

中西医结合治疗早期梅毒 45 例疗效观察

陈昌鹏* 许良杰*

摘要 目的:观察自制中药凉血败毒汤颗粒冲剂联合阿奇霉素口服治疗早期梅毒的临床及血清学效果。方法:将 68 例早期梅毒随机分成 2 组,治疗组 15 例采用自制中药凉血败毒汤颗粒冲剂联合阿奇霉素治疗,对照组 23 例单用阿奇霉素治疗,2 组进行疗效对比观察。结果:治疗组治疗后 1、3、6、9、12 个月甲苯胺红不加热血清试验(TRUST)阴转率与对照组比较,差异有显著性($P < 0.05$)。结论:采用自制中药凉血败毒汤联合阿奇霉素口服治疗早期梅毒疗效确切。

主题词 梅毒/中西医结合疗法

Observation on Therapeutic Effect of Integrated Treatment of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine in 45 Cases of Early Syphilis

Chen Changpeng, Xi Liangjie

(Shantou Hospital of Dermatitis, Guangdong 515041)

Objective: To observe clinical and serologic effects of self-made Chinese drug Liangxue Baidu Decoction Granules combined with azithromycin on early syphilis. **Methods:** 68 cases of early syphilis were randomly divided into two groups. The treatment group ($n = 15$) were treated by Liangxue Baidu Decoction Granules combined with azithromycin and the control group ($n = 23$) by simple azithromycin. Their therapeutic effects were compared. **Results:** There were significant differences between the two groups in the returning-negative rate of TRUST 1, 3, 6, 9 and 12 months after treatment ($P < 0.01$). **Conclusion:** Liangxue Baidu Decoction Granules combined with azithromycin has a definite therapeutic effect on early syphilis.

Key Words Syphilis/Integrated treatment of traditional Chinese medicine and western medicine

2000 年 1 月~2003 年 1 月,我们对本院性病门诊诊断为二期显性梅毒的患者采用自制中药凉血败毒汤颗粒冲剂加阿奇霉素口服进行治疗,并与单纯口服阿奇霉素治疗的病例作对照,进行临床及血清学比较分析,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:病例为 2000 年 1 月~2003 年 1 月到本院性病门诊就诊的梅毒患者,共 96 例,全部病例均按梅毒诊断标准确诊,把完成疗程并能配合随访观察的 68 例患者作为研究对象。68 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 45 例,男 32 例,女 13 例;年龄 18~65 岁,平均 29.5 岁。其中一期梅毒 15 例,男 12 例,女 3 例;二期梅毒 30 例,男 20 例,女 10 例。对照组 23 例,男 14 例,女 9 例;年龄 19~60 岁,平均 27.5 岁。其中一期梅毒 8 例,男 6 例,女 2 例;二期梅毒 15 例,男 8 例,女 7 例。对照组与治疗组临床表现及血清学检查、病期、年龄等经统计学处理差异无显著性意义,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准:梅毒诊断标准根据卫生部卫生防疫司编著的《性病防治手册》^[1]制定。(1)有感染史。(2)一期

梅毒临床见有典型硬下疳,近部淋巴结肿大;二期梅毒临床见斑疹、丘疹、鳞屑性皮疹、湿丘疹及扁平湿疣等多形态皮损。(3)实验室检查:一期梅毒皮损及淋巴结穿刺液暗视野显微镜检查可见梅毒螺旋体,梅毒血清学试验阳性或阴性;二期梅毒血清学试验均为阳性。

1.3 入选与排除标准:符合上述梅毒诊断标准,能完成疗程并配合随访的患者纳入本研究范围。排除严重肝肾功能不全者、妊娠和哺乳期妇女、对阿奇霉素过敏或不能耐受者及未能完成疗程者。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组以本院自制中药凉血败毒汤颗粒冲剂(广东一方制药厂生产,批号:0303151,药物组成:土茯苓 150g,桔梗 10g,川芎 10g,黄芪 30g,赤芍 15g,当归 10g,木通 6g,生大黄 10g,防风 6g,生甘草 15g)治疗,每次 2 包,每日 2 次,早晚餐后开水冲服,连服 30 天,同时口服阿奇霉素胶囊(商品名舒美特)500mg,每日 1 次,共 20 天。对照组单纯口服阿奇霉素胶囊,用法同前。

2.2 观察方法:疗程结束后 1、3、6、9、12 个月门诊随访,进行临床及甲苯胺红不加热血清试验(TRUST)滴度观察,如滴度 $> 1:8$,每 1~2 个月复查 1 次,TRUST 滴度 $< 1:8$,每 3 个月复查 1 次。

2.3 疗效判定标准:临床治愈:临床症状及体征消失或在原皮损处残留浅表性瘢痕或色素沉着斑,3 个月

* 汕头市皮肤医院皮肤性病科,广东省汕头市市长平路 14 号 (515011)

收稿日期:2004-01-05;修回日期:2004-02-04

附表 两组患者治疗后不同时段血清 TRUST 滴度变化[例(%)]

组别	例数	1个月		3个月		6个月		9个月		12个月	
		阴性	阳性	阴性	阳性	阴性	阳性	阴性	阳性	阴性	阳性
治疗组	45	6(13.33)*	39(86.67)	32(71.11)*	13(28.39)	42(93.33)*	3(6.67)	45(100)*	0	45(100)*	0
对照组	23	0	23(100)	4(17.39)	19(82.61)	8(34.78)	15(65.22)	13(56.52)	10(43.48)	17(73.91)	6(26.09)

* 与对照组比较, $P < 0.01$

内 TRUST 滴度下降 4 倍以上。血清学治愈:临床症状与体征消失, TRUST 每 2~3 个月检查 1 次, 连续 3 次阴性。未愈:梅毒性损害尚未完全消失, TRUST 滴度不下降甚至上升。

2.4 统计学方法:采用卡方检验。

3 治疗结果

3.1 临床结果:治疗组 45 例, 临床治愈 44 例, 治愈率 97.78%, 对照组 23 例, 临床治愈 18 例, 治愈率 78.26%, 两组治愈率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.01$)。

3.2 血清学结果:两组均于治疗后 1、3、6、9、12 个月进行 TRUST 滴度复查。见附表。

3.3 不良反应:治疗组有 8 例、对照组有 6 例患者于首次治疗 2~12 小时后出现不同程度的吉海反应, 经对症处理后恢复正常, 未见患者发生恶心、呕吐、腹泻等其它副作用。

4 讨论

梅毒是一种侵犯皮肤、粘膜和内脏器官的慢性传播疾病, 早期对该病治疗彻底与否, 与其病情的转归好坏有着密切的关系。青霉素是迄今治疗梅毒最有效的药物^[2], 但存在着较多的过敏反应, 其过敏性反应居各药物过敏反应之首, 约占用药人数的 0.7%~10%^[3], 因此存在着一定的局限性。而作为治疗梅毒的替代药物, 阿奇霉素有一定疗效, 据报道其治愈率可达 73.21%^[4], 但其远期疗效不肯定。本研究采用中西医结合疗法, 应用自制中药凉血败毒汤颗粒冲剂联合阿奇霉素口服治疗早期梅毒并进行 1 年门诊随访, 取得

满意疗效, 临床治愈率为 97.78%, 1 个月后血清 TRUST 阴转率 13.33%(6/45), 3 个月阴转率 71.11%(32/45), 6 个月后阴转率为 93.33%(42/45), 9 个月后阴转率达 100%(45/45), 与对照组相比, 差异有显著性意义 ($P < 0.01$)。

中医认为, 本病主要是腠理不密, 感染淫秽邪毒, 疫毒所犯, 蕴热化火, 内伤脏腑, 外攻肌肤所致。凉血败毒汤具有清热泻火、凉血解毒之功效, 方中土茯苓清热利湿解毒为主药, 木通、川芎、当归、赤芍养血活血, 降火利尿, 通利血脉, 使邪有出路, 生大黄苦寒协助土茯苓清热凉血解毒, 防风疏风解毒, 使邪毒从表而散, 桔梗调畅气机, 黄芪补益中气, 生肌敛疮, 甘草和药解毒。

现代医学认为, 本病是感染梅毒螺旋体所引起, 阿奇霉素是新一代半合成大环内酯类广谱抗生素, 口服给药后 2 小时左右血浓度可达高峰并同时进入组织中, 且在血清中清除缓慢, 半衰期长达 46 小时, 有较强的抗梅毒螺旋体作用, 因此, 中药凉血败毒汤联合阿奇霉素治疗早期梅毒见效快, 血清阴转率高, 转阴时间短, 疗效确切。

参考文献

- 1 叶干运, 陈锡唐, 徐文严, 等. 性病防治手册. 第 2 版. 南京: 江苏科技出版社, 1994: 6-29.
- 2 韩国柱. 关于梅毒治疗中的几点建议. 中华皮肤科杂志, 1998, 31(3): 138-139.
- 3 何月光主编. 新编临床用药指南. 北京: 北京科学技术出版社, 1995: 607.
- 4 沈磁石, 吴道深, 王天理, 等. 4 种药物治疗早期梅毒临床疗效观察. 中国皮肤性病杂志, 2000, 14(5): 330-331.

慈方数字名医服务系统——医院的智囊、医生的助手、患者的福音!

作为医生, 当您遇到疑难病时, 您想有 2000 个名医作您的高参吗?

作为领导, 您想请 2000 多位数字名医进医院、增强医院的竞争力吗?

慈方数字名医服务系统是专门为医院、诊所等开发的高级全科智能化诊治咨询系统, 它“复活”了张仲景、孙思邈、张景岳等古代名医, 实现了 2000 多位临床各科数字名医联合会诊。

该系统的疾病信息采集操作简便; 其智能化诊断处方系统经过 1~3 亿步骤复杂运算, 不但为疑难病提供优化中药处方, 而且给出西医可能诊断和相关检查项目, 避免漏诊、误诊; 其咨询报告管理系统可让每个用户很好的管理电子病案库; 其疾病资料查询系统可让医生随时查询相关疾病的西医资料。使用时, 医生通过客户端计算机收集提交患者的疾病信息, 再经 internet 传输至远程服务器, 经过运算后返回结果, 即可打印出带有医院或诊所名称的咨询报告。

该系统广泛适用于内科、外科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、皮肤性病科、男科等。

客户端初装费和计次使用费: 医院版(初装 50000 元可装多个终端、20 元/次), 诊所版和专科版(初装 9000 元、15 元/次)。

电话: 010-80794581 网址: www.cifang.com 邮箱: cifangcom@sina.com

欢迎免费试用!