

中药消支解毒散外用治疗女性生殖道解脲支原体感染 60 例临床观察

杨宗孟* 魏鞍钢* 张 红* 后晓南* 于雅婷* 吕 晶*

摘要 以中药消支解毒散外用治疗女性生殖道解脲支原体感染 60 例,并与西药利君沙口服治疗 36 例随机分组对照。结果中药组痊愈率 81.67%,总有效率 98.33%;西药组痊愈率 58.33%,总有效率 86.11%,两组比较,中药组明显优于西药组 ($P < 0.05$)。

主题词 支原体感染/中药疗法 生殖器,女(雌)性/中药疗法

解脲支原体(*Ureaplasma Urealyticum*, UU)生殖道感染属于一种性传播疾病(STD),近几十年来,在世界各地迅速蔓延,已成为较严重的社会问题,引起医学界的关注。西药首选四环素、强力霉素、红霉素等广谱抗生素,但随着抗药菌株的出现及抗药性的不断增强,加之强效广谱抗生素反复应用引起的不良后果使本病治疗面临重重困难。本研究通过对生殖道解脲支原体感染“湿热内蕴,虫毒侵蚀”的发病机制,提出“清热利湿,解毒杀虫”的治疗原则。针对患者主要表现为生殖道局部虫毒为患的发病特点,采用中药消支解毒散阴道局部外用以杀虫解毒,取得了优于西药利君沙内服的疗效,报告如下。

1 临床资料

选择女性生殖道解脲支原体感染者 96 例,随机分为中药治疗组(中药组)和西药对照组(西药组)。中药组 60 例,年龄 24~41 岁,平均 28.43 岁,其中阴道炎 17 例(28.33%),慢性宫颈炎 21 例(35.0%),盆腔炎 12 例(20.0%),无症状者 10 例(16.67%)。西药组 36 例,年龄 33~38 岁,平均 28.19 岁,其中阴道炎 13 例(36.11%),慢性宫颈炎 19 例(52.78%),盆腔炎 3 例(8.33%),无症状者 1 例(2.78%)。

2 治疗及观察方法

外用中药消支解毒散,于月经干净后第 3 天始用生理盐水清洗阴道后,喷涂消支解毒散(由虎杖、紫草等组成)0.5g,每日 1 次,连用 10 天为 1 个疗程,停药 5~7 天复查。西药组服用利君沙(西安制药厂)每次 0.5g(0.25g/片),每日 4 次,连服 1 个月为 1 个疗程。两组患者治疗期间均用避孕套避孕,连续观察 3 个疗程,每疗程结束后复查 1 次。

观察项目: (1)尿道、阴道、宫颈 UU 检测标本采集:禁用阴道冲洗,上药 3 天后,以无菌棉拭子分别于阴道后穹窿、尿道、宫颈内取分泌物各 1 份,迅速分别接种于 UU 液体培养基中(UU 液体培养基:每 100ml UU 液体培养基中含牛肉浸液 800ml,小牛血清 100ml,25%酵母浸液 80ml,15%尿素 15ml,0.1%酚红 2.0ml,青霉素 G 钾 200 万 U,无菌分装)。将接种标本后的液体培养基立即置 37℃ 5%CO₂ 孵箱中,分别于 24、48、72 小时后观察,如出现清晰、透明的红色为可疑阳性。用 0.4μm 微孔滤膜过滤后,将滤液转种于固体培养基上(UU 液体培养基加 1%琼脂即为固体培养基),37℃ CO₂ 培养箱培养 3~5 天后用低倍镜观察,呈现油煎蛋样菌落者即可证实有 UU 生长。其中于 24 小时内变红者为(+++),48 小时者为(++),72 小时者为(+)。(2)阴道清洁度、pH 值及带下量、色、质、气味情况的观察。

3 结果

疗效判定标准: (1)痊愈:尿道、阴道、宫颈解脲支原体连续 2 次检测全部转阴,生殖道炎症消失,体征基本恢复正常。(2)有效:解脲支原体检测大部分转阴,生殖系统炎症有明显改善。(3)无效:解脲支原体检测及生殖系统炎症改善不明显。

结果中药组治疗 60 例,痊愈 49 例(81.67%),有效 10 例(16.66%),无效 1 例(1.67%),总有效率 98.33%。西药组 36 例,痊愈 21 例(58.33%),有效 10 例(27.78%),无效 5 例(13.89%),总有效率 86.11%。两组比较中药组痊愈与总有效率均明显高于西药组(P 均 < 0.05)。见表 1。

中药组第 1 疗程痊愈率,总有效率分别为 25.0%、88.33%,西药组分别为 11.1%、69.4%;第 2 疗程中药组分别为 35.0%、98.3%,西药组分别为 30.56%、66.67%。第 3 疗程中药组为 81.67%、98.3%,西药组为 58.3%、86.11%。中药组各疗程疗效均高于西药组(P 均 < 0.05)。见表 1。

中药组与西药组对各部位 UU 治疗前后改善情况的比较:经 *Ridit* 分析,各部位中药组与西药组治疗前后自身比较差异均有显著性($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),而中药组对尿道及阴道的 UU 改善程度显著

* 长春中医学院附属医院,长春市朝阳区工农大路 14 号 (130021)

收稿日期:2000-03-15

表 1 两组不同疗程疗效比较(例)

组别	例数	1 疗程			2 疗程			3 疗程		
		痊愈	有效	无效	痊愈	有效	无效	痊愈	有效	无效
中药组	60	15	38	7	21	38	1	49	10	1
西药组	36	4	21	11	11	13	12	21	10	5

表 2 两组治疗前后各部位 UU 改善情况比较(例)

组别		尿 道				阴 道				宫 颈			
		++	+	-		++	+	-		++	+	-	
中药组	疗前	9	26	15	10	7	30	18	5	2	36	15	7
	疗后	0	1	8	51	0	1	10	49	0	6	9	45
西药组	疗前	8	14	13	1	5	22	9	0	3	19	11	3
	疗后	0	4	10	22	0	3	12	21	0	2	6	28

优于西药组(P 均 <0.05),对宫颈 UU 的改善,两组差异无显著性($P>0.05$)。见表 2。

4 讨论

UU 是人类泌尿生殖道中分离率最高,与泌尿生殖道疾病关系最为密切的一种支原体。这种支原体代谢过程中产生尿素酶以分解尿素来获得能源。分解的最终产物为 NH_3 ,呈碱性,能使局部 pH 值升高。解脲支原体引起疾病方式与细菌不同,它不侵入组织与血液,只能粘附在泌尿生殖道上皮细胞表面,这种粘附具有特异性,只粘附于宿主细胞表面的受体上,从细胞吸取养料,以细胞膜获得脂质与胆固醇,从而引起细胞膜的损伤,影响宿主细胞生物合成,以及膜的生物功能与免疫功能,并产生神经酸酶样物质,干扰细胞代谢,分解底物尿素产生大量的氨,对宿主细胞有急性毒性作用,而随之产生的碱性环境也能够通过干扰机体正常生态环境而影响生理功能,因此具有致病性。性生活传播是它的主要途径。并可通过胎盘屏障感染胚胎及胎儿,导致流产、死胎、低体重儿、新生儿神经系统感染及产妇产褥期感染。目前,已将泌尿生殖道解脲支原体感染症列为“新型性传播疾病”。

对于解脲支原体感染的治疗,目前公认的四环素、

强力霉素、红霉素等广谱抗生素对其有较高的痊愈率。但是随着病原微生物的抗药范围逐渐扩大,抗药性也逐渐增强。因此,本研究通过对生殖道解脲支原体感染“湿热内蕴,虫毒侵蚀”的发病机制的认识,提出了清热利湿,解毒杀虫的治疗原则,针对患者主要表现为生殖道局部虫毒为患的发病特点,采用中药消支解毒散阴道局部外用以杀虫解毒。

许多中药虽有广泛抗病原微生物的作用,但外用中药治疗本病少见报道。消支解毒散中主药虎杖能清热、利湿、活血、解毒,《滇南本草》有“虎杖……治妇人赤白带下”的记载。《本草纲目》曰:“治男妇诸般淋疾,用虎杖根……”本品性味苦平,无毒。现代药理学研究,虎杖具有广谱的抗病原微生物的作用,体外实验对流感病毒、金黄色葡萄球菌、白色念珠菌、滴虫等都有抑制和杀灭作用。妇科临床上广泛用于治疗慢性宫颈炎、霉菌性阴道炎。本研究证实,它与其它药物配伍不仅可以抑制解脲支原体的生长,还能除湿达到标本兼治的目的。紫草味甘性寒,能凉血、活血、解毒。紫草素是重要的有效成分,具有与虎杖相近的抗病原微生物的作用,对炎症急性渗出期的血管通透性亢进、渗出和水肿及增殖期炎症均有拮抗作用,可明显加速创伤愈合,是中医妇科外用药之一。消支解毒散直接喷涂于阴道、宫颈,使局部药物浓度较高,作用时间长,达到良好的抑制和杀灭解脲支原体的作用。此外,对于保护被解脲支原体破坏了生殖道粘膜,使其免受其它微生物感染,也起到了重要作用。

研究表明,中药消支解毒散不仅疗效高、疗程短,采用阴道局部外用无明显毒副作用,且与西药利君沙口服对比,显著优于西药组($P<0.05$)。其中中药组各疗程的痊愈率与总有效率均显著高于西药组($P<0.05$)。

• 征 文 •

●中国中医药学会学术部委托《江苏中医》编辑部承办的“新世纪全国方药新用与非药物疗法学术研讨会”将于 2001 年 10 月在桂林市召开。

征文内容:中医、中西医结合运用古方的经验体会;药物配伍与作用机理的新见解;专病专方专药的研究新成果;单方验方的临床应用体会;中西药联用的经验体会和配伍禁忌;内病外治的理论与实践;非药物治疗治疗的临床各科病症的经验总结与个案报道等。征文要求:每篇 3000 字以内为宜,文稿务请注明作者姓名、单位、地址、邮编及电话。入选论文将由《江苏中医》杂志以专刊形式正式公开发表,并颁发论文发表证书。参会代表同时由中国中医药学会学术部颁发大会交流证书。来稿请于 2001 年 7 月 31 日前寄至江苏省南京市汉中路 282 号《江苏中医》收,邮编:210029,电话:025—6617285,6612950,联系人:傅如海。

●中国中医药学会主办的“第二届中医治疗当代难治病学学术研讨会”定于 2001 年 10 月召开,现征文如下。

关于糖尿病、再障、白血病、难治性溃疡、红斑狼疮等内分泌、血液、消化系统及结缔组织与自身免疫性疾病。艾滋病、病毒性肝病及脏器纤维化、难治性肾病、心脑血管病等的文章。要求:全文 4000 字以内,附 800 字内容摘要,每篇寄审稿费

20 元。征稿请于 2001 年 8 月 30 日前寄至北京市和平街北口樱花路甲 4 号中国中医药学会继续教育部王奕收,邮编:100029,电话:(010)64215283。

中医诊疗算法软件

《幸林中医诊疗软件》是在总结海内外 20 多年来医学人工智能运用经验的基础上,研制成的计算机诊疗软件。本软件以病人为中心、以临床为准则、以中医为主导、以好用为目标,中西医结合,用开放的神经网络模型仿真诊疗思维,辅助中医师在临症诊疗时掌握病情在整体构架中的相关关系,作出准确、完善、快速的诊断和治疗。部分功能:医生可介入病、症、理、法、方、药全环节辨证推理,可控制进程;全环节的中英文对译跟随提示,随时随地显示相关解释;病域涵盖内、外、妇、儿、皮肤、五官、骨伤主症病等范围;通过可操作的示意性辨证推理图,使辨证推理过程一目了然;可设置辨证阈值,使任何低概率的推理都可以得到相应结果;病历管理,包括图像管理,财务记帐,统计管理。

总经销:深圳洛泰克实业有限公司,地址:深圳市深南路泰然工贸园 201 栋 3G,邮编:518040,电话:(0755)2707199,3792371,传真:(0755)2707400,网址:<http://www.healingsoft.com>,E-mail:healingsoft@163.net。

(广告编号:200106-17)