

中西医结合治疗支原体性前列腺炎临床观察

王砚宁

(解放军 252 医院 071000)

温红军

(保定市中医院 071000)

中图分类号: R2- 031 文献标识码: B 文章编号: 1005- 7145(2000)02- 0009- 01

支原体是性传播疾病中常见的病原体, 发病率逐年增多, 由于抗生素的不规则应用, 支原体耐药菌株也在增多, 临床上尚未有效、确切的治疗药物, 尤其是支原体性前列腺炎, 治疗更加困难。为了探讨治疗该病的有效方法和药物, 1998 年 8 月 ~ 1999 年 11 月, 我们用自拟中药川黄汤与四环素联合治疗支原体性前列腺炎 16 例, 取得较好疗效, 报告如下:

1 临床资料

1.1 一般情况 16 例均为门诊患者, 全部有不洁性交史, 发病前有淋菌性或衣原体、支原体性尿道炎病史。年龄 19 ~ 41 岁, 平均 27.2 岁; 病程 3 个月 ~ 4 年, 平均 1.05 年。均有不规则应用多种抗生素, 无明显效果。就诊 1 周末使用过抗生素。

1.2 临床表现 下腹刺痛、直肠会阴部坠胀感, 伴尿道灼热、尿痛 7 例, 排尿不畅 10 例, 行前列腺指诊肿胀 13 例, 压痛 15 例。

1.3 实验室检查 前列腺按摩取患者前列腺液, 做常规检查, 白细胞数每高倍视野 10 ~ 20 个 10 例, 21 ~ 45 个 6 例; 卵磷脂小体密度较少 12 例, 明显减少 4 例; 淋球菌培养阴性, 支原体培养全部阳性, 合并感染衣原体 4 例, 金黄色葡萄球菌感染 4 例, 表皮葡萄球菌 1 例。

1.4 治疗方法 16 例患者均给予四环素 0.5g, 每日 4 次, 口服, 同时加服川黄汤, 方用: 川楝子 12g, 川牛膝 12g, 刘寄奴 12g, 银杏叶 15g, 桃仁 10g, 黄柏 12g, 小茴 10g, 玄胡 15g, 白芍 25g, 败酱草 30g, 瞿麦 15g, 黄芪 30g, 甘草 10g。复渣水煎至 400ml, 分 3 次饭后服用。3 周为 1 疗程。疗程结束后 10 天复查。治疗期间停用其他抗生素及药物。治疗前后做血、尿常规及肝功能检查。

2 结 果

2.1 症状、体征改善情况 16 例患者治疗 1 疗程并停药 10 天后复诊, 症状、体征完全消失 6 例(37.4%), 明显改善 6 例(31.3%), 无改善 5 例(31.3%); 其中以尿痛、下腹刺痛、排尿不畅、直肠会阴处坠胀感改善最明显, 肛门指诊前列腺肿胀消退 11 例(84.6%), 压痛消失 9 例(60.0%)。

2.2 前列腺检查 前列腺分泌物白细胞每高倍视野 10 ~ 20 个 2 例, 21 ~ 45 个 2 例, < 10 个 12 例; 卵磷脂小体密度恢复至正常范围 11 例。

2.3 细菌及支原体培养情况 金黄色葡萄球菌转阴 3 例, 转阴率 75%, 表皮葡萄球菌转阴 1 例, 转阴率 100%, 支原体培养转阴 13 例, 转阴率 81.3%, 衣原体转阴 2 例, 转阴率

50%。

2.4 不良反应 有 1 例患者服药后出现胃部轻度不适, 但不影响治疗, 继续服药后症状消失, 血、尿常规及肝功能检查均未见异常。

3 讨论

支原体是一种不需寄生于宿主细胞内而能够独立生活的原核微生物, 在泌尿生殖道内, 粘附于粘膜上皮细胞表面, 利用周围的环境进行代谢并生长繁殖。支原体性前列腺炎, 是感染支原体后引起尿道炎, 由于治疗不及时或治疗不当, 支原体沿尿道上皮细胞上移侵犯前列腺而发病。由于前列腺包膜及前列腺尿道含有丰富的 X1 受体, 炎症刺激交感神经, 使 X1 受体兴奋性增高, 致平滑肌收缩, 引起尿流受阻、阴茎及下腹部刺痛、会阴直肠坠胀感等一系列临床症状。性病后前列腺炎是男性性病中最常见的并发症之一, 发病率较高, 也是男性性病性尿道炎反复发作的常见原因, 由于前列腺包膜的存在, 致使绝大部分抗生素难以进入前列腺发挥治疗作用, 效果往往欠佳。中医认为此病属淋症与白浊范畴。发病多由房室不洁, 秽浊之邪上犯或湿热阻遏、气血瘀滞, 宜清热利湿、理气化瘀。我们根据支原体的繁殖、生存条件及中医的辨证施治, 加用中药清热解毒、利尿通淋、化瘀止痛、补肾健脾, 温阳益气, 以改善其临床症状, 加强四环素的抗菌作用。支原体性前列腺炎, 与男性不育有密切关系, 不育率较高, 危害性极大, 因而选择有效的药物及时治疗, 显得尤为重要。川黄汤中的银杏叶能抑制表皮细胞增殖和角质剥脱作用, 有效减少粘附在粘膜表面的支原体数量, 改变其生存环境和繁殖条件, 川楝子、刘寄奴、败酱草、小茴、黄柏、瞿麦等清热降淋、排脓破瘀、消肿止痛, 改善和消除支原体引起的临床症状和体征, 桃仁、玄胡活血化瘀, 改善前列腺的血液循环, 白芍破坚止痛, 黄芪温阳益气, 增强机体免疫功能, 川牛膝引诸药下行, 以达病所, 与四环素合用, 增加了组织穿透性和四环素在前列腺中的浓度, 药物停留时间增长, 因而能有效杀灭支原体, 使炎症消退。通过 16 例临床观察, 症状和体征得到明显改善, 大部分患者卵磷脂小体恢复至正常范围, 支原体清除率达 81.3%, 且未见明显不良反应, 显示了中西医结合治疗本病的优越性。观察中也发现, 疗程结束后, 临床症状消退慢于病原体消退, 可能与局部组织炎症消退较慢有关, 建议在疗效观察时, 疗程可适当延长。

(收稿日期: 2000-03-01)