

化瘀排石汤治疗胆石症 81 例

河北医科大学第二医院(石家庄 050000)

李虎臣 刘光茂 赵素云

治疗胆石症临床上大多以疏肝利胆排石为主。1995~2000 年我们采用化瘀排石汤并加中医辨证治疗,效果良好,现介绍如下。

临床资料 诊断标准:参照 1993 年卫生部制定的《中药新药临床指导原则·胆石症》的标准。所选患者以 B 型超声波、胆囊 X 线造影或 CT 检查确诊。选择胆囊结石直径<0.6cm,胆总管结石直径<1.0cm,肝内胆管结石直径<0.4cm,胆囊颈管通畅,胆囊收缩功能良好,为本组观察对象。121 例按就诊顺序 2:1 随机分为化瘀排石汤组(治疗组)81 例,男 33 例,女 48 例,年龄 28~67 岁,平均 48 岁,病程 2 个月~12 年,平均 11 个月,其中胆囊结石 34 例,胆总管结石 28 例,胆道残余结石 13 例,肝内胆管结石 6 例;中医辨证分型:气滞血瘀型 38 例,肝胆湿热型 19 例,肝郁脾虚型 24 例。对照组 40 例,男 16 例,女 24 例,年龄 27~68 岁,平均 47.5 岁,病程 1.5 个月~11 年,平均 10.5 个月,其中胆囊结石 17 例,胆总管结石 14 例,胆道残余结石 6 例,肝内胆管结石 3 例;气滞血瘀型 20 例,肝胆湿热型 7 例,肝郁脾虚型 13 例,两组患者性别、年龄、结石种类及辨证分型经统计学处理差异无显著性($P<0.05$)。

治疗方法 治疗组采用化瘀排石汤加減:元胡、郁金、柴胡、枳实各 12~15g,鸡内金 30g,金钱草 30~60g,皂角刺、三棱、三七各 10g。气滞血瘀型加川楝子、姜黄、木香各 10g;肝胆湿热型加茵陈 20g,金银花 30g,连翘 15g,黄柏 15g;肝郁脾虚型加茯苓 15g,焦三仙各 15g,炒白术、砂仁各 10g。水煎服,每天 1 剂,每剂 2 煎,分早晚空腹服,7 天为 1 个疗程,间歇 5~7 天再开始第 2 个疗程。间歇期间口服扶正排石汤(党参、黄芪、茯苓各 15g,炒白术、砂仁、元胡、甘草各 10g,鸡内金、金钱草各 30g)。6 周后判定疗效。对照组采用中成药胆石利通(陕西步长制药有限公司生产,由硝石、白矾、郁金、三棱等组成)每次 6 片(每片 0.45g),每天 3 次口服,6 周后判定疗效。

结果 (1)疗效判定标准:治愈:B 超或 CT 检查示胆道结石消失,临床症状和体征消失,随访 6 个月无复发;有效:B 超或 CT 检查结石缩小或部分排出,症状或体征部分消失;无效:B 超或 CT 检查无改变,症状和体征无变化。(2)治疗结果:治疗组 81 例中治愈 41 例,有效 26 例,无效 14 例,总有效率 82.7%。对照组 40 例中治愈 7 例,有效 13 例,无效 20 例,总有效率 50.0%。两组总有效率比较,差异有显著性($\chi^2=7.75, P<0.01$)。两组均未出现毒副作用。

体会 中医学认为胆石症多因情志不畅,肝气郁滞,肝失条达疏泄失职,日久化热,湿热蕴结煎熬胆汁而生砂石;气滞则血瘀,血瘀则加重胆石的症状。本方采用鸡内金、金钱草化石排石,大黄、芒硝通腑泻下恢复肠道功能,促进胆汁的分泌。柴胡、枳实、郁金行气疏肝利胆,元胡、皂角刺、三棱活血化瘀促进结石排出,三七化瘀散结、清热消炎,消除胆道炎症以助上药化石排石。化瘀排石汤随证加減、辨证治疗,并在间歇期给以扶正排石

汤健脾补气,以利于胆道炎症吸收和消除,恢复功能,排石而不伤正。

(收稿 2001-05-14 修回 2001-07-16)

中西医结合治疗不育症夫妇 解脲支原体阳性 75 例

广东珠海市中医院男科(广东 519015)

袁少英

近年来,解脲支原体感染依然是不育症重要原因之一,由于药物的不合理使用,致使其耐药菌株逐渐增多。为更好地给临床提供合理用药方案,以缩短疗程,提高治愈率,笔者检测了 160 对不育症夫妇(320 人),共查出 136 例解脲支原体阳性患者,应用中西医结合方法治疗 75 例,并与采用西药治疗的 61 例对照,报告如下。

临床资料 根据《实用传染病学》李梦东主编,北京:人民卫生出版社,1994:328 和《不孕与不育》罗利兰主编,北京:人民卫生出版社,1998:334 制订标准:原发性或继发性不育症患者,男性精液及女性宫颈粘液培养解脲支原体阳性而无细菌及其他病原体。或男性伴有尿频、尿急、尿痛、尿道有分泌物,女性伴有盆腔炎、阴道炎、宫颈炎等疾病的症状,部分患者无任何症状。治疗前男性取精液,女性取宫颈分泌物送检,解脲支原体的检测与药物敏感试验使用珠海黑马公司解脲支原体培养和药敏试剂盒,严格按说明书操作。320 例不育症患者共检出解脲支原体阳性者 136 例,感染率达 42.50%,其中男性 50 例(占 36.76%),女性 86 例(占 63.24%),女性检出率显著高于男性($P<0.05$)。夫妇双方共同感染者为 45 对。其耐药情况见表 1。这些患者随机分为两组,治疗组 75 例,其中男 28 例,女 47 例,年龄 24~43 岁,平均 33.5 岁,不育病程 1~12 年。对照组 61 例,男 23 例,女 38 例,年龄 23~42 岁,平均 34.1 岁,不育病程 1~11 年。两组患者性别、年龄、病程、病情比较无显著性差异,具有可比性($P>0.05$)。

表 1 136 例患者解脲支原体耐药率情况(%)

药物	耐药率	药物	耐药率
罗红霉素	21.32	强力霉素	13.23
阿齐霉素	31.61	美满霉素	18.38
克拉霉素	6.62	氧氟沙星	42.65
交沙霉素	6.62	环丙沙星	64.71
司帕沙星	6.62	培氟沙星	72.79

治疗方法 治疗组:自拟“不育三号方”,使用江苏天江药业有限公司产单味中药浓缩颗粒,药物组成:紫花地丁 15g,生地 15g,金银花 10g,土茯苓 30g,车前草 15g,蒲公英 15g,皂刺 6g,生黄芪 20g,枳实 6g,水蛭 3g,桃仁 10g,红花 6g,石见穿 10g,每天 1 剂,用开水冲调约 500ml,分 3 次饭后服用;并各选取相应敏感的一种抗生素口服,依次为强力霉素每次 0.2g,每天 2 次,或司帕沙星每次 0.2g,每天 1 次,或克拉霉素每次 0.2g,每天 1 次,7 天为 1 个疗程,复查解脲支原体,未愈者继续下个疗程。对照组:除不用中药外,其余治疗同治疗组。统计