

复查一次精液,复诊时根据复查精液质量变化及患者证候的变化情况进行加减配方。对无证候者每次就诊配药分别是 15 天或 30 天,每位患者共服药治疗 30 天,一般服药 15 天或 30 天复查一次精液,并将每次复查情况填入“疗效记录表”便于统计分析疗效情况。加减:伴有肾阳虚者加淫羊藿 10g 伴有阴虚火旺者加知母 10g 炒黄柏 10g 伴有脾肾两虚者加炙黄芪 10g 炒白术 10g 伴有气滞血瘀者加桃仁 10g 川郁金 10g 伴有湿热者加炒黄柏 10g 薏苡仁 20g 等。

2.2 疗效评估方法

少精子症:①治愈:治疗后精子密度 $\geq 20 \times 10^9/L$ 或妊娠;②显效:治疗后精子密度提升率 $\geq 60\%$;③有效:治疗后精子密度提升率 $\geq 20\%$;④无效:治疗后精子密度提升率 $< 20\%$ 或降低。

弱精子症:①治愈:治疗后精子活力 A 级 $\geq 25\%$ 或(A+B) $\geq 50\%$ 或妊娠;②显效:治疗后精子活力 A 级或(A+B)提升率 $\geq 60\%$;③有效:治疗后精子活力 A 级或(A+B)提升率 $\geq 20\%$;④无效:治疗后精子活力 A 级或(A+B)提升率 $< 20\%$ 或降低。

少弱精子症:疗效评估方法同上即分别计算精子密度和精子活力的变化情况进行判断治愈、显效、有效、无效。

2.3 疗效计算方法

总有效率计算方法:总有效率=治愈率+显效率+有效率。治愈率=治疗后妊娠率+治疗后正常率。

精子密度提升率计算方法:(治疗后精子密度-治前精子密度) $\div$ 治前精子活力 $\times 100\%$ 。

3 结果

3.1 总体疗效

少精子症:治疗 1 个月后平均精子密度($65.42 \times 10^9/L$)比治疗前($30.16 \times 10^9/L$)提升 116.91% ($P < 0.01$)。总有效率 93.75% (15/16 例);治愈率 62.50%

(10/16 例);显效率 18.75% (3/16 例);有效率 12.50% (2/16 例);无效率 6.25% (1/16 例)。弱精子症:治疗 1 个月后平均精子活力(A+B)($52.34 \times 10^9/L$)比治疗前($25.48 \times 10^9/L$)提升 105.42% ($P < 0.01$)。总有效率 96.43% (27/28 例);治愈率 78.57% (22/28 例);显效率 10.71% (3/28 例);有效率 7.14% (2/28 例);无效率 3.57% (1/28 例)。

3.2 毒副作用

30 例患者在服用中药生命细胞活力汤治疗中仅有 2 例诉服药后胃部有轻度不适,但都能耐受。治疗后复查血、尿常规,肝、肾功能及血中性激素水平均未见异常,未发现任何毒副作用。

4 讨论

我们研制的中药生命细胞活力汤的作用机理是:①具有固本培元(补肾益精)、净化气血(活血化瘀)的作用。②可促进下丘脑-垂体-睾丸(性腺)轴的整体功能。③可改善人体全身组织特别是改善精素静脉丛、睾丸、附睾、前列腺、精囊腺的瘀血和缺氧状态,改善微循环,起到净化生殖内分泌环境的作用,改善精子生长发育的微环境。④这些补肾中药可能含有精子生长发育所必需的多氨基酸、维生素和微量元素,给精子提供营养物质原料,使精子细胞能在良好的微环境中快速健康生长发育,提高活动能力。

本组的治疗结果证实了中药生命细胞活力汤可快速提高精子密度和精子活力的作用。特别是对轻度和中度少弱精子症有明显的疗效,而对重度少弱精子症疗效虽然较差,但也有一定的提高,为提高人工辅助生殖技术治疗的成功率起到了一定的辅助作用。我们认为生命细胞活力汤快速治疗方法将特发性少弱精子性不育症的有效治疗向前推进了一大步,值得进一步推广使用。

* 安徽省黄山市人民医院不育专科 (245000)

红油膏、白玉膏、玉白散贯序外敷治疗褥疮 30 例

施捷* 金杰*

褥疮是身体局部组织长期受压,血液循环障碍以致局部组织失去正常功能而形成的溃烂和组织坏死,中医称席疮,是临床上常见的并发症之一。据不完全统计,住院患者的发生率为 3%~14%且容易引起感染,一旦恶化会给患者带来极大的痛苦,严重者可导致死亡。近年来国内医学工作者对中药局部治疗褥疮进行了深入的研究并通过临床实践取得了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本文 60 例均为本科于 2000~2009 年间治疗的患

者,观察组 30 例,男 20 例,女 10 例,年龄 58~88 岁,平均年龄(64 ± 2.3)岁。发生部位为尾骶部 12 处,髌部 5 处,肩胛部 3 处,肘部 2 处,膝部 1 处,内踝 3 处,其他部位 4 处;Ⅰ期褥疮 9 处,Ⅱ期褥疮 17 处,Ⅲ期褥疮 4 处。对照组男性 19 例,女性 11 例,年龄 59~86 岁,平均年龄(65 ± 2.1)岁。发生部位为尾骶部 11 处,髌部 4 处,肩胛部 4 处,肘部 3 处,膝部 2 处,内踝 3 处,其他部位 3 处;Ⅰ期褥疮 11 处,Ⅱ期褥疮 13 处,Ⅲ期褥疮 6 处。两组患者的性别、年龄、褥疮分期及面积经统计学处理无统计学差异,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

均给予患者积极治疗原发病、抗感染及营养支持治疗,合并糖尿病的患者严格控制血糖。①清洁皮肤:实施一般处理,如避免局部皮肤长期受压等。②Ⅱ度褥疮:将红油膏涂于破损的皮肤,隔日1次,约1周左右,观察破损皮肤结痂愈合情况;Ⅲ褥疮的治疗方法分3步:第1步彻底清创:消毒创面,使用红油膏敷于创面上,无菌敷料包扎,隔日换药1次,直至坏死组织脱落,创面呈红色,约6~8天;第2步激活肉芽:清洁消毒创面,将白玉膏敷于创面,无菌敷料包扎,隔日换药1次,持续1周左右,促进肉芽组织生长,待新鲜肉芽填塞腔隙;第3步促进上皮生长:清洁消毒创面,白玉散用来激活上皮,隔日换药1次,无菌敷料包扎,直至皮肤愈合。

2 结果

2.1 疗效判定标准

痊愈:经治疗创面完全愈合;显效:经治疗后创面缩小明显,有较多的肉芽生长;好转:经治疗创面腐烂组织已清除,分泌物减少;无效:治疗前后创面无变化。

2.2 治疗结果

观察组治愈23例,治愈时间(14 ± 2.12)天,对照组治愈12例,治愈时间(23 ± 1.98)天。观察组30例,治愈23例,显效5例,好转2例,无效0例;对照组30例,治愈12例,显效9例,好转3例,无效6例。两组患者的治愈率及治愈时间比较,均有统计学差异($P < 0.01$),观察组

明显优于对照组。

3 讨论

褥疮是身体局部组织长期受压,血液循环障碍,组织营养缺乏,致使皮肤失去正常功能而引起的组织破损和坏死,甚至危及生命。若有低蛋白血症、营养不良或维生素缺乏则会增加其危险系数。红油膏治疗褥疮的主要是清热解毒、活血祛瘀、去腐生肌,促进溃烂组织迅速脱落;白玉膏能消肿生肌,托旧生新,起到活血生血、行气止痛兼有祛腐生肌之效,对于浅度褥疮治疗效果显著。玉白散有清热散痛,补气生血之效,能软化肉芽,激活上皮,促进局部表皮修复。本研究提出的3种药物分布应用正是基于褥疮愈合过程中不同阶段的生理病理表现而做的针对性应用。通过联合使用可有相加作用,促进坏死组织排出,加快肉芽组织生长,改善创面周围组织的微循环,增加局部血流,同时能促进残存上皮细胞组织生长,祛腐生肌,激活机体内源性清创过程,表现为无痛清创,对正常组织无副作用,填充伤口窦道及腔隙,防止伤口塌陷,减轻疼痛,吸收伤口渗液。中药治疗的同时配合细致的护理措施,加强全身支持疗法可促进创面较快愈合。临床试验证明,中药治疗褥疮效果显著,不良反应少,易被患者所接受,值得临床推广使用。

* 上海新华医院崇明分院(202150)

自拟清热燥湿、杀虫止痒外洗方治疗足癣 60例

张 菡*

笔者自2006年4月~2009年4月,以自拟清热燥湿、杀虫止痒外用方治疗足癣60例,现介绍如下。

1 临床资料

60例均为住院患者。男性55例,女性5例。年龄18~40岁者50例,41~60岁者10例。病程2年以内者35例,2⁺~10年者20例,10⁺~20年者5例。诊断依据参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[1]制订。足癣是发病季节性明显,夏秋病重,冬春病减。它的皮损特点为主要发生在趾缝,也见于足底,以皮下水疱,趾间浸渍糜烂、渗流滋水、角化过度、脱屑、瘙痒为特征。分为水疱型、糜烂性、脱屑型。

2 治疗方法

中药足部清热燥湿、杀虫止痒外洗方:地骨皮30g 苦参30g 白芷15g 蛇床子30g 地肤子20g 白鲜皮20g 金银花30g 黄柏20g 生甘草30g 每剂水煎取汁为1000ml温水,约41℃左右,浸泡患处,每日1剂,1日2次,每次500ml每次15~20min,7天后评定疗效。

3 治疗结果

疗效评定标准:临床治愈:皮疹消退,瘙痒消失。有效:皮疹、瘙痒减轻。无效:皮疹、瘙痒无改善。

结果:临床治愈58例,有效2例。总有效率100%。

4 病例介绍

某患者,男,20岁。初诊2009年4月25日。主因双足皮肤瘙痒3年,加重伴干裂、疼痛1月入院。近日双侧足趾间皮肤粗糙、干裂,有小片脱屑,皮纹宽深,角质层增厚,触之粗糙,有水疱、丘疹、浸渍、发白、渗出、糜烂,异味,伴剧痒、疼痛。足趾间皮屑涂片:找到真菌。诊断:双足足癣合并感染。予以中药足部清热燥湿、杀虫止痒外洗方浸泡,1日1剂,1日2次,每次500ml每次15~20min,取7剂,每剂水煎取汁为1000ml温水,约41℃左右,浸泡患处。外用7剂后双足部皮肤红肿消失,皮纹宽深,角质层增厚,触之粗糙,无水疱、丘疹、浸渍、发白、渗出、糜烂,无明显异味,轻度瘙痒,疼痛消失。继续上方10剂,诸症消失。

5 讨论

足癣是致病性皮肤丝状真菌在足部位引起的皮肤