [△] |
| | | 治疗后 | 0* | 1* | 0 | |
| 对照 | 22 | 治疗前 | 16 | 5 | 1 | 72.7 |
| | | 治疗后 | 4* | 2* | 0 | |

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,[△] $P < 0.05$

体会 男性 NGU 在中医辨证中属“热淋”范畴,治宜清热利湿通淋。自拟中药方剂中的黄芩、黄柏、黄连和栀子,具有清热燥湿、泻火解毒之功,经近年的研究证实,上药有较广的抗菌谱,对常见的病毒、真菌、衣原体和支原体等有抑制作用;金钱草、车前草、茯苓、石苇和灯心草等有清热利湿、利尿通淋之功效;苍术有燥湿健脾之功效,黄精、知母、旱莲草有滋阴作用,知母尚能清热泻火。诸药配用则能清热燥湿、利尿通淋、解毒泻火。自拟中药方与罗红霉素合用,既能降低病原体的耐药性,又可协同杀灭、抑制病原体,从而提高了男性 NGU 的疗效。

(收稿 2000-11-01 修回 2001-04-04)