

临

床

解

惑

生殖道沙眼衣原体感染证治需注意哪些问题？

答：生殖道沙眼衣原体感染是性传播疾病中常见的一种，可导致宫颈炎、子宫内膜炎、盆腔炎、不孕，属于“带下”、“阴痒”等范畴。由于患者多无特殊症状，并且又与其它病原体感染相似，因此往往未能得到及时的诊治，造成女性生殖道感染后的各种不良后果，兹就证治要点介绍如下。

在诊断方面，应注意本病常见于淋菌混合感染，如有宫颈糜烂可排出脓性分泌物，或虽有宫颈炎但无临床症状，衣原体常寄生在宫颈管柱状上皮细胞内，有时可出现轻微的阴道溢液、流血、排尿困难等。宫颈及小阴唇内侧上段尿道口两方分泌物涂片经吉姆萨（Giemsa）染色后，显微镜检可见细胞浆内的红色包涵体，新近用多聚酶链反应（PCR）定量或定性技术可迅速、准确、特异地诊断该病。值得注意的是，未经治疗的感染可引起输卵管炎，表现为下腹痛，单纯的衣原体感染引起的症状与体征都不严重，但对输卵管损害可导致不孕或异位妊娠，尚有个别患者可仅主诉轻度尿频急痛而来诊。

在辨证方面，应注意外阴皮肤望诊，重视小阴唇内侧有否潮红，赘生物及分泌物情况，白带色、质、量及子宫颈炎炎症轻重，同时结合阴痒、带下、二便及舌脉加以综合分析。临床主要分两型，湿热瘀阻型，症见带下量较多，色黄味腥，阴痒阵作，小溲黄少频急，下腹隐痛，苔黄白相兼，舌偏红，脉弦或滑，小便常规基本正常。尿路刺激症状不似急性尿路感染患者严重，外阴瘙痒程度不如滴虫性或霉菌性阴道炎。脾虚湿阻型，症见病程较长，或有反复应用清热解毒药史，外阴轻度瘙痒，下腹疼痛时轻时重，带下质稀，淡黄，大便稀溏，时感畏寒，易患感冒，腰酸疲乏，苔薄舌淡，脉细弦，妇检外阴炎症改变表现较轻，细胞免疫与体液免疫指标有轻度异常，患者常有不规则的应用抗生素的病史。

在治疗方面，应注意整体与局部，治标与治本的关系。对湿热瘀阻型要采取局部用药与整体用药相结合，对脾虚湿阻型要特别重视整体功能的调节，以提高机体的免疫力达到清除病原体的目的。对湿热瘀阻型，用清热化湿通瘀法，药物为土茯苓、苦参、椿根皮各 20g，丹皮、赤芍各 12g，白花蛇舌草 30g，熟地黄 6g，丹参、地肤子各 15g，红花 10g。每日 1 剂，同时外用康妇特栓剂

（唐山太阳石制药厂生产，含氯苯咪唑硝酸盐、莪术油、冰片）每晚阴道塞 1 粒，均连用半个月。对脾虚湿阻型，用运脾益气化湿法，药物为生黄芪、土茯苓、白花蛇舌草、炒薏苡仁各 20g，升麻、柴胡、白芷各 10g，补骨脂 15g，苍白术各 12g，个别免疫功能低下久治不愈者可配合用黄芪注射液（成都地奥制药厂）每次 2ml 肌注，每日 1 次，连用半个月。对已感染衣原体未怀孕的患者可酌情给予疏络理气的路路通、皂角刺、炒枳壳以预防输卵管的粘连。夫妇一方发现疾病须双方同时治疗，治疗期间应避免性生活，个别顽固或有混合感染病例可配合口服阿莫西林（羟氨苄青霉素）3g，继用四环素 500mg，每日 4 次，连用 1 周。

江苏省南通市中医院（226001） 姚石安

狼疮性肾炎有何特征，应如何治疗？

答：狼疮性肾炎是临床常见的继发性肾脏损害，本病的全身表现以发热、关节炎和皮损最为常见。其肾脏表现与原发性肾小球肾炎类似，起病可隐袭、也可急骤，病程一般较长，有或无自觉症状。水肿是常见的临床表现之一，也往往是病人就诊的主要原因。夜尿增多是早期症状之一，常反映尿浓缩功能障碍。约占 1/6 的病人在确诊时肾功能有不同程度的减退。狼疮性肾炎的晚期可以发生尿毒症，此时患者临床表现往往可消失或不典型。

本病的内因多属素体虚弱，外因多与感受邪毒有关，其中正虚以阴虚最为重要，邪毒以热毒最为关键。由于阴虚和热毒是本病的关键病机，阴虚易火旺，热毒易炽盛。阴虚火旺与热毒炽盛，一为虚火，一为实热，二者同气相求，肆虐不已，戕害脏腑，损伤气血，且随着病情的迁延，病机变化愈益复杂。本病急性期多表现为一派热毒炽盛之象；若病情没能得到及时有效的控制，则可由邪热伤阴而出现阴虚火旺之候；又由于邪热既可伤阴，复可耗气，故气阴两虚之证亦很常见；后期则常因久伤不愈阴损及阳，致阳气衰微或阴阳两虚。此外，在本病的过程中，瘀血、痰浊、湿热、水湿等继发性病变亦属常见。

由于及早治疗常有助于改善本病的预后，因此基于临床、实验室和肾活检资料，一旦有疾病表现者，均应于以积极的治疗。本病多属正虚邪实、虚实夹杂之证，故在临床治疗过程中应注重扶正祛邪，标本兼顾。

急性活动期以清热解毒为主,同时兼顾气阴;缓解期重在调理脏腑的阴阳气血,以扶正为主,兼顾祛邪。

激素仍是目前本病的首选药,但大剂量和长期使用激素所引起的副作用和并发症亦是一个严重的问题。甚至有些病例虽已用了大剂量激素等,病情仍未能完全控制,所以多数医家主张中西医结合治疗,取二家之长,以提高疗效。根据我们的临床体会,在狼疮性肾炎的初期或活动期,表现为热毒炽盛或阴虚火旺证候时,以西药皮质激素和环磷酰胺为主,辅以中药滋阴清热、凉血活血之法,以使病情迅速得到控制,且能减少西药的副作用。在激素减至半量以下时出现气阴两虚的表现,则加用黄芪、太子参、白术、山药等益气养阴之品,并逐渐以中药治疗为主。在激素减至维持量,出现皮质功能减退综合征时,则宜加用温补脾肾之品,如巴戟天、仙茅、菟丝子等,并逐渐以中药代替激素,或长期用维持量激素配合中药治疗。

中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟
小儿水痘的临床特征怎样?出疹期和疹后期如何处理?

答:水痘是由毒感染的急性出疹性传染病,本病多发生于春冬二季,在1~6岁小儿中传播最多,近年来,也有少数成人感染发病。本病的临床特征是:(1)水痘乍见时为红色斑点(点为小丘疹),呈向心性分布,皮疹躯干多,四肢少。数小时内发展为疱疹,椭圆形,瘙痒,4~5天后,疱疹干燥结痂,脱痂后,皮肤不留麻点,较易与其他皮疹鉴别。(2)出疹期水痘分批出现,大小不一,皮肤表面可有丘疹、疱疹、结痂三个次第的水痘混合并见,不似天花、麻疹的出疹相对整齐划一。

中医学认为本病是水痘热毒经口鼻而入,由卫到气甚至传营而发病,故本病在出疹期即见由卫入气(发热,咳嗽,面红目赤,口干,皮疹根盘红润)或气营两燔(壮热,烦躁,口渴,面赤唇红,水痘密布,根盘通红)证候。其治疗方法,笔者认为无论是何种证候,总以清法为主,及早控制其热毒症状,不得囿于“在卫出汗”,“是疹必透”之说而贻误病机,使热毒内陷心营,乃至引动肝风。实践证明运用清法热退较快,疹自终止,变证亦无从发生。笔者所用清法,以清气、清营为主,重在清热解毒。方用金银花、连翘、大青叶、栀子、黄芩、天花粉、丹皮、丹参、甘草节、生谷芽、卷心竹叶(用量可根据患儿年龄大小及证候轻重而定)。本方可连服3~5天。如有其他兼症必须处理者,再酌情加味。

出疹期经上法处理后,身热已退,新疹即不复再现,此为疹后期。此期原有疱疹及收敛结痂的疹子尚未退清,加之水痘热毒对机体及营血的侵害尚未修复,有的患儿疹后还有余毒未尽(五心作热,唇舌腐破,口臭、干咳、皮肤瘙痒),因此,此期的治法应着重凉血活血、

养阴败毒,方用玄参、麦冬、生地黄、丹皮、地骨皮、赤芍、石斛(先煎)、碧玉散(包)、金银花、胡黄连、生谷芽(适量),本方可连服1周。痂落后,要注意保护皮肤,勿令感染,并忌食香燥之物。

江苏省仪征市中医院(211400) 孙浩

老年人夜尿频多能否运用滋肾阴法?

答:老年人夜尿频多临床屡见,确有虚寒虚热之分。虚寒者,病源肾阳虚衰,肾气温固摄纳失司。膀胱不约,不能制水。《内经》所谓:“膀胱不约为遗溺”。再因脾主中气,主运化水湿。肺主全身之气,为水之上源。肺脾气虚,升提固摄无权,失其调控,故尿液频多。常见腰酸眩暈,心悸气短,肢软乏力,四肢清冷,大便稀溏,夜尿频多,唇舌淡白,脉虚大微弱等。

治用温肾壮阳,益气升提,缩泉固涩法。温肾壮阳常用淫羊藿、巴戟天、仙茅、肉苁蓉、锁阳、附片、肉桂之类,温肾壮阳,散寒消阴。益气升提常用黄芪、党参、白术、山药、大枣、柴胡、升麻之类,益气升提,摄纳小便。缩泉固涩常用益智仁、山茱萸、桑螵蛸、覆盆子、煅龙骨、罂粟壳、乌药之类,温阳固涩,缩泉止遗。常用方如金匱肾气丸、右归丸、缩泉丸之类,随症增减。

虚热者,病源肾阴亏耗,肾气失固,阴亏内热,水不涵木,肝用有余,疏泄过度,故夜尿频多。常见夜间烦热,口苦咽干,手足心灼热,腰酸膝软,眩暈耳鸣,大便干燥,小便微黄,夜尿频多,尿后余沥不尽,脉细数等。

治用滋养肾阴,凉润清热,缩泉固涩法。滋养肾阴常用熟地黄、枸杞子、玄参、山茱萸、菟丝子、龟板、女贞子等,滋阴补肾,固气潜阳。凉润清热常用天冬、麦冬、炒黄柏、知母、花粉、石斛、桑椹子等,凉润清热,养阴生津。缩泉固涩常用覆盆子、五味子、炒枣仁、桑螵蛸、乌梅、罂粟壳、金樱子等。缩泉固涩,性平而无伤阴助热之弊。常用方如知柏地黄丸,左归丸,大补阴丸等,随症加减。

总而言之,老年人夜尿频多,要观其脉证,知犯何逆,随证治之。若肾阳虚而膀胱失约者,必有虚寒之象,宜温宜补。若肾阴虚而内热者,必有虚热之征,宜凉宜润,就必用滋肾阴之法。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国

提供空心胶囊

产品型号(胃溶)0[#]装量0.3g~0.5g;1[#]

装量0.1g~0.3g;2[#]装量0.1g以下。价格:135元/万粒(含邮资)。

需要者请汇款至浙江新昌越州制药有限公司

潘炎锋收,邮编:312560,电话:(0575)6060338,9086676。款到三日内发货,如有质量问题及数量不足厂方负责。请写清收货地址。

(广告编号:9808-16)