

中西医结合治疗尿路感染 80 例疗效观察

张育书

(浙江省缙云县人民医院 缙云 321400)

关键词: 尿路感染; 中西医结合疗法; 丁胺卡那; 小柴胡汤

中图分类号: R 695

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)05-0039-01

尿路感染(UTD)是指各种病原微生物在泌尿系统生长繁殖引起的尿路急、慢性炎症反应,是最常见的泌尿系统疾病,女性感染率约为 2.05%,根据患病时间长短和解剖部位可分为下尿路感染(尿道炎、膀胱炎)和上尿路感染(输尿管炎、肾盂肾炎)。下尿路感染不及时治疗可发展为上尿路感染,上尿路感染不及时治疗可转为慢性肾盂肾炎,慢性肾盂肾炎是导致终末期肾脏病变的主要原因,因此,及时积极地治疗急性尿路感染是非常重要的。临床常选用复方磺胺甲噁唑、氧氟沙星、氨苄青霉素、庆大霉素、丁胺卡那、先锋类等治疗,有时结合尿培养针对性用药及对症治疗,病人仍恢复很慢,甚至可引起肾功能损害。在应用抗生素的基础上结合中药治疗可明显提高治疗效果,减少并发症的发生。现将急性尿路感染 80 例治疗对照结果分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 80 例病人均为我院住院病人,其中男性 8 例,女性 72 例,年龄 19~63 岁,平均年龄 42.5 岁,资料完整,符合急性尿路感染诊断标准。全部病人均有发热或伴畏寒及尿路刺激症状(尿频、尿急或尿痛),尿常规检查异常(有白细胞、脓尿,部分有蛋白或管形),伴有腰部酸痛 43 例,胃肠道症状(恶心、呕吐、腹胀)25 例。将以上病人随机分为甲、乙 2 组,甲组 40 例为单用西药组,乙组 40 例为中西医结合组。2 组年龄、性别、病程等均具有可比性。

1.2 治疗方法 甲组以常规抗生素丁胺卡那 0.4g、1 次/d,氨苄青霉素 3g、2 次/d 静脉滴注治疗;乙组在甲组的基础上加用中药小柴胡汤加减:柴胡 15g、黄芩 15g、金银花 15g、蒲公英 30g 滑石 12g、车前草 30g、红花 5g,加水煎至 160mL,每

日 1 剂,分 2 次口服。所有病人每天记录体温、症状,查尿常规。以热退稳定、尿路刺激症状及其它症状消失、尿菌阴性为治愈标准。

2 结果

2 组治疗效果比较差异有显著意义(见表 1)。2 组治疗过程中均无明显不良反应发生。

表 1 2 组治疗效果比较 d			
组别	平均退热时间	平均症状消失时间	平均尿常规阴转时间
甲组	3.5	4.3	7.5
乙组	2.2	3.2	4.9

3 讨论

尿路感染的治疗目的不仅在于缓解症状,更重要的是消灭菌尿,去除易感因素及预防复发。尿路感染属于中医的淋证范畴,其发病与湿热毒邪侵袭及脏腑功能失调有关。淋证之表现与肝经密切相关,肝主疏泄,湿热侵袭,肝失疏泄,或气机升降失调,气滞湿阻,亦可见淋之表现;若气滞不行,久则瘀血阻滞,使病情缠绵难愈。故方用柴胡疏肝理气、清热解毒为主,配以黄芩、金银花、蒲公英、滑石、车前草清热利湿通淋。现代药理证实,柴胡总皂甙具有解热抗炎作用,黄芩甙具有抗菌消炎作用,金银花中主要成分绿原酸、异绿原酸也具有抗菌消炎作用,红花活血通脉,调养气血。以上组方相辅相成,共奏清热解毒、利尿通淋、养血活血之功。结合西药抗生素抗感染治疗,标本兼治,既消灭了病原体,又改善了症状。通过 2 组治疗效果观察,中西医结合组(乙组)与单用西药组(甲组)对照比较有显著差异,乙组明显优于甲组。因此中西医结合治疗尿路感染有退热迅速、尿路刺激症状消失早、尿常规转阴快等优点,是较好的治疗方法。

(收稿日期: 2007-01-24)

中西医结合治疗慢性肾小球肾炎疗效观察

陈佩文¹ 王玉²

(1 江西省人民医院 南昌 330006; 2 江西省中医药研究院 南昌 330077)

关键词: 肾小球肾炎; 中西医结合疗法; 地塞米松; 四君子汤

中图分类号: R 692.31

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2007)05-0039-02

笔者近年来采用中西药联合治疗慢性肾小球肾炎 65 例,取得了较好的效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 慢性肾小球肾炎主要临床表现为浮肿,腰膝酸软,倦怠乏力,口干咽燥,蛋白尿等,中医辨证为气阴两虚型。本组共 65 例患者,其中男性 38 例,女性 27 例,年龄 16~61 岁。

1.2 临床分度 轻度:为偶感腰酸,偶有眼睑浮肿,劳累后有

倦怠乏力,口稍干,手或足心热,尿蛋白(+).中度:为常有腰膝酸软,眼睑浮肿,经常倦怠乏力,口干咽燥饮水后好转,手足心热,尿蛋白(++).重度:为腰痛明显,常有眼睑、面部浮肿,倦怠乏力,口干咽燥不缓解,手足心热,心烦,尿蛋白(+++).

1.3 观察内容 除症状外,还包括 24h 尿蛋白定量、CCr 及 SOD、MDA。SOD 用黄嘌呤氧化酶法,MDA 用 TBA 吸附法测定,CCr 用苦味酸直接沉淀法,24h 尿蛋白用考司亮蓝法测定。

1.4 治疗方法 中药:给予具有抗氧化作用的中药合剂(党