

自拟清淋汤对慢性淋病患者生活质量的影响*

田明涛¹，吴金峰²，夏世金³

(1. 山东威海市传染病医院，山东威海 264200; 2. 复旦大学附属华山医院中西医结合科，上海 200040;
3. 复旦大学附属华东医院上海市老年医学研究所，上海 200040)

〔摘 要〕目的：探讨自拟清淋汤对慢性淋病患者生活质量的影响。方法：选择威海市传染病医院门诊慢性淋病患者 84 例，服用中药复方 90d，评价与比较药物有效的患者用药前后的生活质量的变化。结果：中药治疗 90 d 后，与治疗前比较，84 例患者的躯体功能、躯体角色、肌体疼痛、一般健康状况、社会功能、情感角色、心理健康等均明显提高 ($P<0.01$)。结论：自拟清淋汤能够改善患者的生活质量。

〔关键词〕慢性淋病；自拟中药方；生活质量

中图分类号：R277.5 文献标志码：A 文章编号：1000—2723(2012)03—0053—03

淋病 (gonorrhea) 是指由感染淋病奈瑟菌 (又称淋病双球菌或淋球菌) 所引起的泌尿生殖系统疾病，主要通过性接触而感染^[1]。淋病归于中医的“淋证”范畴，中医名称为“花柳毒淋”。目前淋病发病率呈上升趋势。淋病以多原因、长病程、难治愈等为临床特征，给患者的健康、精神和生活质量带来严重的负面影响。目前临床采用抗生素治疗淋病，虽有效果，但是部分患者可转为慢性，病情迁延难以根治。中医药治疗慢性淋病有较好的作用与优势，而对中医药对慢性淋病患者的生活质量的影响的研究却少见。因此，本研究探讨中药对慢性淋病患者的生活质量的影响，具有一定的理论与应用价值。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选择 2009 年 5 月—2011 年 11 月于威海市传染病医院门诊慢性淋病患者 84 例，年龄 21 ~ 56 岁，平均 (41.5 ± 5.2) 岁。对患者进行生活质量的评价，同时设立体检健康人对照组 79 例，年龄 24 ~ 57 岁，平均 (42.7 ± 5.9) 岁。向所有的研究对象解释本研究的目的和方法，征得同意并签署知情同意书后进行本实验。

1.2 诊断标准^[2]

有婚外或婚前性行为，性伴感染史，或新生儿

的母亲有淋病史等，淋病潜伏期 1 ~ 11d，平均 (5 ± 0.7) d，临床表现男性患者有尿痛、尿急、尿频、尿道口红肿、溢脓及伴有全身不适症状；女性患者白带增多呈脓性、腰痛、下腹痛、子宫颈红肿、宫颈口糜烂、有脓性分泌物等。实验室检查：分泌物镜检有脓细胞、白细胞、淋球菌阳性。培养淋球菌呈阳性。症状反复，并持续 2 个月以上。

1.3 排除标准

重度营养不良。或伴有其他心、肝、肾和造血系统等严重全身疾病患者 (如肿瘤、结核等)，精神疾病患者及不能配合治疗者；梅毒性病患者；未坚持用药，中途改变治疗方法，无法判断疗效或资料不全者。

1.4 治疗方法

中药治疗，自拟清淋汤为：柴胡 30g，栀子 9g，紫草 9g，赤芍 9g，木通 9g，车前子 9g (包煎)，扁蓄 9g，滑石 15g，瞿麦 9g，黄柏 15g，大黄 9g，土茯苓 9g，地肤子 9g，五味子 9g，甘草梢 9g。痛甚者加琥珀末 3g，另吞。每日 1 剂，水煎 2 次，混均共取 400mL，早晚 2 次服，200mL/次。30d 为 1 个疗程，服用 3 个疗程后进行疗效评价。

1.5 生活质量评价^[3]

采用 1991 年浙江大学医学院社会医学教研组翻译的中文版健康状况调查简易量表 (SF—36)，

* 收稿日期：2012—03—25 修回日期：2012—05—28

作者简介：田明涛 (1965 ~)，男，山东文登人，副主任医师。主要从事传染病的中医药防治工作。

内容包括躯体功能、躯体角色、肌体疼痛、一般健康状况、生命力、社会功能、情感角色、心理健康 8 个维度，按条目的权重先算出粗得分，然后换算成 0~100 分的标准分，分数越高，生活质量就越高。转换公式如下：标准分 = [实际初得分 - 最低可能得分 / (最高可能得分 - 最低可能得分)] × 100。

1.6 统计学分析

采用 SPSS16.0 统计分析软件进行数据的统计学处理，各组数据以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，治疗前后计量资料采用配对 *t* 检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

与正常人组比较，中药复方治疗的 84 例患者治疗前的躯体功能、躯体角色、肌体疼痛、一般健康状况、社会功能、情感角色、心理健康等评分均明显降低 (*P* < 0.01)，而中药复方治疗后却显著提高 (*P* < 0.01)。详见表 1。

表 1 患者生活质量调查结果均分数比较/ ($\bar{x} \pm s$)			
项目	正常人 (<i>n</i> = 79)	治疗前 (<i>n</i> = 84)	治疗后 (<i>n</i> = 84)
躯体功能	54.31 ± 7.62	17.74 ± 2.48 [△]	52.13 ± 7.85 [▲]
躯体角色	51.61 ± 7.22	32.51 ± 4.55 [△]	49.36 ± 7.32 [▲]
肌体疼痛	62.73 ± 8.79	41.29 ± 5.74 [△]	61.35 ± 8.91 [▲]
一般健康状况	47.56 ± 6.65	35.12 ± 4.91 [△]	46.53 ± 6.48 [▲]
生命力	46.17 ± 6.45	43.87 ± 6.12	45.03 ± 6.25
社会功能	60.82 ± 8.59	47.67 ± 6.61 [△]	59.12 ± 8.63 [▲]
情感角色	63.01 ± 8.82	41.29 ± 5.57 [△]	61.25 ± 8.57 [▲]
心理健康	64.39 ± 9.01	43.56 ± 6.03 [△]	62.55 ± 8.86 [▲]
加权平均分	63.02 ± 8.85	35.47 ± 4.95 [△]	61.45 ± 8.57 [▲]

注：与正常组比较，[△]*P* < 0.01；与治疗前比较，[▲]*P* < 0.01

3 讨论

淋病是一种感染淋球菌而发生的接触性性病。淋球菌侵入细胞的第一步是借助其外膜上的菌毛和蛋白 II 粘附到阴茎或阴道的粘膜上皮细胞上，然后直接侵入上皮细胞或刺激上皮细胞吞噬而进入的。淋球菌进入上皮细胞后就开始增殖，并使上皮细胞

溶解，进而进入粘膜下间隙，从而突破粘膜屏障，引起粘膜上皮的皮下感染。如果淋球菌从粘膜感染部位侵入血液，可在各个组织中引起淋球菌感染，称为播散性淋球菌感染^[4]。生理上阴茎部尿道及远端球部尿道为柱状上皮细胞，对淋球菌抵抗力弱，且有许多小窝和腺体，淋球菌在此大量繁殖，而尿道口及舟状窝为鳞状上皮细胞，对淋球菌抵抗力强；后尿道则有尿道外括约肌阻隔，所以淋球菌易于侵入阴茎部尿道及远端球部尿道^[5]。因此，感染淋球菌后发病的男性患者常出现尿急、尿频、尿痛、尿道刺痒和尿道口红肿，有脓性分泌物溢出。女性淋病患者淋球菌感染后出现症状比男性患者晚，通常持续数周或数月无症状，常在其配偶诊断出淋病后作为性接触者被要求检查时才发现患病，症状有尿急、尿频、尿痛、阴道分泌物增多；宫颈、子宫、输卵管、卵巢和直肠等也可出现病变，出现性交痛、下腹痛和深部触痛。治疗不及时或不彻底，淋病迁延 2 个月以上不愈者，称为慢性淋病^[6]。慢性淋病严重影响患者的生活质量。

患者因为得了淋病，还得承担社会带来的巨大心理压力，产生不同程度的心理障碍，唯恐得不到别人和社会的尊重而自尊心受到较大的打击。淋病患者的心理障碍突出表现为^[7]：（1）怕社会舆论，影响“声誉”。患病后有犯罪感，怕社会舆论。由于羞于启齿，而不轻易求医，或没及时检查与治疗，贻误治疗时机而转入慢性阶段；（2）怕感情破裂，给婚姻带来阴影。已婚患者由于担心夫妻感情破裂，表现出自责、内疚和不负责任的矛盾心理；（3）担心治愈困难，影响生育能力。有些性病如果多次反复发作，可造成生育障碍，甚至不育，这就使病人容易产生恐惧心理，随之情绪悲观。因此淋病对患者的生活质量带来严重的负面影响。

SF-36 量表是美国波士顿健康研究所研制的简明健康调查问卷，被广泛应用于普通人群的生存质量测定、临床试验效果评价以及卫生政策评估等领域。SF-36 量表作为简明健康调查问卷，它从生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感角色以及精神健康等 8 个维度，36 个条目，全面概括了被调查者的生存质量，因此本研究采用 SF-36 量表评价法，以对患者的生活质量的进行科学、真实、可靠的评价。本研究

发现,在不同程度上淋病对患者的躯体功能、躯体角色、肌体疼痛、一般健康状况、社会功能、情感角色、心理健康等造成不良影响。生活质量已经广泛应用于临床实验、卫生政策的制订、卫生资源效益的评价等。本项研究表明,作为一种指标,生活质量可以用来评价中药对慢性淋病患者生活质量的影响程度。

本研究结果显示,通过服用自拟清淋汤治疗,大部分慢性淋病患者肝气得舒,气血调和,湿热得清,因此其生活质量得到明显的改善。服用自拟清淋汤既可从生理、心理、社会功能等方面让患者处于接受治疗的最佳状态,还可以增强患者内心和谐状态,提高其生活质量。

[参考文献]

[1] 杨正兴. 性病治疗学 [M]. 成都: 四川科技出版社, 2000.

[2] 封绍奎. 皮肤性病学 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2005.

[3] 李春波, 何燕玲, 张明园. 健康调查问卷 (SF - 36) 的介绍 [J]. 国外医学, 精神病学分册, 2002, 29 (1): 116 - 119.

[4] Stauffer WM, Painter J, Mamo B, et al. Sexually transmitted infections in newly arrived refugees: Is routine screening for neisseria gonorrheae and chlamydia trachomatis infection indicated [J]. Am J Trop Med Hyg, 2012, 86 (2): 292 - 295.

[5] 郭翹勉. 尿道外科 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1981.

[6] 张信江. 实用性性病手册 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001.

[7] 王丽萍, 吴利珍. 淋病患者的心理分析 [J]. 岭南皮肤性病科杂志, 2003, 10 (1): 25 - 25.

(编辑: 李 平)

(上接第 52 页)

于目而致黑睛生翳为病。升降散中僵蚕、蝉蜕为治疗黑睛生翳的常用药物, 银花、连翹清热解毒、赤芍凉血退赤, 姜黄行气散郁, 黄芪扶正驱邪。

(3) 特发性眼睑痉挛

周某某, 女, 55 岁, 2010 年 1 月 5 日我院门诊初诊, 主诉: 左侧眼睑痉挛, 轻微颤动 2 天。2 天前患者因劳累受凉后出现左侧眼睑痉挛, 影响生活前来就医。查体: 形体偏胖, 左侧眼睑痉挛, 时有颤动, 有高血压病史 6 年, 舌质黯红有瘀斑、苔黄腻, 脉滑数。西医诊断: 特发性眼睑痉挛, 中医诊断: 胞轮振跳, 证属风痰内阻, 气机郁滞。予升降散加减, 处方僵蚕、蝉蜕、胆南星各 10g, 姜黄 6g, 丹参、鸡血藤各 30g。服用 7 剂。每日 1 剂, 水煎口服。守方随症加減治疗 2 周后明显好转。再守方加減配以针灸治疗 1 月后诸症渐消。

按: 特发性眼睑痉挛是以双眼或单眼眼睑间隙性或持续性、不随意性紧闭为特征的眼病, 严重者甚至因功能性盲而丧失生活自理能力, 属于于中医眼科学“胞轮振跳”、“目瞤”、“脾轮振跳”, 证属痰阻经络, 兼夹风邪, 患者肥胖之躯, 素有痰湿, 久则痰热内蕴, 外感风邪引动内蕴痰热, 风痰热三邪上扰, 为痰热内郁, 脉络淤滞之征。病性属实, 病位在胞睑。治宜祛风化痰清热, 解毒通络止

痛。方中僵蚕、胆南星祛风通络化痰, 蝉蜕升清阳, 姜黄活血解郁, 丹参、鸡血藤活血通络, 选升降散正中其病机。

(4) 结语

升降散根据升降理论制方, 使清阳得升, 浊阴得降, 构思巧妙, 升降散现代药理学研究表明具有抗炎^[1]、抗病毒^[2]、调节免疫、抗过敏^[3]等作用。临床上凡属气机升降紊乱, 邪滞三焦者, 皆可化裁使用治疗很多疾病, 若临床辨证准确, 可取得较好的疗效。正如杨栗山所云: “温病亦杂气中之一也, 表里三焦大热, 其证治不可名状者, 此方主之。”在眼科运用中, 笔者体会对于外障眼疾属于肝肺经郁热, 或风痰内阻, 气机郁滞证型, 临床灵活化裁运用升降散, 每获良效。

[参考文献]

[1] 瞿融, 马世平, 徐向伟, 等. 升降散的抗炎作用 [J]. 中成药. 1996, 11 (4): 28 - 29.

[2] 刘培民, 张鸿彩, 包培蓉. 升降散抗流感病毒实验研究 [J]. 山东中医药大学学报, 2001, 25 (1): 43.

[3] 马世平, 瞿融, 燕茹, 等. 升降散对免疫功能及 I、IV 型变态反应的影响 [J]. 中成药. 1998, 20 (6): 29 - 32.

(编辑: 李 平)