

总有效率比较, 差异有显著性 ( $\chi^2 = 17.714, P < 0.01$ )。

4 骨折愈合效果比较 治疗组 72 例痊愈 23 例, 显效 38 例, 有效 9 例, 无效 2 例, 总有效率 97.2%; 对照组 54 例痊愈 5 例, 显效 9 例, 有效 26 例, 无效 14 例, 总有效率 74.1%。两组比较, 差异有显著性 ( $\chi^2 = 14.915, P < 0.01$ )。

5 平均临床愈合时间比较 治疗组临床愈合时间 31.6~47.9 天, 平均(38.0±7.3)天; 对照组临床愈合时间 44.0~59.5 天, 平均(51.0±7.2)天。两组比较, 差异有显著性 ( $t = 12.121, P_{\text{双侧}} < 0.01$ )。

6 不良反应 治疗组有 5 例出现口干、头晕等反应, 2~6 h 后均自行消失, 无须特殊处理。

### 讨 论

胫骨下 1/3 段骨折常因营养动脉损伤、组织水肿和局部血液循环障碍, 容易导致骨折愈合延迟甚至不愈合; 切开复位内固定术后, 由于骨膜和软组织受损加重, 血液循环被进一步破坏, 愈合更加困难。我们根据中医治疗骨折活血益气、补肝肾、接骨续筋的辨证施治原则, 采用恒古骨伤愈合剂对 72 例胫骨下段骨折术后患者进行辅助治疗, 结果显示该药缓解疼痛、消肿和促进骨折愈合效果满意, 不良反应轻微。恒古骨伤愈合剂是根据彝医哎哺、八宫、八极、八色、天五行、地五行、人五行和“气生万物”的理论, 由三七、人参、红花、杜仲、黄芪等配制而成, 富含钙盐、胶质、微量元素和氨基酸等物质, 具有明显的促进骨痂形成作用; 同时, 该药还能改善微循环, 清除骨折局部的血凝块及代谢产物, 加快软组织损伤修复和水肿吸收, 并减少炎性渗出物对神经末梢的刺激, 缓解疼痛。有研究表明: 三七、人参、红花等与其他中药配方使用, 可以促进血清生长激素(GH)<sup>[4]</sup>、胰岛素样生长因子 IGF-I 和 IGF-II<sup>[4]</sup>、重组转化因子 TGF-β<sub>1</sub> mRNA(transforming growth fac-

tor)<sup>[5]</sup>的生成, 从而促进成骨过程<sup>[4-6]</sup>。但本方治疗骨折的机制如何, 尚待进一步研究。

### 参 考 文 献

- 刘云鹏, 刘沂. 骨与关节损伤和疾病的诊断分类及功能评定标准. 北京: 清华大学出版社, 2002: 93.  
Liu YP, Liu Y. Diagnostic classification and standard of functional evaluation of damage and disease of bone and joint. Beijing: Tsinghua University Press, 2002: 93.
- 陈孝平, 石应康, 段得生, 等. 外科学. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 177.  
Chen XP, Shi YK, Duan DS, et al. Surgery. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002: 177.
- 吴在德. 外科学. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 806.  
Wu ZD. Surgery. Beijing: People's Medical Publishing House, 2001: 806.
- 柳海峰, 陈晋杰, 杨佩荪, 等. 三花接骨散促进生长激素和骨折愈合的研究. 中国中医骨伤科杂志 1998; 6(2): 7-11.  
Liu HF, Chen JJ, Yang PS, et al. Study on the mechanism of raise GH level and accelerate in bone union with San-Hua bone connecting powder. Chin J Tradit Med Traumatol Orthop 1998; 6(2): 7-11.
- 汤耿民, 沈霖, 涂意辉, 等. 补肾活血方对成骨细胞生长因子 TGF-β<sub>1</sub> mRNA 表达的影响. 中国中医骨伤科 1999; 7(5): 5-7.  
Tang GM, Shen L, Tu YH, et al. Effects of prescription for invigorate the kidney and promote blood circulation on expression of growth factor TGF-beta 1 mRNA in rat osteoblast. Chin J Trad Med Traum Orthop 1999; 7(5): 5-7.
- 刘强, 陈君长. 重组转化因子 TGF-β<sub>1</sub> 的表达及修复骨缺损的研究. 中国骨伤 2000; 13(12): 715-717.  
Liu Q, Chen JC. Experimental study of bone grafting for the treatment of bone defect using transforming growth factor-(beta) combined with homologous bone. China J Orthop Trauma 2000; 13(12): 715-717.

(收稿: 2004-09-22 修回: 2004-11-12)

## 清支汤治疗孕期解脲支原体感染 90 例

张红花

支原体感染人体约 12 种, 而女性生殖道感染系以解脲支原体(ureaplasma urealyteium, UU)最为常见。笔者自 2000 年来运用自拟中药清支汤治疗孕期

解脲支原体感染 90 例取得较为满意疗效, 兹介绍如下。

### 资料与方法

1 入选标准 经 B 超确定宫内活胎妊娠的孕妇, 感染解脲支原体, 诊断标准参照文献《现代性病学》广州: 广东人民出版社, 1996: 130-141、《现代中医

作者单位: 广东省东莞市樟木头医院妇产科(广东 523633)  
Tel: 0769-7393636, E-mail: kasywang@163.com

皮肤病学》北京:人民军医出版社,2000:592—595);患者有不同程度小腹痛或坠胀不适、腰酸、白带增多、阴痒或有性交出血或伴有脓性臭味白带;妇科检查:宫颈充血、水肿。宫颈分泌物样本作培养 UU 和 UU-DNA (PCR)均阳性;配偶有 UU 感染史。排除合并霉菌性或滴虫性阴道炎和细菌性阴道病者。

2 临床资料 符合上述标准无妊娠合并症或并发症孕妇 180 例,均为门诊病例,按就诊顺序分为两组。清支汤组 90 例,年龄 20~35 岁,平均 24.5 岁;早孕 46 例,中孕 38 例,晚孕 6 例;既往人工流产史 37 例,自然流产 8 例,有分娩史 6 例。西药组 90 例,年龄 20~35 岁 23 例,平均 25.8 岁;早孕 49 例,中孕 34 例,晚孕 7 例,既往人工流产 44 例,自然流产 13 例,有分娩史 7 例。两组年龄、病史、孕史等方面经统计分析,差异无显著性( $P > 0.05$ )。两组孕妇在服药期间生活起居、膳食无特殊安排,禁止房事,保持心情愉快、情绪稳定。

3 治疗方法 清支汤基本方:蒲公英 15 g 黄芩 6 g 黄柏 10 g 土茯苓 15 g 地肤子 15 g 车前子 15 g 莲子心 10 g 白术 10 g 山药 10 g 黄芪 15 g 杜仲 10 g 白及 10 g。下腹胀痛、腰酸加白芍 10 g,升麻 10 g;纳差、上腹胀加生麦芽 15 g,山楂 15 g,沉香 8 g。服法:每天 1 剂,水煎分 2 次服,10 天为 1 个疗程。西药组采用肠溶红霉素片 0.5 g,每天 4 次口服,连服 10 天。两组停药 10 天后每周做 UU 培养 1 次,连续 3 次,阳性者进行第 2 个疗程治疗,再复查 UU 结果,最后评定疗效。

4 统计学方法 采用 *t* 检验。

### 结 果

1 疗效标准 参照《现代中医皮肤病学》(北京:人民军医出版社,2000:592—595);治愈:临床症状及体征消失,UU 培养结果 3 次阴性;有效:临床症状及体征基本消失,UU 培养结果 1~2 次阴性或阳性;无效:症状及体征存在或加重,UU 培养 3 次阳性。

2 疗效 清支汤组 90 例,治愈 52 例(57.78%),有效 26 例(28.89%),无效 12 例(13.33%);总有效率 86.67%。西药组 90 例,治愈 20 例(22.22%),有效 28 例(31.11%),无效 42 例(46.67%);总有效率 53.33%。两组总有效率比较,差异有显著性( $P < 0.05$ ),清支汤组疗效优于西药组。

3 药物不良反应 清支汤组 2 例服药后 10 min 恶心、欲吐,休息后或服少许其他食品后症状消失;西药组 38 例患者上腹隐痛、恶心、欲吐,停药后自行

缓解。

4 孕妇心理反应 清支汤组患者及家属认为内服中药对胎儿及孕妇不良反应少,无心理负担;西药组 53 例患者及家属担心红霉素影响胎儿生长发育、心悸忧虑。

5 妊娠不良结局 清支汤组 90 例,自然流产 1 例(1.11%);胎膜早破 2 例(2.22%);早产 2 例(2.22%);胎儿窘迫 8 例(8.89%);产后出血 1 例(1.11%)。西药组 90 例,自然流产 4 例(4.44%);胎膜早破 10 例(11.11%);早产 9 例(10%);胎儿窘迫 22 例(24.44%);产后出血 7 例(7.78%);产褥期生殖道感染 8 例(8.89%)。两组比较,差异有显著性( $P < 0.01$ )。

### 讨 论

UU 是性传播性疾病的主要病原体,其感染是引起多种妇科疾病的潜在因素,孕妇感染 UU 易引起流产、早产、胎膜早破、死胎、低体重儿、新生儿肺炎、产褥感染等不良结局,西医多采用红霉素、罗红霉素、阿奇霉素、美满霉素、四环素等药治疗。

中医学认为肾为生殖之本,肾中精气的盛衰主宰着人体的生长发育及功能的盛衰,胞脉系于肾,肾虚则胎无力、胎动不安,认为“带下”、“白浊”是湿热内蕴,日久未除,瘀结胞中,以致脏腑功能失常、气血失调至胎动不安为主要病机。清支汤中采用蒲公英、黄柏、车前子、黄芩清热解利湿,山药、白术、土茯苓可健脾利湿安胎、莲子心清热除烦,黄芪补气壮脾阳,白及止血安胎,杜仲益肾固涩安胎,地肤子清热解毒止痒,诸药合用共奏益肾养阴、清热化湿、解毒止痒、健脾安胎之功,使肾气盛、湿气化、胎安康。

从现代医学来看,清热化湿之药具有消炎解毒之功,黄柏、地肤子、黄芩有强烈的抑制支原体作用。黄芪能增强网状内皮系统吞噬功能,诱发白细胞干扰素,增加细胞膜通透性,提高机体非特异性免疫功能。笔者认为中药清支汤治疗孕妇支原体感染不仅能抑制或杀灭支原体,还能调节全身阴阳气血平衡、改善微循环、增强抗病能力,通过改善全身状况使正常寄生于阴道黏膜细胞的支原体得到清除。清支汤使用简便且不良反应轻,孕妇易接受,值得积极推广应用。

本研究发现:中药治疗 UU 感染孕妇,虽然煎药及口服中药不方便,疗程长一些,但最终疗效优于西药组。

(收稿:2004-10-20 修回:2004-11-24)