

- 治疗后积分 / 治疗前积分 $\times 100\%$) 为 100% ; 显效 : 疗效指数在 60% ~ 100% 之间 ; 有效 : 疗效指数在 30% ~ 59% 之间 ; 无效 : 疗效指数小于 30% 。

2 治疗效果 47 例完成观察。治疗组 24 例 , 临床痊愈 3 例 , 显效 15 例 , 有效 5 例 , 无效 1 例 ; 对照组 23 例 , 临床痊愈 2 例 , 显效 8 例 , 有效 13 例。两组比较 , 差异有显著性 ($\chi^2 = 4.84$, $P < 0.05$) 。

3 两组治疗前后各项指标检测结果比较 见表 1。两组血糖、C 反应蛋白及内皮素治疗后均有明显下降 , 差异有显著性 ($P < 0.05$) C 反应蛋白与内皮素治疗后两组比较 , 差异亦有显著性 ($P < 0.05$) 治疗组优于对照组。

表 1 两组治疗前后各项指标检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n				
		血糖 (mmol/L)	C 反应蛋白 (mg/L)	内皮素 (ng/L)	
治疗	24	疗前	9.4±3.8	57.8±19.7	91.6±19.4
		疗后 2 周	6.8±2.1 *	5.2±1.7 *△	73.8±10.2 *△
		疗后 4 周	6.6±2.0 *	3.1±1.2 *△	66.3±5.1 *△
对照	23	疗前	9.7±4.1	59.1±18.2	92.8±18.2
		疗后 2 周	6.9±1.8 *	16.2±5.8 *	83.6±11.3 *
		疗后 4 周	6.5±2.9 *	6.2±2.1 *	77.3±9.2 *

注 : 与本组治疗前比较 , * $P < 0.05$; 与对照组同期比较 , $\Delta P < 0.05$

讨 论 糖尿病足的清疮问题直接影响到患足的预后 , 由于糖尿病导致下肢及足部的小血管及微循环障碍 , 周围神经病变及感染等情况的存在 , 常会出现清疮后疮面继续坏死 , 新肉不生 , 腐肉不脱的情况。使用中药直接泡洗 , 药力直达病所 , 既能产生显著的局部疗效 , 又不与全身辨证施治相冲突。本方中败酱草、马齿苋、蒲公英解毒清热亦可利湿 ; 黄柏、苦参利湿清热 ; 赤芍活血 ; 甘草调和诸药亦可解毒。全方充分体现了解毒、利湿、活血的方义。应用泡洗的方法 , 一方面疮面浸泡于药液中 , 局部解毒清热、利湿活血 ; 另一方面对疮面的持续冲洗既达到了引流的目的 , 又使附着坚固的腐肉松动浮起而减少清疮时对疮面的刺激 , 使腐肉越清越薄、越清越少。

在临床观察中治疗组脱腐率明显快于对照组 , 周围炎性浸润亦能较快消失 , 特别在第一周最为明显 , C 反应蛋白提供了佐证 , 微循环的改善亦是疮面愈合的关键所在。

(收稿 2002 - 06 - 14 修回 2002 - 09 - 05)

萆薢分清饮加减联合四环素族抗生素 治疗非淋菌性尿道炎 40 例

河南省平舆县中医院 (河南 463400) 田献忠

2000 年 1 月 ~ 2002 年 5 月 , 我们采用萆薢分清饮加减联合四环素族抗生素治疗非淋菌性尿道炎 40 例 , 效果满意 , 现报告如下。

临床资料 60 例均为男性患者 , 就诊时均诉“小便不适” , 自觉尿道刺痒或疼痛 , 少数有尿频、尿急 , 部分患者晨起尿道口有少量粘液性分泌物或有痂膜封口 , 所有病例发病前均有过不洁性接触史 , 尿道分泌物涂片查淋球菌阴性 , 白细胞 > 5 个 , 尿液快速淋球菌酶试验阴性 , 均符合非淋菌性尿道炎诊断 (高耀洁等主编 , 艾滋病性病的防治 , 郑州 : 河南科学技术出版社 ,

1997 : 83) 。按 2 : 1 随机分为治疗组和对照组。治疗组 40 例 , 年龄 19 ~ 58 岁 , 平均 30.5 岁 ; 病程 2 天 ~ 18 个月 , 平均 24.3 天。对照组 20 例 , 年龄 20 ~ 60 岁 , 平均 31.7 岁 , 病程 3 天 ~ 16 个月 , 平均 22.6 天。

治疗方法 治疗组 : 口服中药汤剂 , 组成 : 萆薢 15g 石菖蒲 15g 黄柏 15g 车前子 15g 泽泻 15g 蓄 15g 瞿麦 15g 丹参 30g 土茯苓 30g 金钱草 30g 生黄芪 30g 淮山药 20g 甘草 10g , 每日 1 剂。并同时配服美满霉素或强力霉素 0.1g , 每日 2 次 , 或四环素片 0.5g , 每日 4 次。14 天为 1 个疗程 , 不愈者间隔一周再行第 2 个疗程。服药期间忌食海鲜及辛辣刺激之物 , 忌酒及禁房事 , 注意个人卫生。对照组 : 口服抗生素 , 药名、用法、用量、疗程及注意事项同治疗组。

结 果 治疗组 1 个疗程治愈 (临床症状消失 , 尿道分泌物涂片白细胞 ≤ 4 个) 37 例 , 第 2 疗程治愈 2 例 , 未愈 1 例 , 总治愈率 97.5% (39/40 例) ; 对照组 1 个疗程治愈 14 例 , 第 2 疗程治愈 2 例 , 未愈 4 例 , 总治愈率 80.0% (16/20 例) 。两组治愈率比较 , 差异有显著性 (第 1 个疗程 $\chi^2 = 5.29$, $P < 0.05$; 第 2 个疗程 $\chi^2 = 5.35$, $P < 0.05$) 。

讨 论 非淋菌性尿道炎是由衣原体或支原体所引起的一种性传播疾病。对于该病的治疗 , 首选四环素族抗生素 , 但有时疗效也不甚满意。本病属于中医的“淋证”范畴 , 是因房事不洁 , 邪毒内侵 , 湿热淫毒聚结下焦 , 清浊不分 , 湿热下注所致。方中萆薢、石菖蒲、黄柏、车前子、丹参能分清化浊、通瘀泄热 ; 金钱草、土茯苓、泽泻、蓄、瞿麦清热解毒、利湿通淋 ; 生黄芪、淮山药益气扶正祛邪 ; 甘草调和诸药。中西药联合应用 , 相互协同 , 可明显提高疗效。

(收稿 2002 - 06 - 24 修回 2002 - 09 - 16)

云南白药配合 CO₂ 激光治疗 慢性宫颈疾病 68 例

云南省姚安县人民医院 (云南 675300) 彭 珍

2001 年 4 月 ~ 2002 年 4 月 , 我们用云南白药配合 CO₂ 激光治疗慢性宫颈疾病 68 例 , 同时与单用 CO₂ 激光治疗 62 例进行对照 , 效果满意 , 现报道如下。

资料与方法

1 临床资料 全部患者均为本院妇科门诊慢性宫颈疾病患者 , 符合《妇产科学 (第五版) 》慢性宫颈炎的诊断标准 , 都经白带 10 项化验检查 , 排除急性阴道炎 , 病例按就诊顺序随机分为两组。治疗组 68 例 , 年龄 22 ~ 57 岁 , 平均 (33.1 $\pm$ 10.9) 岁 ; 病程 1 ~ 3 年 , 平均 1.75 年 ; 宫颈中度糜烂 24 例 , 重度糜烂 27 例 ; 多发性宫颈腺囊肿 10 例 , 宫颈息肉 7 例。对照组 62 例 , 年龄 21 ~ 48 岁 , 平均 (33.2 $\pm$ 10.5) 岁 , 病程 1 ~ 3 年 , 平均 1.5 年 ; 宫颈中度糜烂 22 例 , 重度糜烂 27 例 ; 多发性宫颈腺囊肿 8 例 , 宫颈息肉 5 例。

2 方法 慢性宫颈炎 : 采用 CO₂ 激光治疗机 (华中理工大学光电技术开发公司生产 , HG - A 型) 治疗 , 先以 CO₂ 激光 (输出功率 15 ~ 20W , 光斑直径 10 ~ 15mm) 聚焦照射 , 使病灶表面