

补肾软坚为主治疗泌尿系结石 234 例

★ 李俊玉 杨守光 高忠波 (山东省平度市中医医院 平度 266700)

关键词:泌尿系结石;补肾软坚;中医药疗法

中图分类号:R 691.4 文献标识码:B

十几年来,我科以补肾软坚为主治疗泌尿系结石 234 例,效果满意,报道如下。

1 临床资料

234 例中,男性 102 例,女性 132 例,年龄 19 ~ 76 岁,病程 2 天 ~ 7 年;肾结石 162 例(左肾 58 例,右肾 56 例,双肾 48 例)、输尿管结石 72 例;兼用体外振波碎石 36 例。

2 诊断依据

稳定型:平时腰部酸胀、钝痛;急性发作型:突然腰、腹疼痛,放射至小腹、会阴,或伴有发热、寒战,恶心呕吐,尿频尿急尿痛尿血;体征:患侧肾区叩痛或输尿管区压痛;辅助检查:尿潜血阳性,B 超、腹部 X 光片证实泌尿系结石。

3 方药组成及用法

药物组成:人参 10 g,石斛 15 g,炮山甲 5 g,生牡蛎 30 g(先 4 煎),核桃仁 15 g,炒杜仲 10 g,炮附子 6 g(先煎)。稳定型加茜草 10 g、徐长卿 10 g、桃仁 10 g、皂角刺 10 g;发作型加金钱草 20 g、生地 10 g、石韦 15 g、海金沙 10 g、滑石 15 g、白茅根 20 g、硼砂 3 g;尿血著加三七粉 5 g 冲服;肾积水加茯苓 30 g、白术 15 g、泽泻 10 g、猪苓 10 g、乌药 30 g。头煎加水 1 000 mL,文火煎取 500 mL;二煎加水 500 mL,文火煎取 300 mL;混合后分 2 次服用,每日 1 剂。治疗期间宜多饮水,排尿前尽量憋足尿并跳跃 100、200 次。治疗过程中如出现腰腹痛加剧,提示结石

移动或嵌顿,可肌注 654-2 促进排石。

4 结果

治愈(症状、体征消失,B 超、腹部 X 光片复查结石及肾积水消失)162 例,好转(症状、体征明显减轻,B 超、腹部 X 光片示结石变小、下移,肾积水消失)48 例,无效(症状、体征、辅助检查无变化)24 例,总有效率 89.7%。最快 3 剂排石,多数 10 ~ 15 剂排石,服 30 剂无效者停止中药治疗。

5 体会

我们运用中医理论分析结石的病机,认为主要由肾虚体质或久服苦寒药品致肾阳亏虚,气化无力,水液停聚、变生湿浊、凝结成石。发作型临床表现为下焦湿热,但其结石为先因,肾虚气化失司为本。故治法以补肾软坚为主,清热利尿为佐。基本方以人参、附子、杜仲、核桃、石斛为君药,以补肾气、温肾阳、滋肾阴;以牡蛎、穿山甲为臣药,以化瘀软坚;现代药理研究证实:茜草、徐长卿有化胆固醇结石的作用,且能抑制钙的吸收和内流;乌药有缩利尿尿双重作用,宜于肾积水及输尿管嵌顿结石;金钱草、海金沙能增加输尿管蠕动、解除输尿管痉挛、促进排石;这些药均可随症配伍以为佐使,可增加疗效。

输尿管结石直径超过 12 mm 者,先进行体外振波碎石,再服中药,排石快而彻底,且对碎石后血尿、腰痛有明显治疗作用。

(收稿日期:2008-08-08 责任编辑:周茂福)

桔梗为药中之舟楫,能载诸药之力上达胸中,故用之为向导也。”^[2]

近年来,接受手术治疗的肿瘤患者越来越多,伴随而来的术后并发症严重影响了手术的远期疗效与患者的生活质量。中医药不仅在肿瘤防治中发挥着重要作用,同时在围手术期以及术后并发症处理中的应用也越来越广泛,因此,总结临床工作中切实可

行的中医药经验,有重要的理论及临床价值。

参考文献

- [1]叶任高.内科学[M].第6版,北京:人民卫生出版社,2004:425-429.
- [2]王荣欣,暴连英.升陷临床应用举隅[J].实用中医内科杂志,2007,21(2):27.

(收稿日期:2008-09-10 责任编辑:周茂福)