

熊俐治疗女性生殖道解脲支原体感染经验

薛晶莹¹, 熊俐²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍熊俐教授治疗女性生殖道解脲支原体(Uu)感染的临床经验。熊教授认为支原体感染为正气不固, 湿毒之邪内侵, 治当以除湿解毒, 益气扶正, 自拟除湿解毒扶正方联合阿奇霉素以治之, 取得较好的临床疗效。附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 解脲支原体; 复发性流产; 带下病; 名医经验; 熊俐

[中图分类号] R271. 917 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003 - 7705. 2018. 06. 017

解脲支原体(Uu)是人类泌尿生殖系统常见的寄生菌类之一, 在特定环境下可致泌尿生殖道感染。在感染后, 女性可引起尿道炎、阴道炎、宫颈炎、盆腔炎, 并导致不孕不育, 妊娠过程中可致绒毛膜羊膜炎、流产、早产、新生儿感染等^[1]。

解脲支原体是严格细胞内寄生的最小原核细胞型微生物, 由于支原体没有细胞壁, 所以对于作用于细胞壁的抗菌药物不敏感^[2]。有临床研究指出, 支原体对大环内酯类及四环素类药物敏感性较高, 如原始霉素、多西环素、阿奇霉素等, 而对喹诺酮类敏感性较低^[3]。由于临床抗菌药物的不合理使用, 及近几年来支原体阳性检出率的不断上升, 支原体的耐药性逐年增加。而中医中药对于支原体的研究有了进一步的发展, 合理使用抗生素, 并利用中医中药的配伍, 可降低解脲支原体的耐药性, 提高解脲支原体的转阴率。

中医学对于生殖道解脲支原体的感染没有提出明确的病名, 因其主要临床表现为白带异常, 外阴灼热瘙痒, 或伴有下腹部的疼痛等症状, 故将其归属于“阴痒”“带下”的范畴。现介绍熊教授治疗女性生殖道解脲支原体感染的经验。

1 病因病机

在诸多病因中, “阴痒”“带下”的主要病因有三: 一为“虫蚀”。在《诸病源候论》有记载“妇人阴痒是虫蚀所为”, 明确指出了阴痒的主要病因为虫蚀, 《景岳全书·妇人规》载: “妇人阴痒者, 必有阴虫”, 这表明古代医学著作与现代医学研究对于女

性生殖道解脲支原体感染有明确的病原体认识一致。二为“湿毒”。《傅青主女科》载有“夫带下俱是湿证”, 《灵枢·百病始生》载“浊湿伤下”, 内因湿邪, 虫毒之邪外侵, 湿毒蕴结于下, 则可致“阴痒”“带下”之症。三为“本虚”。《素问》有言“正气存内, 邪不可干”, 《诸病源候论》指出“妇人阴痒, 是虫蚀所为。三虫九虫, 在肠胃之间, 因脏虚虫动, 食于阴, 其虫作势, 微则痒, 重者乃痛”, 不仅指出了“虫蚀”这一病因, 而且指出“脏虚”为其发病之根本。明代名医薛己通过多年临床实践经验, 在前人医著的基础上, 总结出妇人阴痒属肝经所化, 提出肝脾郁怒、肝脾气虚、湿热下注等证候。

2 辨病论治

熊教授根据多年经验, 认为临床女性生殖道解脲支原体感染多以湿毒蕴结为主要临床证候, 故以除湿解毒、益气扶正为法, 自拟经验方除湿解毒扶正方。方中君以太子参、黄芪, 益气健脾; 臣以白花蛇舌草、半枝莲、板蓝根, 清热解毒, 草薢、瞿麦、薏苡仁利湿化浊, 乌药行气止痛; 佐以地榆、虎杖, 解毒活血以祛瘀结之毒, 甘草调和诸药。若肝郁气滞者加柴胡、百合、荔枝核疏肝解郁; 肾阳虚者, 则加菟丝子、肉苁蓉、桑螵蛸以温肾助阳止带; 脾阳虚者则加山药、苍术、白术健脾燥湿; 湿热下注者则加车前子、猪苓、黄柏以清热利湿。

而根据生殖道支原体感染诊治专家共识的常规治疗方案为^[4-6]: 多西环素 100mg, po, Bid, 7d; 阿奇霉素 1g, 单次口服, 或 0. 25g, Qd, po, 首次加倍, 共 5~7d; 莫西沙星 400mg, po, Qd, 7~14d。熊教授根

据临床药敏试验、药物的不良反应以及药物使用的简便性,常选择阿奇霉素 0.25g, Qd, po, 首次加倍, 共 5~7d。

3 典型病案

蒋某,女,31岁,2016年3月10日初诊。因外院发现生殖道解脲支原体反复感染2年余,要求中药治疗就诊。患者因2次自然流产后行检查提示生殖道解脲支原体感染,多次口服抗菌药物治疗均未转阴。2016年2月复查支原体:解脲支原体阳性,人型支原体阴性。药敏试验:强力霉素(DOX)敏感,交沙霉素(JOS)中敏,四环素(TET)中敏,罗红霉素(ROX)耐药,氧氟沙星(OFL)耐药,环丙沙星(CPF)耐药,阿奇霉素(AZI)敏感。妇科经阴道B超示:子宫大小正常,子宫直肠窝积液。患者G2P0SA2,未避孕未孕1年余,有生育要求。月经周期:3~7/27~33d,量适中,色红,偶有血块,无痛经,经前期乳房胀痛,伴腰骶部酸胀不适。LMP:2016年3月2~7日,量质色同既往月经。现症见:白带量多,色淡黄,质稀,有异味,伴外阴瘙痒不适,腰骶部酸胀感,夜梦多,纳一般,二便可。舌淡、苔薄白,脉沉滑。西医诊断:女性生殖道解脲支原体感染;中医诊断:带下病,阴痒病,证型:脾虚湿盛证。(1)中药方:黄芪20g,太子参6g,山药15g,苍术10g,白术10g,陈皮10g,白花蛇舌草15g,半枝莲15g,板蓝根10g,乌药6g,薏苡仁20g,草薢10g,瞿麦10g,地榆10g,虎杖10g,甘草10g。10剂,煎服,每天1剂,分2次温服;(2)阿奇霉素0.25g, Qd, po, 首次加倍,共7d。4月10日二诊:患者诉外阴瘙痒较前好转,但带下量仍较多,伴四肢畏寒、小腹冷痛。前方去白花蛇舌草、地榆,加菟丝子10g、肉苁蓉10g、杜仲15g。10剂。5月8日三诊:诉白带量较前减少,四肢畏寒及小腹冷痛较前缓解,嘱患者守方再服10剂。6月20日四诊:复查支原体阴性。妇科B超:子宫及双附件未见明显异常。嘱患者停药试孕。半年后随访,患者已孕14周,孕期无先兆流产征象。

按:本病以“本虚”为标,或起居无常,饮食不洁,过食生冷,而致脾阳受困,运化失职,水湿内停,下注任带;或为房事不节、多产、产后肾阳不足,气化失常,水湿内停,又肾气不固,精液下滑;又或为素体阴虚,感受湿热之邪,任带受损。总以湿邪为患,湿性沿下,故症见带下量多,或伴颜色异常,且病程缠绵,易反复,难以速愈。又外感虫毒之邪,湿毒蕴结,发为本病。故该案患者症见白带量多,色淡黄,质稀,有异味,伴外阴瘙痒不适,治当以除湿解毒、益气扶正为主,配合敏感的抗菌药物,病情得以痊愈,后加以温肾固阳,肾气乃固,阳气乃升,得以成孕。

参考文献

- [1] 高玉芳,赵联营,杨进. 解脲支原体及人型支原体培养与耐药性分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2013,27(5):518-519.
- [2] 柯永坚,朱红军. 解脲支原体和人型支原体药敏分析[J]. 国际检验医学杂志,2017,38(3):383-385.
- [3] 吴园园,网瑞红,韩玉芳,等. 支原体感染现状与检测结果分析[J]. 国际检验医学杂志,2017,38(5):676-677.
- [4] Lanjouw E, Ossewaarde JM, Stary A, et al. 2010 European guideline for the management of Chlamydia trachomatis infections [J]. International Journal of Std & Aids, 2010, 21(11):729-737.
- [5] Workowski KA, Berman S. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010 [J]. Morbidity & Mortality Weekly Report Recommendations & Reports, 2010, 59(RR-12):1.
- [6] Brook G, Bacon L, Evans C, et al. 2013 UK national guideline for consultations requiring sexual history taking. Clinical Effectiveness Group British Association for Sexual Health and HIV [J]. International journal of STD & AIDS, 2014, 25(6):391-404.

(收稿日期:2017-09-13)

夏季养生重在“养心”(一)

早起晨练养阳养心 人的作息时间应该“顺应四时”。入夏后,日出早,人就应该早起晨练促进阳气升发。晨起后饮用一杯白开水,再进行短时的晨练,运动不要太剧烈。

午时养心宜小睡 中医学认为,心为五脏六腑之主宰。午睡不但有利于补足睡眠,而且能够改善冠脉血供,增强体力、消除疲劳。午时是指11时~13时,这个时候心经当令,宜小睡30min至1h以养心。即使睡不着,闭目养神对身心也很有好处。

下午喝杯养心茶 夏季炎热,与心血管病关系密切的钾元素以及其他人体微量元素易随汗液流失,夏季常喝茶既可消暑又能补钾。除了茶叶水,还可调配一些简单的中药茶,清热解暑兼养心安神。例如,用荷叶和莲子心泡水,能够养心益智、清心火、解暑热。用西洋参6片、麦冬10粒,开水浸泡代茶饮,适合暑热所致的神疲虚弱乏力、头晕、口渴、汗多者;对于心火上炎所致的心烦失眠、口腔溃疡,可用莲子、栀子、酸枣仁6g,开水浸泡代茶饮,有清心除烦安神之效。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2018-06/01/content_45224.htm)