

自拟清精汤治疗慢性前列腺炎附睾炎性不育症

103 例临床观察

周 安 方*

摘要 用自拟清精汤治疗慢性前列腺炎及附睾炎引起的精液异常不育症 103 例,结果痊愈 80 例,占 77.7% (其中妊娠 42 例,妊娠率 40.8%),总有效率 90.3%。临床观察表明,本方具有消除精液中的白(脓)细胞、促进精液液化、提高精子活动率、降低畸形精子率的良好作用。

主题词 不育症,男性/中医药疗法 前列腺炎/中医药疗法 附睾炎/中医药疗法

慢性前列腺炎及附睾炎是引起精液异常不育症的原因之一。笔者近 4 年来,在我院附属专家门诊部男科运用自拟清精汤治疗慢性前列腺炎及附睾炎性不育症 103 例,收效较为满意,现报告如下。

1 临床资料

婚后夫妻同居 2 年以上,有正常性生活,未采取任何避孕措施而不孕,女方妇科检查未见明显异常。男方精液检查异常:①精液白(脓)细胞数 >5 个/HP;②精液量 $<2\text{ml}$ 或 $>8\text{ml}$;③精液液化时间 >1 小时;④精子密度 $<20 \times 10^9/\text{L}$;⑤精子活动率 1 小时 <0.60 ;⑥ 3、4 级精子 $<$ 总活动率的 50%;⑦畸形精子 >0.30 。凡具备第①小项,并具备其他任何两小项及以上者,即选为观察对象。

本组均为原发性不育症。年龄:最小者 24 岁,最大者 39 岁,其中 24~25 岁者 4 例,25~30 岁者 39 例,30~35 岁者 44 例,35~39 岁者 16 例。婚龄:2~4 年者 30 例,4~6 年者 40 例,6~15 年者 33 例。

职业:工人 29 例,农民 20 例,干部 19 例,

其他 35 例。病因:慢性前列腺炎 52 例,慢性前列腺炎合并精囊炎或附睾炎 6 例,慢性附睾炎 45 例(其中左侧 15 例,右侧 7 例,双侧 23 例)。既往治疗情况:经中药治疗者 32 例,西药治疗者 25 例,中西药治疗者 18 例,未经治疗者 28 例。

2 治疗方法

本组全部以自拟清精汤为基础方,辨证分型加减治疗。清精汤组成:银花 20~50g,连翘 15~30g,蒲公英 20~50g,败酱草 15~30g,黄柏 10~15g,虎杖 10~15g,土茯苓 20~50g,篇蓄 15~30g,车前子 10~15g。

分型加减法:本组中医辨证均为湿热蕴结精道,但有兼瘀与兼虚等不同证型。(1)湿热蕴结型:以精液粘稠不化,精液中白(脓)细胞多,精子活动率低,畸形精子多,尿频尿急,尿道灼痛,尿末滴白,阴囊潮湿等症为特点。治宜清热解湿,利湿化浊,方用清精汤。热毒偏重者,酌加紫花地丁、野菊花、鱼腥草、大黄、生地、白茅根;湿浊偏重者,酌加瞿麦、石韦、萆薢、滑石等。(2)湿热兼瘀型:以精液量少,畸形精子过多,精子密度低,附睾或前列腺肿大变硬,输精管增粗,睾丸会阴疼痛为特点。治宜清热利湿,活血通精,方用清精汤,酌加赤芍、丹皮、川牛膝、炮山甲、王不留行等。(3)湿热兼虚型:以精液量少,精子密度低,活动率低,腰膝酸软,性欲低下,性功能障碍,睾丸质软为特点。治宜清热利湿,补肾生精,方用清精汤,酌加枸杞子、菟丝子、蛇床子、淫羊藿等。每日 1 剂,分 2~3 次服。1 个月复查 1 次精液。治疗期间忌吸烟、饮酒及食辛辣食物。

3 治疗结果

疗效标准:(1)痊愈:临床症状及体征消失,

* 湖北中医学院附属专家门诊部男科,湖北省武汉市武昌区云架桥 110 号(430061)

收稿日期:1993-04-27;修回日期:1993-06-20

精液常规检查各项指标均恢复正常。或治疗期间女方受孕。(2)好转:临床症状及体征消失,精液常规检查有1/2以上项目指标恢复正常或显著改善。(3)无效:治疗满3个月,未达好转者。

治疗结果:本组最少服药56剂,最多266剂,平均89剂,多数为70~120剂。疗程最短60天,最长270天,多数为90~180天。结果痊愈80例,占77.7%(其中妊娠42例,妊娠率40.8%);好转13例,占12.6%;无效10例,占9.7%;总有效率90.3%。

年龄、婚龄与疗效的关系:年龄 ≤ 30 岁者43例,痊愈38例,占88.4%; > 30 岁者60例,痊愈42例,占70.0%。婚龄 ≤ 4 年者30例,痊愈26例,占86.7%; > 4 年者73例,痊愈54例,占74.0%。结果表明,年龄小、婚龄短者,疗效较好;反之就差。一般来说,随着年龄、婚龄的增长,病程相应延长,病损程度逐渐加重,生殖机能逐渐减退,治疗效果必然随之下降。但也不乏婚后10年以上不育而治愈受孕的病例(本组3例)。因此,切不能一见年龄大、婚龄长,就丧失治疗信心而放弃治疗。

附表 分型治疗结果

分 型	例数	痊愈例(%)	好转例(%)	无效例(%)	总有效(%)
湿热蕴结型	43	36(83.7)	5(11.6)	2(4.7)	95.3
湿热兼瘀型	34	26(76.5)	5(14.7)	3(8.8)	91.2
湿热兼虚型	26	18(69.2)	3(11.6)	5(19.2)	80.8
合 计	103	80(77.7)	13(12.6)	10(9.7)	90.3

辨证分型与疗效的关系:从附表可见,本组痊愈率及总有效率均是湿热蕴结型 $>$ 湿热兼瘀型 $>$ 湿热兼虚型。笔者临床体会,湿热蕴结型一般病程较短,湿热易清,其病易愈,疗效最好;湿热兼瘀型多伴有附睾肿大变硬,或输精管增粗或前列腺质地硬韧等器质性改变,常存在精道部分梗阻,梗阻难通,故治疗需时稍长;湿热兼虚型属邪实正虚之证,睾丸生精功能常有损害,病损难复,故其疗效较差。

精液检查结果与疗效的关系:本组精液量a(疗前) $< 2\text{ml}$ 者37例,b(疗后)3例,b/a0.

08;白(脓)细胞数a103例,b0例,b/a0;精子密度a $< 20 \times 10^9/\text{L}$ 者68例,b12例,b/a0.18;精子活动率a < 0.60 者90例,b5例,b/a0.06;3、4级精子a $<$ 总活动率的50%者96例,b7例,b/a0.07;畸形精子a > 0.30 者52例,b1例,b/a0.02;液化时间a > 1 小时者73例,b1例,b/a0.01。由此可见,本方对于改善精液的各项指标均有疗效。尤其在消除精液中的白(脓)细胞、促进精液液化、降低畸形精子率、提高精子活动率等方面疗效更为显著。

4 讨论与体会

笔者临床体会,本病之病因病机是感染湿热邪毒,循经下注肝肾,蕴结精室精道,损伤外肾(睾丸)的生精功能,破坏精液内环境,影响精子的生成、成熟及存活,导致精子密度下降,精子活动率降低、畸形率上升,精液液化时间过长等精子精浆的异常改变,从而引起不育症。笔者基于上述认识,自拟清精汤治疗本病,取得了较好疗效。方中银花、连翘、蒲公英、败酱草、黄柏、虎杖等清热解毒,黄柏、虎杖、土茯苓、篇蓄、车前子等利湿化浊,共奏清热化湿,清新精液内环境,改善精子的生成、成熟和生存条件,提高精子和精浆质量之功。因其能清除精道之湿热,清新精液内环境,故名清精汤。本方解毒化浊力强,在祛除邪气的同时,对精子活动率也有一定影响,故个别病例在使用本方治疗期间,可出现暂时性精子活动率下降的情况。对此切不可误作无效而过早放弃清利祛邪之治,否则将会造成前功尽弃。需知只要湿化热清,精子活动率便可随之提高。

湿热蕴结日久,阻碍精血运行,导致精血瘀滞,精道不通,从而影响精子生存,妨碍精子运行,降低生殖能力。因此,兼有精血瘀滞者,当在清精汤基础上,酌加赤芍、丹皮、川牛膝;炮山甲、王不留行等活血通精、化瘀通络之药。湿热久蕴,必伤外肾(睾丸),造成肾气亏损,睾丸虚软,生精障碍。值此邪盛正虚之际,其治则当根据邪正虚实的偏颇,权衡祛邪扶正之用药比重。凡虚实并重者,治宜祛邪扶正并施,既用清精汤清利湿热以祛邪,又加枸杞子、菟丝子、蛇床子、

淫羊藿等补肾生精以扶正。待热清湿化,邪去正安,肾气充盛,生精功能渐复,则生育有望。对于实邪偏重而肾虚不甚者,也可先清后补,即先用清精汤祛邪,待邪去之后,再用枸杞子、菟丝子……等补肾生精之品扶正,亦多获效。

一般认为,精子的活动率下降,当责之于肾

阳不足。笔者临床体会,湿热蕴结精道,破坏精子生存的内环境,也可导致精子的活动率下降。笔者每遇此证,只投清精汤治疗,随着湿热逐渐清化,精子活动率也逐渐提高。如果不辨虚实,妄投补肾壮阳之品,促使生殖道充血、炎症加重,犹如抱薪救焚,不可不慎。

截根疗法治疗局限性瘙痒病 109 例

禡国继* 陈达灿*

局限性瘙痒病是仅有局限性皮肤瘙痒而无明显原发损害的功能障碍性皮肤病。常见有肛门瘙痒病、阴囊瘙痒病、女阴瘙痒病。病因复杂,长期难愈。目前中医治法较多,但均不够理想,我们采用截根疗法治疗,取得较满意疗效,并设对照组。现报道如下:

1 临床资料

本文病例均为门诊患者,共 186 例(截根组 109 例,对照组 77 例),男性 107 例(截根组 64 例,对照组 43 例)。女性 79 例(截根组 45 例,对照组 34 例)。初治 65 例(截根组 35 例,对照组 30 例),复治 121 例(截根组 74 例,对照组 47 例)。年龄:18~35 岁 55 例(截根组 29 例,对照组 26 例),36~50 岁 89 例(截根组 55 例,对照组 34 例),51~65 岁 42 例(截根组 25 例,对照组 17 例)。病程:1~3 月 8 例(截根组 4 例,对照组 4 例),4~6 月 65 例(截根组 38 例,对照组 27 例),7 月~1 年 76 例(截根组 46 例,对照组 30 例),2~10 年 37 例(截根组 21 例,对照组 16 例)。病种:肛门瘙痒病 79 例(截根组 48 例,对照组 31 例),阴囊瘙痒病 64 例(截根组 35 例,对照组 29 例),女阴瘙痒病 43 例(截根组 26 例,对照组 17 例)。

2 观察对象

本组仅治肛门瘙痒病、阴囊瘙痒病和女阴瘙痒病。

选择标准:(1)无任何原发性皮疹,仅有局部皮肤瘙痒。(2)瘙痒部位局限于肛门、阴囊、女阴。(3)皮肤表面可见抓痕、血痂、色素异常等继发性损害。(4)情绪、气温变化或睡前阵发性瘙痒更甚。(5)年龄在 18~65 岁患者。(6)皮肤划痕试验阴性。

排除标准:(1)继发性皮肤瘙痒病。(2)妊娠期妇女及严重心脏病和身体虚弱者。(3)普鲁卡因过敏者。

3 治疗方法

截根组:截根穴位:肛门瘙痒病取长强、大肠俞、腰俞、关元俞、承山。阴囊瘙痒病和女阴瘙痒病取三阴交、肾俞、关元、长强。每次可选用 2~3 个穴位,交替选用。操作方法:取俯卧位,选好穴位,按皮肤常规消毒,用 0.5%普鲁卡因 0.1ml,于每一穴位注射一皮丘,取普通手术刀片,在该皮丘上切一横划口,长约 0.5mm,深度以微出血(划破表皮),然后用缝合皮肤的三角弯针夹于持针器上,使针从划口刺入,挑起一些皮下白色纤维组织(皮内白而细的细丝样物),提起上下左右拉动数下,手腕用力抖动将其拉断,一般挑 5~8 次即可,用 75%酒精消毒划口周围,盖无菌纱块,胶布固定,每次截根 2~3 个穴位,相隔 5~7 天进行第 2 次截根治疗。

对照组:口服扑尔敏 4mg,每日 2~3 次,并用本院制剂消炎止痒洗剂(由苦参、地榆、大黄、大飞扬、地肤子、蛇床子、北荆芥、枯矾、甘草等组成)外洗,外搽肤轻松乳膏。两组均以 1 个月为 1 疗程。

4 治疗结果

疗效标准:治愈:瘙痒消失,继发皮疹消失,色素异常恢复正常或改善。好转:瘙痒减轻,继发皮疹部分消退。无效:瘙痒同前或加甚,继发皮疹未见改善。

疗效结果:截根组临床治愈率为 70.64%,有效率为 93.58%。对照组治愈率为 29.87%,有效率为 84.42%。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

截根组开始见效 1~4 天,平均 2 天左右。治愈时间最短 10 天,最长 30 天。2 次治愈 5 例,3 次治愈 16 例,4 次治愈 56 例。

不良反应:5 例术处出现轻度牵拉感,3 例轻度瘙痒,但逐渐自行消失。1 例有轻度疤痕增生。

5 讨论

截根疗法基本属于挑治疗法。截根疗法是针刺、砭法、穴位普鲁卡因封闭三者的有机结合,临床实践也证明,截根疗法较单用穴位针刺,或砭法,或普鲁卡因封闭治疗局限性瘙痒病,疗效高,且复发率低。

* 广东省中医院,广州市大德路 111 号(510120)

收稿日期:1992-10-14;修回日期:1992-12-10

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on 116 Cases of Gonococcal Arthritis Treated by Acupuncture—Moxibustion

Wang Kan

Comprehensive therapy, including garlic — partition moxibustion, bloodletting—cupping and aspiration for dydrarthrosis with acupuncture — moxibustion as the main measure. Points selected include Dazhui, Quchi, Zusanli and points related to the affected joints on the basis of channel theory. Of the 116 cases, 74 were cured, 17 markedly effective, 11 ameliorated, 18 ineffective, the total effective rate being 94.5 %.

Authors' Add: Shandan County Hospital of TCM, Shandan Gansu, 734100

Key Words: arthritis/microbiology arthritis/acu — moxibustion therapy *Neisseriae Gonorrhoeae*

(Original article on page 728)

Observation on Senile Primary Thrombocytopenic Purpura Treated by Method of Tonifying Kidney and Activating Blood—stasis

Zhou Yongming, Xue Zhizhong, Huang Songling, et al.

Twenty—two cases were treated with 5 cases markedly effective, 9 cases fairly effective, 6 cases improved, 2 cases ineffective. The efficacy was stable, with no untoward reactions upon follow — up exam. All the immunologic indexes and marrow megakaryocytes were markedly improved.

Authors' Add: Department of Hematology, Yueyang Hospital, Shanghai College of TCM, Shanghai 200031

Key Words: Thrombocytopenic purpura/TCM therapy Kidney tonification (TCM)/blood activation

(Original article on page 730)

Clinical and Experimental Studies on the Anti—toxic and Side—effect of Sisheng Decoction in Radiotherapy

Ling Chungquan, Chen Lianqi, Chen Zhe, et al.

Cases of nasopharyngeal carcinoma receiving radiotherapy were treated by Sisheng Decoction which yielded marked antagonistic actions against the decrease of WBC and platelets. Thus, 97.4% of the cases were able to successfully receive the whole course of

radiotherapy. Animal experiment showed that the actions of the Decoction was realized by regulating the contents of β -endorphine in the blood.

Authors' Add: First Affiliated Hospital, First Military Medical University, PLA, Shanghai, 200433

Key Words: Radiotherapy/side effect leucopenia/TCM therapy @ Sisheng Decoction

(Original article on page 733)

Observation on Sterility due to Chronic Prostatitis and Epididymitis Treated by Self — formulated Qingjing Decoction: Report of 103 Cases

Zhou Anfang

Studies on sterility due to abnormal seminal fluid as a result of chronic prostatitis and epididymitis in 103 cases were treated by self — formulated Qingjing Decoction with a cured rate of 77.7%, among whom 42 cases were pregnant, the rate of pregnancy being 40.8% and the total effective rate, 90.3%. Clinical observation revealed that the Decoction was capable of eliminating WBC and pus cell in the semen, liquefying the seminal fluid, increasing the rate of motility of the sperm and decreasing the rate of deformed sperm.

Author's Add: Department of Andrology — Specialist OPD affiliated to Hubei College of TCM, Wuchang District, Wuhan, Hubei 430061

Key Words: Sterility, male/TCM therapy prostatitis/TCM therapy Epididymitis/TCM therapy

(Original article on page 737)

Analysis on 121 Cases of Osteo — arthritis of Knee Joints Treated by Manipulation plus Traditional Drugs

Wu Linsheng, Jin Yanli

By using Chinese materia medica on the basis of differentiation by Zheng and manipulation therapy, together with topical application of medicines and functional exercise, we obtained a total effective rate of 87.6% in which 39 were excellent; 46, good; 21, fair; 15, ineffective.

Authors' Add: Institute of Orthopedic—traumatology, China Academy of TCM, Beijing 100700

Key Words: Osteoarthritis/treatment knee joint

(Original article on page 742)