

肾虚型患者,由于锌、锶、锂、钙、镁、钼明显下降,可重用补骨脂、砂仁、肉苁蓉、仙鹤草、肉桂、鸡血藤、黄芪、熟地等。体现了“善补阳者,必于阴中求阳”的治疗原则。从微量元素角度加用的龟板、地骨皮、元参,可起到阴中求阳的作用。对肾阴阳俱虚者可根据辨证分型及中药微量元素测定结果,将上述两型中药临证加减合用即可。

4 参考文献

- 1 中医虚证参考标准. 中西医结合杂志 1986;(10):589.
- 2 朱梅年,等. 试论中医“肾”的物质基础—有关微量元素镁、锰的探讨. 中医杂志 1983;(5):66.
- 3 徐有奇. 人体内几种微量元素的临床进展. 重庆医药 1988;(1):43.
- 4 焦君良. 虚证与微量元素. 河北中医 1988;(5):30.
- 5 王文玉,等. 精神分裂症病人头发中铜、锌、钙、镁含量的变化. 中华神经精神科杂志 1988;(4):222.
- 6 刘亚明,等. 九种补阳药微量元素的比较分析及机理探讨. 山西中医 1988;(3):42.

中西医结合治疗淋病62例对照观察

王兴龙¹ 王绍英² 翁树凡³

淋病自唐山解放初期基本控制消灭后近年渐有发现,已成为我区发病率最高的性接触性传染病。本文谨就1987年至今有较完整临床治疗资料的62例报告如下。

1 一般资料 62例中男性43例,女性19例。年龄25岁以下35例,26~35岁22例,最大39岁,最小20岁。已婚39例。有冶游史54例,夫妻传染8例。个体户28例,采购员16例,工人13例,待业4例,其他人员1例。

2 临床表现 所有患者在不洁性交后最短半天,最长8天出现症状,平均潜伏期4天。患者均突然感觉尿道不适,不久伴尿道口烧灼感、尿急、尿痛、尿频、尿道口流出黄白色粘液脓性分泌物。8例有发烧(最高38.2℃)、无力等全身症状。女性主症为阴道炎、宫颈炎。检查见尿道口不同程度红肿,挤压阴茎等可见多少不等黄白粘稠脓性分泌物,有淋丝现象。睾丸9例有红肿压痛。62例分泌物直接涂片革兰氏染色查到细胞内双球菌,其中35例(有12例为外院结果)分别作巧克力琼脂培养后经硫化氢试验、盐水研磨试验、糖发酵试验,菌落做氧化酶试验呈强阳性反应,结合菌种形态特征(菌落皆为圆形凸起、半透明等,镜下可呈单球、四联和八叠等排列,染色反应呈革兰氏阴性)鉴别为奈瑟氏菌属淋球菌(*N. Gonorrhoeae*)。药敏结果基本为敏感:先锋霉素、新霉素、林可霉素、卡那霉素;低敏:庆大霉素、青霉素、羧苄青霉素;耐药:土霉素、红霉素。

3 治疗 随机分为二组,每组31例,患者性别、年龄、病情基本相同。治疗组除用先锋霉素v(0.5g,2次/日,肌注)外,结合中医治疗。方剂组成:梔子、黄柏、白花蛇舌草、车前子、金银花、连翘、石韦、冬葵子、篇蓄、当归、琥珀屑、甘草等,煎汤内服及煎汁外洗局部病灶,每日2次,连用7天观察疗效。西药组单纯用先锋霉素v。治疗期间禁用其他内服及外用药物。

4 疗效 依据症状消失率及实验室检查改善情况判定疗效。初步治愈:临床症状消失,尿液澄清透明无淋丝、淋球菌;随访治愈:初步治愈1月后查前列腺或宫颈口内分泌物涂片及培养阴性。治疗结果:初步治愈率两组皆为100%;随访治愈率中西药组为100%,西药组为77.4%。两组症状消失率见下表。

附表

例数	治后症状消失率					
	2天	3天	4天	5天	6天	7天
中西药组 31	35.8	74.1	87.1	100.0	100.0	100.0
西药组 31	6.4	16.1	29.0	67.7	90.2	93.5

注:两组疗效经统计学处理,有显著性差异($P<0.05$)

5 体会 80年代唐山地区淋病具有一些新特点如本组培养后药物敏感试验提示原来一般认为首选的青霉素已降为低敏。根据实验结果及我区情况选用先锋霉素作基本治疗。为提高疗效、随机对照治疗结果表明中西药合用取中医之长,经辨证后选用清热、利湿、通淋、和营止痛之方在第2~5天治疗后症状缓解上、随访复发等方面显著优于对照单用西药组($P<0.05$)该组随访至今未见一例复发,提示中西药合用除改善症状外还有协同对因治疗作用。

1 河北省唐山钢铁公司医院 (063020)

2 唐山开滦医院

3 唐山妇幼保健院

收稿日期:1990-12-20