

清毒衍宗散治疗解脲支原体性 男性不育症38例临床观察

董文毅¹ 金 冶¹ 李湛民² 丁 涛¹ 陈苏宁¹

(1. 中国医科大学附属盛京医院中医科, 沈阳市和平区三好街36号, 110004; 2. 辽宁中医药大学附属医院男科)

[摘要] **目的** 探讨清毒衍宗散治疗解脲支原体性男性不育症的疗效。**方法** 观察组38例口服清毒衍宗散, 每日2次, 早晚各冲服75ml; 对照组30例口服清淋冲剂, 每日3次, 每次3g, 三餐前开水冲服。**结果** 观察组总有效率为76.32%, 明显高于对照组的43.33% ($P < 0.05$)。**结论** 清毒衍宗散是治疗解脲支原体性男性不育症的有效方剂之一, 其疗效与解脲支原体转阴率有关。**[关键词]** 男性不育症; 解脲支原体; 中医药治疗; 清毒衍宗散

A Clinical Observation on Qingdu Yanzong Powder for 38 Cases of Mycoplasma Urealytium Related Male Infertility

DONG Wen-yi¹, JIN Ye¹, LI Zhan-min², et al.

(1. Shengjing Hospital Affiliated to China Medical University, Shengyang 110004; 2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Chinese Medicine)

ABSTRACT **Objective** To study the therapeutic effect of Qingdu Yanzong Powder on mycoplasma urealytium related male infertility. **Methods** Qingdu Yanzong Powder was given to 38 patients in observation group twice a day, Qinglin Granules in control group three times a day. **Results** The total effective rate of treatment group was 76.32%, which was superior to 43.33% of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Qingdu Yanzong Powder is effective for mycoplasma urealytium related male infertility, and the effect is relevant to the negative conversion rate of mycoplasma urealytium.

Key Words Male infertility; Mycoplasma urealytium; Chinese medical treatment; Qingdu Yanzong Powder

近年来, 泌尿生殖系统感染所致男性不育症明显增多, 其中解脲支原体(UU)感染最为多见^[1]。由于UU极易对抗生素产生耐药, 临床疗效不甚理想^[2], 而中药对抗生素耐药的UU却有较好的治疗作用^[3]。我们自2003年6月~2006年6月, 采用免煎中药方剂清毒衍宗散治疗UU感染所致男性不育症38例, 并与中成药清淋冲剂对照组进行临床对照观察, 现总结报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择

依据国家中医药管理局制定的《中医病证诊断及疗效评定标准》^[4], 同时参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[5], 将符合UU性男性不育症诊断标准的68例患者作为入选病例。

1.1.1 诊断标准 (1) 病史: 婚后未采取任何避孕措施, 夫妇同居1年以上未能受孕, 排除女方因素。(2) 精液检查: 根据世界卫生组织有关精液检验标准, 精液常规检查有至少1项指标异常: ①精子计数 $< 20 \times 10^9/L$; ②精子成活率 $< 70\%$; ③精子异形率 $> 30\%$; ④精子活动力(a+b) $< 50\%$ 。(3) 尿道分泌物培养: UU阳性。

1.1.2 排除标准 (1) 合并沙眼衣原体感染等其他泌尿生殖系统炎症。(2) 泌尿生殖系统畸形以及睾丸

副睾、精索静脉的泌尿外科疾病;(3) 年龄 < 25 岁或 > 42 岁者;(4) 患有心、肺、肝、脑、肾及血液、内分泌系统慢性疾病者;(5) 分组治疗前1周使用过治疗UU感染或男性不育症的中西医药物者;(6) 女方患有子宫、附件、输卵管及盆腔慢性炎症等;(7) < 3 个疗程治疗观察者。

1.2 一般资料

观察病例来自中国医科大学附属盛京医院中医科中西医结合门诊和辽宁中医药大学附属医院男科门诊, 均符合UU感染诊断标准和男性不育症诊断标准。采用随机数字表法, 将入选患者分为观察组和对照组。观察组38例, 年龄25~42岁, 平均29.55岁; 不育时间1~9年, 平均2.6年。对照组30例, 年龄25~38岁, 平均28.42岁; 不育时间1~11年, 平均2.4年。两组年龄、病程、病情、精子计数、精子成活率、精子形态等数据, 经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法

观察组口服免煎中药方剂清毒衍宗散(由菟丝子20g、枸杞子20g、覆盆子10g、五味子12g、土茯苓30g、白花蛇舌草30g、金银花30g、蒲公英20g、车前子10g、红藤15g、黄精20g、山茱萸18g等13味药物组成, 深圳三九医药股份有限公司生产, 批号: 030513~

060121)。将上述药物用开水冲成150ml,每日2次,分别于早餐前半小时和晚睡前1小时各口服75ml,治疗1个月为1个疗程,一般连续观察治疗3个疗程。对照组口服中成药清淋冲剂(四川绵阳一康药业有限公司生产,批号:030120~060311),每日3次,每次1袋(3g),于三餐前半小时开水冲服,疗程和观察时间等均与观察组相同。以上两组在治疗期间均不使用其他任何方法及药物,如果自行改用其他方法或药物,或不能坚持3个疗程治疗者则视为自动脱落病例而排除掉。

2.2 观察指标及方法

观察两组患者的综合疗效、精子密度及精子活动率、尿道分泌物UU培养。采用液体培养基,48小时后观察结果。

2.3 统计学方法

全部数据采用SPSS13.0软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;等级资料采用Wilcoxon秩和检验;计数资料采用 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[5]制定如下疗效判定标准:显效:经3个疗程治疗后,UU转阴,精液常规检查精子数量、形态、活动力、成活率均正常;有效:经3个疗程治疗后,UU转阴,精液常规检查精子数量、形态、活动力、成活率有一定改善(由C级进入B级);无效:经3个疗程治疗后,各项指标均无明显变化。

3.2 两组综合疗效比较

观察组38例中,显效10例占26.32%,有效19例占50.00%,无效9例占23.68%,总有效率为76.32%。对照组30例中,显效4例占13.33%,有效9例占30.00%,无效17例占56.67%,总有效率为43.33%。两组综合疗效比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。

3.3 两组治疗后UU转阴率比较

观察组38例中,阳转阴29例,转阴率为76.32%;对照组30例中,阳转阴13例,转阴率43.33%。两组转阴率比较差异有显著性意义($P < 0.05$)。

3.4 两组治疗后精子密度变化比较

表1示,经3个疗程治疗后,两组精子密度均明显增高($P < 0.01$),且观察组增高尤为明显($P < 0.01$)。

3.5 两组治疗后精子活动率变化比较

表2示,经3个疗程治疗后,两组精子活动率均明显增高($P < 0.01$),且观察组增高尤为明显($P < 0.01$)。

表1 治疗前后两组精子密度变化比较($\times 10^6/\text{ml}, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	38	16.35 $\pm$ 7.28	32.68 $\pm$ 8.46 * Δ
对照组	30	15.76 $\pm$ 6.84	21.25 $\pm$ 7.82 *

与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$

表2 治疗前后两组精子活动率变化比较(%, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	38	34.25 $\pm$ 7.35	67.35 $\pm$ 6.26 * Δ
对照组	30	33.45 $\pm$ 8.65	50.65 $\pm$ 11.89 *

与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$

4 讨论

男性不育症中UU感染高达62.7%左右,且极易对抗生素产生耐药性,临床疗效不甚理想^[1,2]。我们采用免煎中药方剂清毒衍宗散对38例UU感染所致男性不育症患者进行了临床治疗观察。结果显示,观察组总有效率明显高于对照组,说明本方剂是治疗UU性男性不育症的有效方剂之一。清毒衍宗散是在古方五子衍宗丸的基础上加减化裁而成。五子衍宗丸原为治疗肾气不足,阳痿早衰,精寒无子而设。我们依据清代医家陈士铎有关“男子不能生子有六病……精寒、气衰、痰多、相火盛、精少、气郁”、“精寒者温其水,气衰者补其气,痰多者消其痰,火盛者补其水,精少者添其精,气郁者舒其气,则男子无子者可以有子,不可以徒补其相火也”的学术思想,适量增加了枸杞子、菟丝子等补肾之品的用量,以增强滋阴助阳、补肾生精之力,使清毒衍宗散的立方宗旨以治疗男子不育为主。同时又辅以土茯苓、白花蛇舌草等清热解毒祛湿之品,以针对UU感染进行治疗。经用清毒衍宗散治疗3个疗程后,尿道分泌物培养UU阳性可以转阴,精子密度和精子活动率均明显增高。

UU是人类泌尿生殖道的常见病原体,与男性不育症密切相关^[1]。有文献报道^[3,6],含有土茯苓、白花蛇舌草等成分的中药复方制剂对UU有肯定的治疗作用。本研究所用清毒衍宗散中也同样有土茯苓和白花蛇舌草等药物,可能是由于这些成分,使本组观察的UU阳性转阴率达76.32%,获得了肯定的疗效。李强等^[7]报道,UU影响男性不育的机制大致有以下几个方面:(1)干扰精子运动。正常人精子成活率在70%以上,而UU感染患者精子成活率一般在30%以下,甚至死精。(2)使精子畸形率增加。(3)UU侵入生精细胞。精液中脱落的生精细胞内发现有UU,说明早在精子成熟前,UU就已侵入生精细胞并破坏其结构,从而导致精子畸形。(4)UU可产生神经氨酸酶样物质,使精

子失活。(5) UU 可引起精子之间交叉免疫反应, 免疫复合物沉积而导致不育。以上都说明 UU 感染是影响男性不育的根本原因和关键所在。我们采用清淋冲剂作为对照组是由于该药是治疗 UU 感染有效的中成药^[8], 使 UU 感染得以清除, 从而治愈 UU 感染所致的男性不育症。本研究结果亦表明, 免煎中药方剂消毒衍宗散既可以控制 UU 感染, 使 UU 阳性转阴率达 76.32%, 同时也能提高精子密度和精子活动率, 增加精子数量和质量, 对 UU 性男性不育症起到肯定的治疗作用。

参考文献

[1] 孟小波. 男性不育患者支原体感染检出率及药物敏感分析. 医药论坛杂志, 2006, 27(3): 54, 55.
[2] 袁少英. 解脲支原体耐药情况与中西医结合治疗的临床研究. 中国皮肤性病杂志, 2002, 16(3): 182, 183.

[3] 董海艳, 周丽萍, 王乐丹. 3味中药对解脲支原体体外抑制作用的实验研究. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(21): 2824~2827.
[4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断及疗效评定标准. 北京: 人民卫生出版社, 1988; 5~45.
[5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 中国医药科技出版社, 2002; 1~32.
[6] 向亚平, 胡伟才, 杨志波. 芪苓解浊颗粒剂抗解脲支原体的体外实验研究. 中国麻风皮肤病杂志, 2005, 21(7): 534~536.
[7] 李强, 孙玉萍, 马建华, 等. 解脲支原体感染对男性不育的影响. 中华男科学杂志, 2004, 18(6): 40, 41.
[8] 李祺, 庄岳鑫. 清淋冲剂联合阿奇霉素治疗解脲支原体泌尿生殖道炎症66例疗效观察. 河北中医杂志, 2006, 28(6): 464.
(收稿日期: 2006-08-14; 修回日期: 2006-11-12)

中药治疗糖尿病神经原性膀胱26例

毛 缨

(西北工业大学医院中医科, 陕西省西安市友谊西路127号, 710072)

糖尿病神经原性膀胱, 亦称糖尿病膀胱或无力性膀胱, 是糖尿病神经病变并发症的表现之一, 主要表现为残余尿量增加、尿失禁、尿潴留。近年来我们在西药控制血糖的基础上, 运用中医药治疗糖尿病神经原性膀胱功能障碍, 取得明显的疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

治疗组26例, 男16例, 女10例, 年龄35~73岁, 平均51.3岁, 糖尿病病程2~21年, 神经原性膀胱病程0.5~2年。对照组22例, 男13例, 女9例, 年龄31~76岁, 平均53.6岁, 糖尿病病程3~18年, 神经原性膀胱病程0.5~2年。两组病例年龄、性别、病程、病情等方面比较差异无显著性意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

全部病例诊断均符合1999年世界卫生组织制定的糖尿病诊断标准, 且均为2型糖尿病患者。神经原性膀胱的诊断标准: 尿流缓慢、变细、尿不尽及尿失禁; 排尿后膀胱区叩诊仍有尿液充盈; B超膀胱残余尿量 $>100\text{ml}$; 排除中枢神经系统疾病及尿路梗阻和外伤所致排尿异常。

2 治疗方法

两组患者均严格控制饮食, 适当运动, 口服降糖药或皮下注射胰岛素控制血糖。空腹血糖 $<7.0\text{mmol/l}$, 餐后两小时血糖 $<11.0\text{mmol/l}$ 。治疗期间嘱患者严格按时排尿, 白天每3~4小时排尿1次。

治疗组给予补中益气汤合五苓散加减: 黄芪20g, 炙甘草5g, 党参10g, 当归10g, 橘皮6g, 升麻3g, 柴胡3g, 白术10g, 猪苓9g, 泽泻15g, 茯苓9g, 桂枝9g, 生地黄10g, 丹参10g, 红花6g。水煎

服, 每日1剂, 分早晚两次服用。服药15天为1个疗程, 3个疗程以后评定疗效。

对照组在原治疗的基础上到康复科进行手法按摩膀胱治疗, 每日两次, 每次15分钟, 持续8周。

3 治疗结果

3.1 疗效标准(自拟)

显效: 自主排尿, 尿潴留或尿失禁症状消失, B超检查示膀胱内残余尿较治疗前减少80%; 好转: 能自主排尿, 偶尔有尿潴留或尿失禁症状, B超检查示膀胱内残余尿较治疗前减少40%; 无效: 临床症状无改变, B超检查示, 膀胱内残余尿与治疗前比较无明显变化。

3.2 结果

治疗组26例, 显效10例, 有效13例, 无效3例, 总有效率88.5%。对照组22例, 显效4例, 有效9例, 无效9例, 总有效率59.0%。两组差异有显著性意义($P<0.05$)。

4 讨论

《灵枢·口问》曰: “中气不足, 溲便之为变。”肾元亏虚, 命门火衰, 膀胱气化无权, 因尿不得出; 日久不愈, 津液耗损, 肾阴不足, “无阴则阳无以化”, 亦致癃闭; 同时瘀血败津阻塞于内, 瘀阻气滞, 小便点滴而下。故本病病机是阴阳两虚、瘀血内阻, 治以益气养阴、温阳化瘀。补中益气汤补中气, 升清气, 脾气升运则浊阴自降, 五苓散渗湿利水, 温阳化气。加用生地黄养阴生津, 丹参、红花活血化瘀。药理学研究证实, 补中益气汤对平滑肌有双向调节作用, 还可调节免疫, 增强体质。五苓散则有明显的利尿作用。这些研究结果都为中药复方治疗神经原性膀胱提供了理论依据。