

蓍草总酸胶丸治疗 65 例尿路感染的探讨

彭 悦[△] 颜 桦^{△△} 王淑琴^{*} 刘鑫太^{**}

我们于 1980 年 3 月至 1982 年 4 月以蓍草总酸胶丸治疗急性和慢性尿路感染共 65 例,现总结如下:

资料与方法

一、诊断标准

1. 具有典型症状与体征,如发热、尿痛、尿频、尿急、腰痛和肾区叩痛等;
2. 尿常规镜检,白细胞数增多或兼有成团脓细胞出现;
3. 清洁中段尿细菌培养阳性。

二、治疗对象

65 例中男 3 例,女 62 例,年龄 22~58 岁,病程 2 天~17 年。其中急性尿路感染 25 例,慢性尿路感染 40 例。32 例曾用多种抗菌素治疗无效。65 例均作尿细菌培养,细菌培养阳性 39 例,其中 3 例为混合感染;共分离出细菌 42 株,以大肠杆菌为多 (61.9%)。

三、用药方法

以蓍草总酸胶丸 (每粒含蓍草总酸 0.33 克) 6~8 粒/日,分 3~4 次口服。急性尿路感染者服药 1 月以下者 20 例,1 月以上者 5 例;慢性尿路感染者服药 1 月以下者 22 例,1 月以上者 18 例。每例服药总量平均 170 粒,服药时间平均 44.5 天。全部病例在治疗期间均不并用其他抗菌药物。

结果分析

一、疗效判定标准

显效:症状、体征消失,尿常规检查正常,尿菌培养转阴;进步:上述三项中有二项恢复正常,一项未正常者;无效:急性病例连续用药 3 日,慢性病例连续用药 6 日,症状及化验

均无好转者。

二、治疗结果

急性尿路感染 25 例,获显效 13 例 (52.0%),进步 10 例 (40.0%),无效 2 例 (8.0%);慢性尿路感染 40 例,获显效 20 例 (50.0%),进步 16 例 (40.0%),无效 4 例 (10.0%)。急性和慢性尿路感染的疗效基本一致,两者总有效率均在 90% 以上。

65 例中治疗前 39 例尿细菌培养阳性,分离出细菌 42 株,治疗后 34 株消失。其中大肠杆菌 26 株,治疗后转阴 21 株;金黄色葡萄球菌、变形杆菌各 4 株,治疗后转阴各 3 株;非溶血性链球菌 2 株,治疗后转阴 1 株;肠球菌 4 株、草绿色链球菌 1 株、溶血性链球菌 1 株,治疗后均转阴,尿菌转阴率为 80.9%。

三、药物反应

服药后 5 例出现纳差,3 例头晕,2 例腹泻,7 例恶心,4 例月经失调。除 2 例因恶心而停药外,其余均于 3~5 日自行消失。5 例合并中期妊娠患者,均已于近期正常分娩。服药前后 10 例作心电图检查,11 例作血尿素氮检查,14 例作肝功能对比观察,各项检查均无异常变化。

四、随访结果

25 例在停药后 1~14 月内进行随访,有 4 例于半年内再发,重复治疗近期内仍有效。其余病例尚在追踪观察中。

讨 论

蓍草系菊科植物 *Achillea alpina* L. 的全

[△] 中医研究院中药研究所; ^{△△} 河北邯郸地区医院内科; ^{*} 吉林白求恩医科大学第二临床学院中医科; ^{**} 河北廊坊石油部管道局医院内科

草,有解毒消肿、止血止痛的功效。1972年以来,较广泛地用于临床,对阑尾炎、菌痢、肠炎、尿路感染、盆腔炎等确有抗菌消炎之作用⁽¹⁾。从临床用之有效的制剂分析,其有效成分是有有机酸。用阴离子交换树脂提取总有机酸部分,收得四个结晶,经化学鉴定为三个单一成分,均为有机酸,呋喃酸、延胡索酸、琥珀酸。抗菌研究表明,呋喃酸对大肠杆菌有抑制作用,延胡索酸对绿脓杆菌、痢疾杆菌、乙型链球菌有明显抑制作用,琥珀酸对乙型链球菌有明显抑制作用⁽²⁾。药理学研究表明⁽³⁾,薯蓣总酸部分有明显的抗炎作用,能显著抑制巴豆油诱发的小白鼠耳朵炎症、组织胺所致大白鼠毛细血管通透性的增高,并可明显抑制酵母性足肿胀的进程,但对棉球肉芽组织增生和巴豆油性气囊肉芽肿均未见明显影响,表明薯蓣总酸对炎症早期的毛细血管扩张及通透性增高、炎性渗出和水肿有明显抑制作用,但对炎症增殖期的肉芽组织增生无抑制作用。薯蓣总酸对切除双侧肾上腺的大白鼠仍有明显的抗炎作用,提示薯蓣总酸的抗炎作用与垂体-肾上腺皮质系统无明显关系。实验还表明,薯蓣总酸有明显的解热作用和一定的镇静作用。

一般认为,有机酸的生理作用很弱,只有大剂量时对动物才能显示出其药理作用。实验亦证明,小白鼠一次薯蓣总酸灌胃的有效剂量为4.0~6克/公斤,相当于半数致死量的1/3~1/2用量。临床实践证明,人对有机酸的反应比小白鼠敏感得多,薯蓣总酸成人临床一次用量为1.32克,相当于小白鼠用量的1/150左右,每日服用3.96~4.62克,连服14~21天,疗效尚好。薯蓣总酸对动物的有效剂量很大,而对人的有效治疗量却很小,说明人与动物对薯蓣总酸的反应是明显不同的。

尿路感染是内科常见病之一,尤常见于女

性,对人类健康危害甚大。其致病菌中以大肠杆菌为多,占发病总数的80%左右⁽⁴⁾。有报告指出,常见的致病菌对常用的大多数抗菌素有很高的耐药性。又据报告,致病性大肠杆菌对呋喃唑酮、链霉素、氯(合)霉素、磺胺类、四环素族、红霉素族、多粘菌素、新生霉素、杆菌肽等均有较强耐药性,耐药菌株可达70~100%⁽⁵⁾。故近年来,虽有新的抗菌素不断问世,但仍未能减少尿路感染的发病率、复发率及再感染率⁽⁴⁾,故寻求一种新的安全有效的抗菌药物,是当前研究治疗尿路感染的一个重要课题。

我们以薯蓣总酸所制之胶丸治疗65例急性和慢性尿路感染,总有效率在90%左右,与常用治疗尿路感染之西药呋喃唑酮疗效相近⁽⁶⁾,但其副作用则远较呋喃唑酮、磺胺类药及抗菌素类药物为轻,亦未见对心、肺、肾功能有何不良影响。根据本组5例合并妊娠患者均已正常分娩来看,本药对尿路感染之孕妇患者亦非禁忌。32例对抗菌素产生耐药性者,其中30例为慢性尿路感染,薯蓣总酸胶丸对此30例之有效率为86.6%,说明本药对具有耐药性之慢性尿路感染疗效亦好。

从以上临床总结来看,薯蓣总酸胶丸对尿路感染具有一定疗效,无严重副作用,口服简便,药源丰富,可作为一种治疗尿路感染之药物推广使用。

薯蓣总酸胶丸由刘美兰、李曼玲、王伏华、吴洪飞提供。

参 考 文 献

- (1) 江苏新医学院编:中药大辞典(上册),5页,1977。
- (2) 刘美兰等:薯蓣总酸有效成分的研究,待发表资料。
- (3) 黄黎等:薯蓣总酸药理作用的研究,待发表资料。
- (4) Beeson MD, et al: Cecil textbook of medicine. 15th ed, p 1411, 1979.
- (5) 高文武:吉林医大学报5(4):72, 1979。
- (6) 杜传礼等:中华内科杂志14(3):162, 1966。

(上接第24页)

诱因,发病年龄以青壮年居多以及舌苔多腻,脉多弦滑的特点,在“诸病多生于郁”、“怪病责之于痰”的中医理论启发下,采取以开郁入手,

从痰论治,并结合温病的以清热为主,初期兼解表,中期兼开窍,后期兼滋阴等治法,取得一定效果。由于我们的病例不多,观察时间也短,以上体会尚有待继续扩大验证。