

# 四妙加味汤治疗产 ESBLs 大肠杆菌致尿路感染 35 例

★ 李娟 (广东省深圳市福田区中医院内科 深圳 518034)

**摘要:**目的:通过临床试验,观察、评价四妙加味汤治疗产超广谱 $\beta$ 内酰胺酶(ESBLs)大肠杆菌所致尿路感染疗效。方法:以自拟四妙加味汤口服治疗 35 例产 ESBLs 大肠杆菌所致尿路感染。设立敏感抗生素对照组,比较两组疗效。结果:治疗 3 天后,有效率比较观察组高于对照组,有显著性差异( $P<0.05$ )。治疗后 7 天、14 天的有效率比较两组无明显差异( $P>0.05$ )。结论:四妙加味汤治疗产 ESBLs 大肠杆菌所致尿路感染疗效显著,起效时间优于敏感抗生素组,且价格低廉,使用方便,值得临床推广应用。

**关键词:**产 ESBLs;大肠杆菌;尿路感染;四妙加味汤;中医药治疗

**中图分类号:**R 289.5 **文献标识码:**B

我们依据中医辨证论治理论,结合现代中药药理研究结果,采用自拟四妙加味汤治疗因产超广谱 $\beta$ 内酰胺酶(ESBLs)耐药菌而致泌尿系统感染,取得显著疗效,现报告如下:

## 1 临床资料

66 例研究对象均为 2006 年 1 月~2007 年 1 月我院内科住院治疗患者,临床诊断符合《实用内科学》(第 10 版)泌尿系统感染诊断标准,均为下尿路感染。清洁中段尿培养产 ESBLs 大肠埃希菌阳性。其中男性 19 例,女性 47 例,年龄 25~62 岁。6 例合并尿路结石,无一例合并肾功能损害。

## 2 治疗方法

将 66 例患者随机分为 2 组,四妙加味组 35 例,给予口服四妙加味汤(黄柏、苍术、牛膝各 15 g,黄芪、薏苡仁、海金沙、车前草、黄芩各 20 g)100 ml,日 3 次,疗程 14 日。敏感抗生素组 31 例,给予口服阿莫西林克拉维酸钾分散片(7:1,东盛科技股份有限公司制药一厂生产)0.457,日 3 次。1 例患者青霉素过敏,给予药敏试验敏感的氧氟沙星 0.2 口服,日 2 次,疗程 14 日。

## 3 疗效观察

**3.1 疗效标准** 分别于停药后第 2、4、6 周复查尿培养。显效:14 天内临床症状(尿频、尿急、尿痛、发热、腰痛)消失且停药后无复发,停药后 3 次尿培养阴性。有效:14 天内临床症状消失且停药后无复发;停药后第 6 周尿培养阳性,但菌落计数 $<10^4$ /ml。无效:临床症状不消失;3 次尿培养产 ESBLs 大肠杆菌均阳性,且菌落计数 $\geq 10^4$ /ml。

**3.2 治疗结果** 见表 1、2。

表 1 两组临床疗效比较

|     | <i>n</i> | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) | <i>P</i> 值 |
|-----|----------|----|----|----|----------|------------|
| 观察组 | 35       | 24 | 8  | 3  | 91.43    | >0.05      |
| 对照组 | 31       | 21 | 7  | 3  | 90.32    |            |

表 2 两组主要症状治疗起效时间比较 例 (%)

| 组别         | <i>n</i> | 3 天有效    | 5 天有效    | 7 天有效     |
|------------|----------|----------|----------|-----------|
| 观察组        | 35       | 16(45.7) | 26(74.3) | 28(93.3)  |
| 对照组        | 30       | 8(25.8)  | 13(41.9) | 28(90.32) |
| <i>P</i> 值 |          | <0.05    | <0.01    | >0.05     |

以上结果提示:自拟加味四妙汤治疗产 ESBLs 大肠埃希菌所致泌尿系统感染疗效肯定,与敏感抗生素对照组比较无统计学差异。

## 4 讨论

尿路感染是临床常见病、多发病,据相关研究显示该病有逐年上升趋势,而且女性感染占大多数,尤其是已婚女性中感染率更高。从临床检出病原体来看,以大肠埃希菌为主,约占 80%~90%。以往抗感染治疗可取得良好效果,但近年来由于广谱抗生素的广泛应用,ESBLs 的发生率逐年上升。研究表明携带 ESBLs 基因的质粒往往同时携带氨基糖甙类、喹诺酮类耐药基因,致临床上对多种抗生素耐药,加大治疗难度,亦给患者带来精神与经济上的双重负担。

尿路感染在中医学中属淋证范畴,病理性质有实有虚,临床上产 ESBLs 大肠埃希菌感染所致尿路感染多属虚实夹杂之证。究其原因考虑为患者往往初期抗炎治疗效果不显,症状反复,损其正气,加之长期使用抗生素,正气更伤,形成虚实夹杂之证。或因患者患有其他疾病、长期住院,正气本已耗损,邪气乘虚而入而发为本病。病机以肾虚为本,膀胱湿热为标。

四妙丸出自《成方便读》,由黄柏、薏苡仁、苍术、牛膝组成,其清热利湿之力较强,加用清热通淋要药海金沙、车前草及黄芩,共奏清热利湿,通调水道之力。黄芪益气补虚,牛膝补肾活血,二药联合,扶其正气,驱邪外出。黄柏、牛膝均走下焦,可引药下行,直达病所。现代药理研究显示黄柏、黄芩、黄芪、海金沙、车前草在体外均有广谱抗菌作用。刘平等

# 炙甘草汤治疗崩漏心得

★ 郑葵 (江西省人民医院全科医生科 南昌 330006)

关键词:炙甘草汤;崩漏

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

炙甘草汤出自《伤寒论》,是治疗气虚血少所致心动悸脉结代的常用方剂。笔者从医二十余年来,临床运用此方治疗妇科崩漏属气虚血少者,每获满意疗效。现举例如下:

病案 1. 刘某某,女,35 岁,教师,2006 年 10 月就诊。主诉近 1 年月经来时常出血不止,量少延绵,色紫质稀,10~15 天方净,或止而复至,淋漓不尽。观其形体虚羸,面色淡,唇无华,伴头晕、体倦、腰酸、大便干,小便正常,舌质淡、苔少而润,脉细。辨证为气虚血少崩漏。治宜补益气血,温肾固冲。拟用炙甘草汤加减:炙甘草 30 g,党参 20 g,阿胶、炒白术、麦冬、熟地各 15 g,桂枝 10 g,干姜、当归各 6 g,大枣 15 枚。水煎服,每日 1 剂。连服 10 剂后血止,精神转佳。此后守方继服 3 个月经周期,月经已趋正常。

病案 2. 李某某,女,26 岁,营业员,2007 年 4 月就诊。产后 1 个月,恶露淋漓不净。观其形体虚弱,面色淡白,唇淡无华,精神倦怠,语声低,恶露色淡质稀,淋漓连绵,伴腹胀、纳差、大便溏、头晕,舌淡边有齿印、苔薄润,脉细。辨证为脾肾不足,冲任失调。治宜补脾肾,益气血,固冲任。处方:炙甘草 30 g,党

参、阿胶、炒白术、麦冬、生地、陈皮各 10 g,干姜 5 g,肉桂 9 g,大枣 10 枚。水煎服,每日 1 剂,7 剂。

二诊:恶露减少,精神转佳,大便正常,仍头晕,脉细弱。治以补血益气固冲,处方:炙甘草 30 g,党参、阿胶、麦冬各 15 g,益母草、黄芪各 10 g,干姜、肉桂各 6 g,大枣 10 枚。水煎服,每日 1 剂。连服 10 剂,恶露止,诸症消失。

体会:上述病例,均用炙甘草汤加减而治愈,属“异病同治”法。崩漏为妇科常见病、疑难病。其病理机制仍离不开脏腑功能之异常、气血之盛衰、冲任之固损。故辨证应从脏腑、气血、冲任为基本点,治气血是为其关键。徐灵胎在《临证指南医案》中说“妇人全以血为主,治法亦当以血为事。”陈自明在《妇人良方》中指出:“妇人以血为主。”先贤类似明训甚多,临证亦无不验之效。应用炙甘草汤治疗妇科气虚血少之崩漏,正是据此理法而来,方中麦冬、阿胶、生熟地、麻仁之品,滋阴养血止血,重用炙甘草,配党参、大枣补气生血,佐以桂枝、干姜、肉桂和阳通脉,诸药合用,调理气血、平衡阴阳,其血自止,故收良效。

(收稿日期:2007-10-16)

对 5 种清热解毒中药体外试验研究显示:黄芩对产 ESBLs 大肠埃希菌有明显抑菌作用。薏苡仁、牛膝有抗炎、粘膜修复作用,对于炎症所致膀胱内膜损伤有较理想修复作用。

在人类面临细菌耐药性和抗生素不良反应不断增加的严峻形势下,广大临床工作者对中医药的抗菌效用日益关注。中药抗感染的作用与单一的西药抗感染作用不同,目前研究显示单味中药抗菌效力低于复方抗菌效力;体外抑菌、杀菌效果欠佳,但临床服用效果显著。此缘于中药通过多途

径综合作用达致抗炎目的。其中重要作用是调节机体免疫功能,提高人体自身的抗病能力。四妙丸加味治疗产 ESBLs 大肠埃希菌所致泌尿系统感染具有副作用少、价廉及不诱导耐药菌产生等优点,值得临床推广运用。

## 参考文献

[1]刘平,叶惠芬,陈惠玲,等. 5 种中药对产酶菌的抑菌作用[J]. 中国微生态学杂志,2006,18(1):39-40.

(收稿日期:2007-08-29)