

消痈散结汤联合抗生素治疗急性 附睾炎 35 例

范 曾 庄婷婵

(河南省洛阳市第一中医院,河南 洛阳 471000)

摘 要:目的 观察消痈散结汤联合抗生素治疗急性附睾炎的临床疗效。方法 将 70 例急性附睾炎患者按随机数字表分为对照组和治疗组各 35 例。对照组予头孢唑肟钠针 2.0 g,静脉滴注,每日 2 次;治疗组在此基础上,加消痈散结汤,每日 1 剂,分 2 次口服治疗。结果 对照组总有效率为 82.7%,治疗组总有效率为 97.1%,两组总有效率比较,治疗组优于对照组($P<0.05$)。结论 消痈散结汤联合抗生素使用,对急性附睾炎的治疗具有确切的临床疗效。

关键词:消痈散结汤;急性附睾炎;临床观察

中图分类号: R 277.5 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)03-0049-02

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2017.03.019

急性附睾炎为泌尿外科常见疾病,多由细菌感染引起,好发于 18~45 岁之间的中青年男性,以患侧阴囊红肿,剧烈疼痛为主要表现,严重者可伴有畏寒发热,下腹牵引痛等症状。常规治疗以选用喹诺酮类、头孢菌素类等敏感抗生素治疗为主。笔者在临床工作中,予消痈散结汤口服,联合抗生素静滴,对本病的治疗取得了显著疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 5 月~2016 年 5 月至我院泌尿外科就诊的急性附睾炎患者共 70 例,随机分为对照组和治疗组各 35 例。对照组年龄 19~47 岁,平均年龄 32.8 岁;病程 2~5 d,平均 3.4 d;皆为单侧发病。治疗组年龄 17~46 岁,平均年龄 31.3 岁;病程 1~6 d,平均 3.7 d;单侧发病 33 例,双侧发病 2 例。两组一般资料分析,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参考《现代泌尿男科学》关于“急性附睾炎”的诊断标准^[1]:急性阴囊肿痛,

向患侧腹股沟区放射,可伴有高热。查体见附睾增大、精索增粗并有触痛,严重时附睾、睾丸形成一硬块,睾丸鞘膜积液。实验室检查血常规白细胞总数及中性粒细胞比例明显升高。尿常规可检出红细胞、白细胞。超声诊断支持附睾炎症病变。

1.2.2 中医诊断标准 参考《中医外科学》关于“子痛”的诊断标准^[2]:突发阴囊肿痛,站立或行走时加重,疼痛放射至腹股沟及下腹部,可伴畏寒发热、少腹抽痛,局部触痛明显。舌红,苔黄腻,脉滑数。

1.2.3 排除标准 ①睾丸或精索扭转者;②阴囊外伤者;③急、慢性前列腺炎,慢性附睾炎患者;④同时在服用非甾体抗炎药、糖皮质激素类药物等影响疗效判断者;⑤过敏体质或对试验药物有过敏者;⑥未按规定用药、无法判断疗效或资料不全,影响疗效或安全性判断者。

1.3 治疗方法 对照组予注射用头孢唑肟钠针(商品名:那兰欣,规格:1.0 g/支,哈药集团制药总厂)每次 2.0 g,加入 100 mL 生理盐水,静脉滴注,每日 2 次,共 7 天;治疗组在此基础上,加用消痈散