

[参考文献]

- [1] Check JH. Treatment of male infertility [J]. Clin Exp Obstet Gynecol, 2007, 34(4): 201-206.
- [2] 金之刚. 男性不育[M]. 北京: 北京学苑出版社, 1994: 154-163.
- [3] 张树成, 王弘毅, 王介东. 1981-1996年我国有生育能力男性精液质量的变化分析[J]. 生殖与避孕, 1999, 19(1): 27-33.
- [4] 熊承良, 吴明章, 刘继红, 等. 人类精子学[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2002: 2-8.
- [5] 世界卫生组织. 人类精液及精子-宫颈粘液相互作用实验室检验手册[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 3-8.
- [6] 孙自学, 张宝兴. 实用中西医结合诊疗男科学[M]. 呼和浩特: 内蒙古大学出版社, 2003: 436-443.
- [7] 世界卫生组织. 不育夫妇标准检查与诊断手册[M]. 北京: 科学出版社, 1994: 19.

(责任编辑: 冯天保)

水蛭治疗精液不液化 65 例疗效观察

邵耀宁, 李文, 余沛扬

东莞市中医院, 广东 东莞 523005

[摘要] 目的: 观察水蛭治疗精液不液化的临床疗效。方法: 对 65 例患者予水蛭粉冲服治疗, 2 月后评价临床疗效。结果: 治疗 1、2 月及停药 1 月患者精液量、精子密度与治疗前比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$); 治疗 1、2 月及停药 1 月患者精液液化时间与治疗前比较, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论: 水蛭粉治疗精液不液化可以改善精液液化时间。

[关键词] 精液不液化; 液化时间; 水蛭

[中图分类号] R698 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0057-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.027

男性不育症是男科学领域中的重要研究课题, 精液不液化是导致男性不育的重要原因之一。据调查, 30.25% 的不育症存在精液不液化^[1]。笔者在临床上应用水蛭治疗精液不液化, 收到显著疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病均来自本院就诊的男性患者共 65 例, 年龄(36±9)岁, 不育时间为 1~3 年, 在采用本研究前已经停止相关治疗 1 月以上。所有患者性生活正常。有饮酒、吸烟史患者, 已戒烟、戒酒 2 月以上。无可疑药物、放射线接触史。查体: 双侧输精管、睾丸、附睾发育正常。

1.2 精液不液化诊断标准 精液液化时间 > 60 min 者, 精液量 2~5 mL, 精子密度 > 1×10⁶/mL。

1.3 排除标准 精液量 < 2 mL 或者 > 5 mL 者、精子密度 < 1×10⁶/mL 者不纳入统计范围。

2 治疗方法

水蛭粉(四川金岁方药业有限公司生产)每次 3 g, 温开水冲服, 早晚各 1 次, 治疗 2 月。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 患者每月定期检查精液 1 次, 并停药后随访 1 月。采用北京伟力精子检测分析系统检测精液, 主要检测参数包括精液量、液化时间、精子密度、精子活动度。为了便于统计学处理, 将治疗前液化时间超过 60 min 者, 时间设定为 60 min。用药后受孕者, 按照最后 1 次精液检测结果选取检验参数。

3.2 统计学方法 采用 SPSS13.0 对数据进行分析, 组间差异采用 ANOVA 分析, 两两比较采用 LSD-t 检验。

4 治疗结果

治疗前后患者精液质量变化比较, 见表 1。用药 1 月后,

[收稿日期] 2014-01-11

[作者简介] 邵耀宁 (1981-), 男, 主治医师, 主要从事泌尿男科临床工作。

患者精液化时间改善；用药2月后，患者精液化时间趋于正常。治疗1月、2月及停药1月患者精液量、精子密度与治疗前比较，差异无显著性意义($P > 0.05$)；治疗1月、2月及停药1月患者精液化时间与治疗前比较，差异均有非常显著性意义($P < 0.01$)。

表1 治疗前后患者精液质量变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	n	治疗前	治疗1月	治疗2月	停药1月
精液量(mL)	65	3.04±0.77	3.08±0.78	3.12±0.85	2.98±0.65
精子密度($\times 10^6/mL$)	65	43.98±49.69	41.45±35.78	42.08±43.35	38.95±35.59
精液化时间(min)	65	60.00±0.00	37.10±10.37	32.77±8.19	32.59±9.02

与治疗前比较，① $P < 0.01$

5 讨论

依据世界卫生组织标准，若精液超过60 min不能完全液化，则称为精液化异常(不液化)^[2]。中医学认为，精液不液化为阴阳失调，阳气气化阴液功能不足，其中湿热下注、痰瘀血凝所致阳气受困在临床上较为多见，所以精液化常从痰瘀论治，立破血化瘀法进行治疗。水蛭，俗称蚂蝗，味咸苦性平，入肝、膀胱经，功能擅破血逐瘀通经。《神农本草经》云：“水蛭入药，主逐恶血，瘀血，破血瘕积聚，利水道。”水蛭主要含蛋白质，其水解氨基酸含量达49.4%，包括人体必需的8种氨基酸，以及Zn、Mn、Fe、Co、Cr、Se、Mo、

Ni等14种元素^[3]。新鲜水蛭唾液中所含水蛭素，属于多肽，是迄今最强的凝血酶抑制剂。另外还含有肝素、抗血栓素，对水蛭素有协同作用。水蛭具有较强的抗凝、纤溶、抗栓、降脂、抗肿瘤、抗炎作用。临床口服水蛭粉(片、液)在防治中风、冠心病、高脂血症、糖尿病肾病等方面，均有较好的效果。王安甫^[4]根据精液不液化的病因病机自拟补肾、化瘀、祛湿、化痰之水蛭化精汤治疗本病，收到较好疗效。当然，水蛭对机体凝血机制有碍，在其毒副作用尚未明了前，用量切忌过猛，文献记载水蛭用量3~6 g。故本组用量以3 g早晚服用，安全可靠。总之，本次研究采用水蛭治疗精液不液化，结果显示该方案疗效明显，可以用于临床治疗精液不液化。

[参考文献]

- [1] 刁英, 杨智敏, 谭兵兵. 精液化异常962例临床分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2008, 11(7): 987-988.
- [2] WHO. 人类精液及精子-宫颈黏液相互作用实验室检验手册[M]. 4版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 5.
- [3] 周乐, 赵文静, 常惟智. 水蛭的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中医药信息, 2012, 29(1): 132-133.
- [4] 王安甫. 水蛭化精汤治疗精液不液化症228例[J]. 新中医, 1998, 30(10): 44-49.

(责任编辑: 冯天保)

腹透加中药保留灌肠与单纯腹透治疗慢性肾衰对比观察

赵玉娟

绍兴市第二医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察腹透加中药保留灌肠与单纯腹透治疗慢性肾衰患者的疗效对比。方法: 将100例慢性肾衰患者随机分为实验组和对照组, 实验组给予腹透加保留灌肠治疗, 对照组给予单纯腹透治疗, 比较2组临床疗效及临床症状变化。结果: 治疗后疲乏无力、头晕、食欲不振、恶心症状评分实验组明显高于对照组, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。结论: 腹透加中药保留灌肠治疗肾衰的疗效明显优于单纯腹透治疗。

[关键词] 慢性肾衰; 腹透; 中药保留灌肠

[中图分类号] R692.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0058-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.028

慢性肾衰(CRF)多发生在慢性肾脏病的晚期, 原因是肾脏的排泄功能遭到破坏, 导致废物和氮质在体内过多的潴留, 最

终使体内的电解质、水和酸碱平衡遭到破坏。本病腹透疗效较好, 但费用较高, 移植条件遭到限制, 寻找较好的方法和药物

[收稿日期] 2014-03-30

[基金项目] 绍兴市科技计划项目(编号: 2008kcyj203)

[作者简介] 赵玉娟(1971-), 女, 主管护师。