

# 中医药治疗非淋菌性尿道炎近况

陈嘉兴

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R256.52 文献标识码: A

文章编号: 1005-1180(2001)-0051-02

非淋菌性尿道炎国内外发病率均呈上升趋势, 复发率较高。单纯西药治疗常出现过敏、耐药、双重感染等副作用, 疗效不理想, 且费用昂贵。中医药治疗毒副作用低, 并有较好的疗效, 但疗程较长。中西医结合治疗及多途径给药, 标本兼治, 可缩短疗程, 提高治愈率, 对合并感染者, 疗效满意。

## 1 内服中药

王氏<sup>[1]</sup>以双草饮(鱼腥草、茯苓、蒲公英、丹参、益母草、山药各30g, 车前草15g, 黄柏、黄精各20g, 元胡10g), 治疗80例, 痊愈率70%, 总有效率91.25%。李氏<sup>[2]</sup>以清热利湿方(金钱草、车前草、蒲公英、紫花地丁、益母草、滑石各30g, 生甘草、乌药、荆芥各15g), 治愈42例, 显效62例, 无效16例。王氏<sup>[3]</sup>用八正散(木通、车前子、扁蓄、瞿麦、滑石、生甘草、山栀各10g, 大黄3g)随证加减治疗, 痊愈34例, 显效21例, 有效8例, 无效5例, 总有效率92.6%。王氏<sup>[4]</sup>用尿路康冲剂治疗436例, 痊愈348例, 有效52例, 无效36例, 有效率90.8%。廖氏<sup>[5]</sup>以复方六草汤(金钱草、车前草、旱莲草、益母草、黄精、淮山药各30g, 灯芯草、甘草10g), 共治疗287例患者, 治愈率达88.71%。廖氏<sup>[6]</sup>以六草汤与单纯用西药治疗比较显示: 复方六草汤疗效明显优于四环素、氟哌酸。廖氏<sup>[7]</sup>将其制成颗粒冲剂(每包相当于生药40g), 治愈率为79.5%, 总有效率为90.73%。

## 2 内外兼治

李氏<sup>[8]</sup>用龙胆泻肝汤(龙胆草、生地、车前子(包)各15g, 栀子、黄芩、柴胡、泽泻、当归各10g, 木通、甘草各5g)内外兼治164例, 每日1剂, 头煎150毫升口服, 二煎熏阴部再坐浴15分钟, 共10天。治愈119例, 好转34例, 总有效率为93.3%。

## 3 中成药治疗

谷氏<sup>[9]</sup>用双黄连粉针剂治疗33例, 给予每天每公斤体重60毫克, 加入500毫升生理盐水中静滴, 7天为1疗程。治愈率为90.91%。

## 4 针灸治疗

范氏<sup>[10]</sup>治疗36例(都经过正规抗生素治疗无效者), 取中极、归来、三阴交、阴陵泉、太溪, 常规消毒, 以0.35~0.38毫米毫针快速刺入皮下, 得气后, 行平, 平泻手法, 15天为1疗程补治疗2疗程。结果: 痊愈12例, 好转17例, 无效7例, 总有效率80%。

## 5 中药研究

侯氏<sup>[11]</sup>应用导致非淋菌性尿道炎病原微生物衣原体培养的方法, 筛选有抗衣原体活性的中药。结果表明: 穿心莲、车前子、栀子、地肤子、牡丹皮对衣原体有不同程度的抑制作用。

## 6 中西医结合治疗

徐氏<sup>[12]</sup>用败酱草、鱼腥草、蒲公英、丹参、山药各20g, 车前草、黄柏、苦参、茯苓、牛膝各15g, 甘草10g, 同用美满霉素100毫克, 每日2次, 首次加倍, 2周为1疗程。34例中痊愈31例, 有效2例, 无效1例, 治愈率91.17%, 总有效率97.06%。王氏<sup>[13]</sup>中药方: 黄连、野菊花、黄芩、黄柏、栀子各30g, 金银花、紫花地丁、天葵、蒲公英各20g, 及氟嗟酸联合治疗。32例中治愈30例。康氏<sup>[14]</sup>用美满霉素0.1g, 每日2次口服, 加服中药: 木通10g, 车前子、金钱草各30g, 益母草、黄柏各15g, 栀子12g。46例分别为有效43例, 无效3例, 复发4例。孔氏<sup>[15]</sup>用美满霉素0.1g, 每日2次口服, 首剂加倍, 同服中药: 柴胡、黄柏、泽泻、车前草各15g, 瞿麦、丹参各12g, 黄芩、黄连、扁蓄、白术、茯苓、山楂、当归、赤芍、白芍各10g, 木通9g, 32例中痊愈28例, 显效3例, 好转1例, 有效率96%。梁氏<sup>[16]</sup>治疗189例, 1)静滴泰利必妥0.6g, 每日1次, 2)肌注转移因子4毫升, 每周2次, 3)口服强力霉素0.2g, 每日2次, 维生素B<sub>6</sub>20毫克每日2次, 维生素C0.2g每日2次, 有疼痛症状加消炎痛25毫克, 每日2次。疗程14天。加服中药: 紫花地丁、茵陈、车前草、泽泻、木通、黄柏、生地各15g, 淮山药、黄精各12g, 柴胡、甘草各9g, 每日1剂, 治愈119例, 显效12例, 有效5例。

## 7 对合并感染的治疗

胡氏<sup>[17]</sup>对22例淋病合并非淋菌性尿道炎解脲支原体培养阳性患者, 用西药同时加用中药: 黄柏、地肤子、穿心莲、板兰根、泽泻、甘草等, 煎服每日1剂, 治疗2周后, 18例解脲支原体培养转阴。张氏<sup>[18]</sup>治疗72例非淋菌性尿道炎合并前列腺炎。在服西药基础上加服瞿麦、萹蓄、六角仙、桃仁、红花、三棱、莪术、木通、乳香、没药、蜜黄芪、芡实为主药, 14天1疗程, 随证加减。结果: 治愈45例, 好转22例, 未愈5例, 有效率93%。吴氏<sup>[19]</sup>治疗45例非淋菌性尿道炎合并前列腺炎。加中药自拟前清饮: 银花藤、五爪毛桃各30g, 金钱

草 20 g, 王不留行、鸡血藤、海金沙(包)、山栀子、车前草、穿山甲各 15 g, 琥珀(冲) 5 g, 每日 2 剂水煎服, 15 天为 1 疗程。显愈率 77.4%。总有效率 91.1%。王砚宁<sup>[20]</sup>治疗 76 例支原体合并阴道(宫颈)炎患者用银草合剂: 鱼腥草、金钱草、茯苓、益母草、山药各 30 g, 黄精、银杏叶、黄柏各 20 g, 车前草 15 g, 牛膝 10 g, 用水将上药浸泡 1 小时, 复煎取汁 400 毫升温热擦洗外阴, 同时食指缠纱布蘸药液擦洗阴道和宫颈 15 分钟, 每晚 1 次。治愈 37 例, 有效 3 例, 无效 2 例。

## 8 结语

中医药治疗非淋菌性尿道炎作用肯定, 副作用少, 简便安全, 具有复方使用, 不易产生耐药菌株的特点; 可与西药共同使用, 提高治疗效果; 在使用西药受到某些限制(如过敏、孕期)时, 体现了中医药治疗的优势。

## 参考文献

- 1 王自彬 双草饮治疗支原体尿道(宫颈)炎临床探讨 中国性病艾滋病防治, 1998; 4(3): 135~ 136
- 2 李少文 清热利湿法治疗衣原体支原体尿道炎 120 例 湖南中医杂志, 1998; 14(35): 56
- 3 王知侠 加味八正散治疗非淋菌性尿道炎 68 例 中国皮肤性病杂志, 1998; 12(3): 191
- 4 王永发 尿路康治疗非淋菌性尿道炎 436 例 云南中医杂志, 1999; 20(6): 24~ 25
- 5 廖元兴 四种方法治疗支原体感染的对比观察 临床皮肤科杂志, 1997; 21(1): 22~ 23
- 6 廖元兴 复方六草汤治疗非淋菌性尿道炎的疗效观察 临床皮肤科杂志, 1994; 23(6): 321
- 7 廖元兴 尿路康治疗非淋菌性尿道炎的临床观察 中国中西医结合杂志, 1995; 15(1): 40
- 8 李亚平 龙胆泻肝汤治疗非淋菌性尿道炎 164 例疗效观察 中医杂志, 1999; 40(3): 179
- 9 谷玉琴 双黄连粉针治疗男性非淋菌性尿道炎 中华皮肤杂志, 1999; 32(6): 412
- 10 范桂滨 针刺治疗非淋菌性尿道炎 36 例 上海针灸杂志, 1997; 16(5): 23
- 11 侯庆昌 抗菌中药体外抗衣原体活性研究 华西医学, 1998; 13(1): 100
- 12 徐荣 中西医结合治疗男性非淋菌性尿道炎 34 例 广西中医杂志, 1999; 22(1): 25
- 13 王维文 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎观察 中国中西医结合杂志, 1996; 16(4): 249
- 14 康敏 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎疗效观察 中华实用中医杂志, 1999; 12(10): 1656
- 15 孙祥银 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎疗效观察 皮肤病与性病, 1997; 19(4): 51
- 16 梁享智 非淋菌性尿道炎的综合治疗 临床荟萃, 1998; 13(24): 1119~ 1120
- 17 胡志光 淋病患者合并解脲支原体感染的临床分析及中西医结合

合治疗探讨 湖南中医学院学报, 1998; 18(3): 39~ 41

- 18 张俊雄 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎合并前列腺炎 中华实用中医杂志, 1999; 12(10): 1655
- 19 吴林波 中西医结合治疗慢性非淋菌性前列腺炎疗效观察 岭南皮肤性病科杂志, 1999; 6(2): 35~ 36
- 20 王砚宁 银草合剂治疗支原体阴道(宫颈)炎疗效观察 河南中医, 2000; 20(1): 36

(收稿日期: 2000-11-03)

# 中医药抑制肺癌增殖和转移的机理研究概况

卢君仁

(广州中医药大学 97 级硕士研究生 510405)

赵珍品

(广州中医药大学 98 级硕士研究生 510405)

刘伟胜

(广州中医药大学附属广东省中医院 510405)

中图分类号: R 273 文献标识码: A

文章编号: 1005-1180(2001)01-0052-03

原发性支气管肺癌简称肺癌, 是目前世界上最常见的严重危害人类健康的恶性肿瘤之一。肺癌的治疗效果不理想, 总的五年生存率为 13%, 而肺癌的死亡率则在恶性肿瘤中居首位, 这其中的原因既是因为肺癌的生物学特性复杂, 恶性程度高<sup>[1,2]</sup>, 还有重要的一点是由于大多数肺癌患者在临床诊断时已发生了局部或广泛的转移, 尤其是微小转移<sup>[3,4]</sup>。因此, 控制肺癌的增殖和转移是治疗肺癌的关键。近年来许多研究对中医药抑制肺癌增殖和转移进行多方面的探讨, 取得了一定的成绩。现就有关的研究作一综述。

## 1 提高机体免疫系统功能

现代医学研究证明, 肺癌的发生、发展与机体免疫功能低下有着互为因果的关系。宿主通过细胞免疫, 特别 T 细胞、NK 细胞、巨噬细胞, 以及体液免疫影响肿瘤细胞的形成和生长; 而在肺癌进行性生长时, 肿瘤细胞不断释放免疫抑制因子, 以及激活抑制性巨噬细胞或 T 淋巴细胞, 而使患者免疫功能发生较为广泛的改变, 这种改变大多是免疫功能的调节方向呈负性的, 并伴有多种免疫活性的抑制<sup>[5-7]</sup>。如果增加瘤细胞的免