

毒淋汤治疗慢性淋病 78 例报告

李元文* 周志强*

主题词 淋病/中医药疗法 @ 毒淋汤

淋病是主要的性传播疾病之一。慢性淋病由于其病情迁延,治疗困难,对患者身心健康构成很大危害。我们从 1986 年始探讨运用中医药治疗慢性淋病,经不断实践摸索,拟定毒淋汤,经临床 78 例验证,取得较满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择参考有关诊断标准,所选病例均符合以下几点:(1)有明确的急性淋病史,病程超过 2 周;(2)有尿道灼热感或不适感,尿痛感轻微;(3)有晨起尿道口分泌物“糊口”现象;(4)尿道口分泌物涂片可查到革兰氏阴性细胞内双球菌,或淋球菌培养阳性,尿常规可有白细胞。

1.2 一般资料:采用随机分组,治疗组 48 例,对照组 30 例。均为男性患者。治疗组年龄 21~48 岁,平均 32 岁。对照组年龄 20~43 岁,平均 33 岁。治疗组病程 15~120 天,平均 45 天;对照组病程 15~150 天,平均 46 天。职业分别为个体 21 例,采购员 15 例,司机 12 例,公司职员 10 例,干部 8 例,无业 7 例,其他人员 5 例。两组患者绝大多数曾经中西医药各种非正规治疗。两组一般情况和病情经统计学处理具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:毒淋汤组成:黄柏 10g,草薢 20g,土茯苓 30g,野菊花 30g,鱼腥草 30g,地丁草 30g,马鞭草 30g,赤芍 15g,篇蓄 10g,瞿麦 10g,当归 15g。每日 1 剂,水煎分两次服,10 天为一疗程。

对照组:壮观霉素 2g,肌肉注射,每日 1 次,3 次为一疗程。

3 疗效分析

3.1 疗效标准:治愈:临床症状消失,饮酒后次日晨起尿道口无分泌物糊口现象。实验室检查:细菌培养:用棉拭子插入尿道口 1cm 处,旋转 1 圈,停留 30 秒,抽出后接种于 HB₉₀淋球菌培养鉴定盒(中国医学科学院提供),在 CO₂ 孵箱中培养,经 36 小时后,结果为阴性。尿常规三段尿均为阴性;无效:临床症状有所改善或无改善,淋球菌培养阳性,尿常规有数量不等的白细胞。

3.2 疗效分析:经 1 个疗程治疗,治疗组 48 例中治愈 45 例,无效 3 例,治愈率 93.8%。对照组 30 例中治愈 22 例,无效 8 例,治愈率为 73.3%。两组疗效经统计学处理有显著差异($P < 0.05$)。

4 讨论

淋病中医称为“淋浊”、“花柳毒淋”,为目前发病率最高的性传播疾病之一。急性淋病多为单纯性淋菌性尿道炎,运用壮观霉素(淋必治)2g 1 次肌注,治愈率达 95% 以上。但慢性淋病,或由于失治误治,使耐药性菌株增多,或由于合并前列腺、精囊、附睾等感染,给治疗增加了难度。中医学认为,毒淋病已日久,总因湿热淫毒稽留,正不胜邪所致,故毒淋汤重在清热利湿,解毒通淋。方中黄柏、草薢清利下焦湿热为主,辅以土茯苓、野菊花、鱼腥草清热解毒;马鞭草、赤芍活血通淋;篇蓄、瞿麦通淋祛浊;当归意在扶正驱邪,兼可活血化瘀。全方共奏清热利湿,活血解毒,通淋祛浊之功效,故有良效。本方治疗费用低廉(不足对照组 1/10),疗效确切,有推广价值。由于条件所限,我们在观察病例时没有进行前列腺液的检查,有待今后进一步研究。

* 北京中医药大学东直门医院,北京东直门内海运仓 5 号(100700)

收稿日期:1994-05-06