

清精冲剂治疗精液解脲支原体感染

37例临床观察

戚广崇¹ 王古道² 傅兆杰³ 张学忠¹ 袁晓明⁴ 阙钦林¹ 曹凤根⁵ 陈瑞青⁵

主题词 精液/微生物学 支原体属感染 @ 清精冲剂

解脲支原体和男性不育的关系,近年来已越来越引起人们的重视,美国生育协会已提议把解脲支原体列为供精者精液检查的常规之一^[1]。我们曾对 507 例因不育而就诊的男性精液进行了解脲支原体的培养与分离,发现 106 例为阳性,占 21%^[2]。目前国内外对解脲支原体感染一般采用四环素、强力霉素、红霉素等药治疗,我们从 1991 年 12 月起试用自拟的清精冲剂进行治疗,取得了满意的疗效,报告如下。

1 一般资料

本组患者均为结婚 1 年以上,同居而未采取避孕措施,精液培养解脲支原体阳性者。年龄最小 26 岁,最大 45 岁,平均 33.4 岁。不育时间最短 1 年,最长 8.5 年,平均 3.9 年。37 例患者均同时作精液特殊分析。

2 检查及诊断标准

全部患者均禁欲 1 周后,手淫法或电按摩收集精液标本。将采集到的标本置入 15mm×100mm 的无菌试管内。在另一试管中加入 5ml 含有鲜酵母、小牛血清和尿素等成分的混合培养液。将沾有标本的棉签与培养液混合后,放入恒温(37℃)的 CO₂ 培养箱内孵育。分别在 24 小时、48 小时和 72 小时后,以支原体的代谢产物能分解尿素而使试管内液体发生显著粉红色变化,初步判断支原体的存在与否。

1 上海中医男科病研究中心,上海北站医院男性科 (200085)

2 铜陵有色金属公司职工总医院

3 山西省汾阳医院

4 江苏省常熟市中医院

5 上海医科大学基础医学院

收稿日期:1993-11-27

解脲支原体的分离与观察:对有显色反应的样品管吸出反应物,经处理后转入平板继续培养。随后用显微镜寻找解脲支原体生长的集落。经上述方法分离出解脲支原体者即可诊断为精液解脲支原体感染。

全部患者均作多项精液分析。

3 治疗方法

37 例患者均采用笔者自拟的清精冲剂进行治疗。该冲剂由粉萆薢、红藤、丹参、白花蛇舌草各 15g,车前子、黄柏、知母、柴胡、制大黄、丹皮、王不留行各 10g,碧玉散(滑石、甘草、青黛)20g 组成。上述中药水煎浓缩,加适量糊精与糖粉制成冲剂,每包 20g。每日早、中、晚空腹时各服 1 包,1 个月为 1 疗程。治疗的同时,嘱患者性生活时戴避孕套以免相互传染,戒绝烟酒。一般每个月复查 1 次,以观察疗效。

4 疗效分析

疗效标准:经 1~2 个疗程治疗,精液培养解脲支原体阴性者为痊愈;2 个疗程结束时仍为阳性为无效。

附表 治疗前后精液各项指标变化

项 目	治疗前	治疗后
精液量(ml)	2.96	3.35
精子密度(万/ml)	5878	7505
活动率(%)	44.41	44.68
活力复制	3.67	4.64
活力得分	89.55	129.54
SVT(μm/s)	10.13	12.06
死亡率(%)	47.42	32.25
畸形率(%)	26.17	23.25

治疗结果及分析:37 例患者中 28 例痊愈,占 75.7%;9 例无效,占 24.3%。1 疗程痊愈者 25 例,占总治愈者的 89.3%;2 疗程痊愈者 3

例,占 10.7%。

附表示,服用清精冲剂后,精液量、精子密度上升,活力复制^[3]提高,活力得分^[4]上升明显,SVT^[3]上升,死亡率下降,畸形率也有所下降。表明精液化验多数指标均有改善,与解脲支原体转阴是同步的。

5 体会

支原体是微生物中固有的一类,大小介于细菌与病毒之间,无细胞壁,是能在无活细胞培养基中繁殖的最小微生物。解脲支原体是最常寄居在人生殖道的支原体。尿道口、精液等是解脲支原体在男性生殖道最常见的移生处。解脲支原体主要通过性行为传播。在无性伴侣和有 3 个或多个性伴侣的男性中,解脲支原体的检出率分别为零及 45%^[1]。解脲支原体是引起非淋病性尿道炎的常见原因,现已确认,解脲支原体是引起不育症的原因之一。

在男性常见的支原体生殖道感染有尿道炎、前列腺炎等,患者可出现精子活动力降低,精子形态改变,甚至因局部抗体产生,精子头侧

位偏移减低而导致精子穿透卵子能力降低^[1]。

目前公认的四环素、强力霉素、红霉素对解脲支原体较敏感,但已有不少菌株产生耐药^[5]。解脲支原体感染的患者虽然大多数没有临床症状,但根据病因,我们认为属于湿热之邪内侵精室,治疗应以清利精室湿热为主,采用自拟的清精冲剂治疗,取得了较好的效果,精液分析中的 8 项指标均有不同程度的改善。其中显示生育能力的活力得分改变更为明显,从而说明清精冲剂治疗精液解脲支原体感染的同时改善了精液的质量,抑或解脲支原体转阴后精液质量趋于恢复,值得进一步探讨。

6 参考文献

- 1 张国芬综述.生殖道支原体感染及其对生育的影响.国外医学(计划生育分册) 1991;10(3):144.
- 2 曹凤根,等.解脲支原体感染导致不育的流行病学研究.待发表资料.
- 3 吕德滨,等.实用简明男性学.哈尔滨出版社,1986:155.
- 4 谢文英,等.男性学.上海科学技术出版社,1991:216.
- 5 董国勤,等.男性非淋球菌性尿道炎支原体分离培养研究.男性学杂志 1992;6(4):220.

中 药 治 疗 阴 疮 21 例

江建南* 王 茹*

西医的巴氏腺脓肿、外阴疖肿、产后侧切伤口感染等细菌侵犯引起局部急性化脓性炎症均属阴疮范畴。我院 1986~1991 年用清热活血中药收治 21 例,取得满意疗效。

1 一般资料

本组 21 例患者中巴氏腺脓肿 15 例,产后侧切伤口感染 4 例,外阴疖肿 2 例。年龄最小 20 岁,最大 65 岁。未婚 2 例,已婚 19 例。病程最短 4 天,最长 1 年以上。来诊病人多为破溃或局部红肿热痛波动感明显。产后侧切伤口感染创面最大 10cm×4cm×3cm,最小 4cm×2cm×2cm。

2 治疗方法

方药组成:黄柏 30g,苦参 30g,黄连 6g,连翘 15g,赤芍 30g,丹参 30g,苏木 30g。将中药浸泡 30 分钟,另

加水淹过药面约 3cm,再煎至 20ml。每剂药煎 3 次,合并煎液,温度约 35~37℃。每晚睡前坐浴半小时,坐浴时将患处充分浸泡于药液中。如破溃口小则可切开充分暴露创面,每日查房后用黄连、黄柏水冲洗创面,后用红粉膏纱条以化腐生肌,待疮口浅平、肉芽红活时改用玉红膏纱条生肌收口。10 天为一疗程。

3 疗效观察

本组 21 例全部治愈,临床症状消失,创口愈合,无硬结。其中 1 个疗程治愈者 4 例,2 个疗程治愈者 15 例,3 个疗程治愈者 2 例。

4 病案举例

张×,女,26 岁。因产后侧切伤口感染 9 天不愈来我院住院。查局部红肿热痛,创面 4cm×2cm×2cm 大小,有多量脓性分泌物,脓汁细菌培养为绿脓杆菌。给予上法,3 天后疮面肉芽红活改用玉红膏纱条以生肌收口,5 天后复查细菌培养报告无细菌生长,继续治疗 2 个疗程,痊愈出院。

* 中国中医研究院广安门医院,北京宣武区北线阁 5 号(100053)

收稿日期:1992-07-10