

八正散联合抗菌药治疗热淋的疗效观察

王朝颖

北京市顺义区城区社区卫生服务中心

【摘要】目的 分析八正散治疗淋证的临床效果。**方法** 选取我院 2019 年 10 月至 2020 年 12 月 72 例热淋的患者进行分组对比分析, 随机分成各 36 例的研究组与对照组, 对照组采用常规西药治疗, 观察组采用八正散和常规西药治疗, 观察两组的临床效果。**结果** 研究组的总有效率为 94.4% 与对照组的 77.8% 相比效果更为显著, 且差异值 $p < 0.05$ 。**结论** 将八正散应用于热淋的临床治疗上, 能够及时有效地缓解患者的临床症状, 提升患者的恢复效率值。

【关键词】 八正散; 淋证; 临床疗效

【中图分类号】 R256.52

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 03-059-01

淋症是指小便频数, 滴沥刺痛, 欲出未尽, 小腹拘急或痛引腰腹的病症, 《千金要方》、《外治秘要》将淋证归纳为石、气、膏、劳、热五淋^[1], 而热淋尤以小便灼热刺痛为特点, 是临床上的常见病、多发病, 起病多急骤, 如果治疗不当, 迁延不愈, 将严重影响患者的工作和生活, 笔者将过去一年中的淋症患者采用清热利湿通淋的方法, 以八正散为主方加减化裁, 取得满意效果, 现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

将我院 72 例患者按就诊的先后顺序随机分成治疗组与对照组, 治疗组 36 例, 其中男 11 例, 女 25 例, 年龄 24 岁至 67 岁, 平均年龄 42.7 岁, 病程 2d ~ 1 月。对照组 36 例, 其中男 12 例, 女 24 例, 年龄 25 至 68 岁, 平均年龄 43.5 岁, 病程 1d ~ 1 月。两组性别、年龄、病程等比较无显著差异 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断依据

参照《中医病证诊断疗效标准^[2]》拟定: (1) 发病急骤, 小便频急, 不畅滴沥涩痛, 尿黄浑浊或见血尿, 小腹拘急, 腰腹酸痛, 伴恶寒发热, 心烦口苦, 恶心呕吐等。(2) 病久或反复发作后, 常伴有低热、腰痛、小腹坠痛、疲劳等症。(3) 多见于已婚女性, 每因疲劳、情绪变化, 感受外邪而诱发。(4) 膀胱脘、肾脘等穴位有压痛及叩击痛。(5) 尿常规检查白细胞、红细胞少许至“++++”, 可见尿蛋白, 清洁中段尿培养有致病菌生长, 菌落计数在每平方厘米 10 万/cm² 以上。(6) 慢性期做肾盂造影, B 超, 肾图扫描等检查。

2 治疗方法

2.1 治疗组

中药治疗以清热泻火利水通淋为原则, 以八正散为基本方, 方中扁蓄 15 克, 瞿麦 15 克, 车前子 15 克, 滑石 15 克, 木通 10 克, 山栀子 10 克, 大黄 10 克, 甘草 6 克, 尿血者加生地 15 克, 白茅根 20 克, 小蓟 15 克, 以凉血止血; 尿有结石, 加金钱草 20 克、海金沙 20 克以化石通淋; 发热者加蒲公英 15 克, 金银花 15 克; 尿道疼痛加淡竹叶 15 克; 大便秘结, 腹胀者将煨大黄改生大黄加积实, 以通腑泻热, 每日一剂水煎分两次, 七天为一个疗程, 同时给予盐酸左氧氟沙星片口服, 每次 0.2g, 每日 2 次, 7 天为一个疗程。

2.2 对照组

单纯用盐酸左氧氟沙星片治疗, 服用方法同治疗组。

两组治疗两个疗程结束后评定疗效, 治疗期间嘱患者多饮

水, 忌食辛辣煎炸食品。

3 疗效评定与结果

3.1 疗效评定

参照《中医病证诊断疗效标准》中的淋证的疗效评定。治愈: 症状、体征消失, 尿常规正常, 中段尿细菌培养 3 次阴性。好转: 症状减轻, 体征及尿常规有改善, 中段尿培养或为阴性。未愈: 症状及尿常规均无变化。

表 1: 2 组疗效对比

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率 %
治疗组	36	31	3	2	94.4%
对照组	36	20	8	8	77.8%

与对照组比较 $p < 0.01$

4 讨论

热淋属中医的淋证范畴, 主要相关于西医的泌尿系感染, 其膀胱刺激征、尿液改变及尿液细菌学检查可作出相应诊断。中医认为其主要病因多由于外感湿热, 秽浊之邪从下入侵机体, 上犯膀胱, 积湿生热或过食肥甘, 嗜酒太过, 脾运失常, 积湿生热, 下注膀胱, 湿热蕴结膀胱致脏腑功能失调, 膀胱气化不利, 则可见尿频尿急、排尿涩痛, 淋漓不畅, 发为淋证。八正散首载于宋代的《太平惠民和剂局方》, 具有良好的清热泻火, 利湿通淋的功效, 是治疗热淋的良方, 方中滑石清热利湿, 利水通淋, 木通上清心火, 下利湿热, 使湿热之邪从小便而去, 共为君药。扁蓄、瞿麦、车前子均为清热利水通淋要药和滑石、木通则利尿通淋之效尤彰, 同为臣药, 山栀子清热泻火, 清利三焦湿热, 大黄荡涤邪热, 通利脏腑, 亦治“小便淋沥”合诸药可令湿热由二便分消, 俱为佐药, 甘草调和诸药, 兼以清热缓急故有佐使之功。煎加灯芯更增利水通淋之功。西药盐酸左氧氟沙星为喹诺酮类广谱抗菌药, 治疗泌尿系感染效果肯定, 但随着该药的广泛应用, 耐药菌株不断出现, 临床效果受到较大的影响, 加上长期应用易致胃肠道不适及肝肾损害, 故应引起临床医生的广泛关注。因此从中医药方面寻找治疗上的突破, 以提高对耐药菌株的疗效甚为迫切。通过本组临床疗效观察结果证实, 中西药结合治疗组优于单纯使用西药组, 可明显提高临床疗效, 值得推广。

参考文献

- [1] 中医内科学, 国家中医药管理局专业技术资格考试专家委员会; 中国中医药出版社, 2006, 1356.
- [2] 中医病证诊断疗效标准, 中国中医药出版社, 42.