

# 尿石症复发与中医辨证分型相关性临床研究\*

★ 陈宝国<sup>1</sup> 邱丽瑛<sup>1</sup> 喻建平<sup>1</sup> 熊贵华<sup>1</sup> 陆青媛<sup>2</sup> (1. 江西中医学院 南昌 330006; 2. 江苏省常州市钟楼医院 常州 213003)

**摘要:** 回顾性病例——对照现场调查研究江西中医学院附属医院 1995 年~2005 年门诊和住院的尿石症治愈病例 300 例, 2 年后尿石复发 146 例, 复发率达 48.7%。其复发与患者性别、结石部位、治疗方法无关, 但与中医辨证分型密切相关, 不同中医证型之尿石复发率具有相关性, 即肾阴阳两虚型尿石复发率最高, 肾阳虚型次之, 肾阴虚型又次之, 湿热下注型、气滞血瘀型尿石复发率最低, 提出肾虚是尿石形成与复发根本, 补肾可有效预防尿石复发。

**关键词:** 尿石症; 中医证型; 复发; 相关性

**中图分类号:** R 256.52    **文献标识码:** A

尿石症是泌尿系统的一种常见病、多发病。在我国南方各省尿石症住院人数位居泌尿外科之首<sup>[1]</sup>。其发病率高, 治愈后复发率亦高, 有报道 4~5 年后约 50% 的患者至少有一次复发<sup>[2]</sup>。尿石形成与复发病因复杂且不甚明确, 临床治疗尿石症应该包括祛除结石和防止复发两方面, 如何有效防止尿石复发是临床重要研究课题。为了探寻尿石复发病因病机, 为尿石症防治提供新思路、新方法, 我们系统研究了尿石复发与中医辨证分型之相关性。

## 1 临床资料

### 1.1 资料来源

江西中医学院附属医院 1995 年~2005 年门诊和住院尿石症患者记录及资料完整病例 300 例。

### 1.2 一般资料

300 例病例中男性 226 例, 女性 74 例, 男女之比约为 3:1; 最大年龄 62 岁, 最小年龄 12 岁; 病程最长 18 年, 最短 3 天; 单侧肾结石 180 例, 双侧肾结石 66 例, 输尿管结石 54 例; 2 枚以上多发性结石 198 例; 结石最大者 2.6 cm × 1.8 cm, 最小者 0.5 cm × 0.4 cm; 体外冲击波碎石术(ESWL)治疗 188 例, 中医药辨治 65 例, 手术取石 47 例; 结石复发 146 例, 未复发 154 例; 中医辨证分型湿热下注型 81 例, 气滞血瘀型 72 例, 肾阴虚型 9 例, 肾阳虚型 80 例, 肾阴阳两虚型 58 例。

### 1.3 病例选择

符合以下西医诊断标准、中医辨证分型标准, 排除有甲状腺功能亢进、痛风等代谢性疾病, 病历记录完整者为入选调查病例。符合尿路结石

复发诊断标准者为实验组, 不符合者为对照组。

1.3.1 西医诊断标准 参照《中医临床病证诊断疗效标准·新药(中药)治疗尿路结石临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>而制订, 即有典型发作的肾或输尿管绞痛伴肉眼或镜下血尿病史, 或有排石史; 有肾区或输尿管部位叩痛或压痛体征; 经 X 线、B 超或 CT、MRI 检查证实有结石者。

1.3.2 中医辨证分型标准 参照《中医临床病证诊断疗效标准·新药(中药)治疗尿路结石临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>分为

四型: 即气滞血瘀型、湿热下注型、肾阴虚型、肾阳虚型。各型可以重叠。

1.3.3 尿路结石复发诊断标准 尿路结石患者治疗后, 经 B 超或 X 线腹部平片等检查证实结石不存在, 治愈后 2 年又复发尿路结石者。

## 2 研究方法

### 2.1 资料收集

回顾性病例——对照现场调查研究, 用自行统一设计的专用观察表格、专人现场调查、查阅病历, 作出相关记录, 统一辨证分析。分析研究对象中不同中医证型的尿路结石复发率。

### 2.2 统计学处理

尿石复发率比较采用卡方检验, 并计算出比值比(OR)及 OR 的 95% 可信区间。分析不同中医证型的尿路结石其复发性差异。

## 3 调查结果

### 3.1 两组性别、结石部位比较

见表 1。

表 1 两组性别、结石部位比较 例

组别	性别		结石部位	
	男性	女性	肾结石	输尿管结石
实验组(146 例)	108	38	120	26
对照组(154 例)	118	36	126	28

表 1 所示, 两组性别、结石分布部位差异无显著性,  $P > 0.05$ , 具有可比性。

### 3.2 不同治疗方法尿石复发率比较 见表 2。

表 2 不同治疗方法尿石复发率比较 %

治疗方法	病例数	复发病例数	复发率(%)
ESWL	188	90	47.9
中医药辨治	65	32	49.2
手术取石	47	24	51.1

表 2 所示, 不同治疗方法与尿石复发率无相关性, 三种

\* 基金项目: 江西省卫生厅资助课题(040026)

治疗方法之间相比,其结石复发率差异无显著性, $P > 0.05$ 。

### 3.3 不同中医证型尿石复发率比较

见表 3。

表 3 不同中医证型尿石复发率比较

中医证型	病例数	复发病例数	复发率(%)
湿热下注型	81	14	17.3 *△※
气滞血瘀型	72	11	15.3 *△※
肾阴亏损型	9	3	33.3 *△
肾阳亏虚型	80	63	78.8 *
阴阳两亏型	58	55	94.8

注: \*与阴阳两虚型相比, $P < 0.01$ ; △与肾阳虚型相比, $P < 0.01$ ; ※与肾阴虚型相比, $P < 0.05$ 。

表 3 所见,阴阳两虚型和其它各型相比,差异极为显著;肾阳虚型与肾阴亏损型、湿热下注型、气滞血瘀型相比,差异显著;肾阴虚型与气滞血瘀型、湿热下注型相比,差异有显著性;而气滞血瘀型与湿热下注型相比,尿石复发率差异无显著性。由此可见,不同中医证型之尿石复发率具有相关性,即肾阴阳两虚型尿石复发率最高,肾阳虚型次之,肾阴虚型又次之,湿热下注型、气滞血瘀型尿石复发率最低。

## 4 讨论

### 4.1 调查结果分析

300 例临床病例调查结果显示,尿石症治愈后 2 年内结石复发率达 48.7%,与文献报道<sup>[2]</sup>相似,尤其是含钙尿石,其病因复杂,发病率高,治愈后复发率亦高<sup>[1]</sup>,如何有效地预防尿石复发,是泌尿外科重要研究课题。本课题试图从尿石症的中医辨证分型研究,探讨不同中医证型尿石复发率,为研究尿石形成与复发病因病机,创立中医药预防尿石复发方法,寻找有效防治方药提供依据。研究表明,尿石复发与性别、尿石部位、治疗方法无相关性,但与中医辨证分型密切相关,肾阴阳两虚型复发率最高,其次为肾阳虚型,此两型与肾阴虚型、气滞血瘀型、湿热下注型相比,其复发率高,差异极为显著,肾虚,尤其是肾阴阳两虚、肾阳虚是尿石形成与复发的根本,此与传统认为尿石形成是湿热煎熬成石<sup>[4]</sup>有异。可以认为肾虚是尿石形成与复发重要病因病机,补肾可以有效预防尿石复发<sup>[5]</sup>。

### 4.2 尿石病机探讨

《诸病源候论》载尿石形成是“肾虚而膀胱热”,《丹溪心法》亦谓“诸淋所发,皆肾虚而膀胱热也”,可以看出古代医家在论述尿石形成病因病机时已经注意到其本之肾虚,“膀胱热”乃尿石发作之标,此与本研究结果肾虚型尿石形成与复发率高极为相似。古代医家因受检查仪器的限制,不可能在尿石未发作时诊断患者患有尿石(石淋),只有当尿石发作之后,根据其尿频、尿急、尿痛等湿热下注的临床表现,认为尿石是“湿热煎熬”所致,此实为尿石并发感染之临床表现,即“膀胱热”,并非尿石形成之病因。即便如此,仍有医家观察到尿石形成之本是肾虚。又《素问·阴阳应象大论》谓“阳化气,阴成形”,张景岳释“阳动而散,故化气;阴静而凝,故成形”。据此,尿石属于有形之物,为阴寒凝聚而成。根据本调查结果,肾阳虚型尿石复发率高,与肾阴虚型相比,其复发率差异显著,故此提出肾阳亏虚,阳虚寒凝,可内生尿石。

肾虚可概括为肾的阴阳失调,包括肾阳虚、肾阴虚和肾阴阳两虚。

肾阳为全身诸阳之本,肾阳虚衰,则温煦、推动和兴奋功能减退,水液代谢障碍,水积寒凝,尿石容易成。肾阴具有滋润、濡养功能,以制肾阳亢奋之性,若阴虚阳亢,虚热可煎炼津液成石。阴阳互根,日久必因肾阳亏虚,阳损及阴,终致阴阳俱损,其温煦、推动、滋润、濡养功能均减,如此水湿郁积,气血不运,三焦气化失司,尿石乃成。

现代医学对尿石形成机制的研究多集中在尿石形成的促进因子和抑制因子。促进因子主要有尿石盐的过饱和,基质及大分子物质等,抑制因子主要有柠檬酸、镁、焦磷酸盐、甘氨聚糖(GAGs)、骨桥蛋白(OPN)、微量元素等。正常情况下促进因子与抑制因子处于一个动态平衡,才不会发生尿石,此即“阴平阳秘”,如其平衡被打破,则“阴阳失衡”,尿石内生。肾阳亏虚,或肾阴阳两虚,阴阳失衡,即内生尿石。吴氏等通过研究性激素与不同肾虚证型的关系发现肾虚可致男性睾酮,女性雌激素水平偏低<sup>[6,4,7]</sup>。而睾酮和雌激素可直接降低尿草酸分泌,促进骨桥蛋白(OPN)、镁和柠檬酸等尿中抑制物的分泌,为尿石的形成创造条件<sup>[8]</sup>,此可作为肾虚是尿石形成与复发之现代研究依据。

### 4.3 尿石临床防治

清利湿热,通淋排石为中医传统治疗“石淋”(尿石症)的经典方法,其立法、用药皆是建立在尿石病机是“湿热煎熬成石”的基础之上。按此,把湿热作为尿石形成之病因病机,如湿热得去,尿石病因不复存在,尿石应不复发,然临幊上尿石排出后复发率甚高,本组病例显示结石治愈后 2 年复发率达 48.7%,故有必要重新探讨尿石之病因病机,以寻求预防尿石复发的新的治疗方法。陈氏对 260 例尿路结石防治分析,发现温肾化石可以显著防治尿路结石复发<sup>[5]</sup>,本研究显示,肾虚型尿石复发率高,肾虚是尿石形成与复发之本,故提出补肾可作为临床防治尿石复发之常用方法。

### 参考文献

- [1] 吴阶平,顾六方,孙昌惕. 中国的尿石症[J]. 中华泌尿外科杂志, 1980, 1(1): 1-3.
- [2] Prien EL. Crystallographic analysis of urinary calculi [J]. a 23 year survey study. J. 89; 917.
- [3] 王静静,龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 湖南:湖南科学技术出版社,1993;295-296.
- [4] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995;10: 235.
- [5] 陈宝国. 温肾化石汤防治尿路结石复发 260 例临床分析[J]. 江西中医药, 2001, 32(2): 34-35.
- [6] 吴水生,林求成,等. 中老年男性性激素水平与不同肾虚证型关系研究[J]. 福建中医药, 2000, 31(2): 3-4.
- [7] 吴水生,林求成,等. 中老年女性性激素水平与不同肾虚证型关系研究[J]. 福建中医药, 2000, 31(1): 3-4.
- [8] 常连胜,冯陶,姜学军,等. 睾酮和雌二醇对大鼠草酸钙肾结石的影响[J]. 中华医学杂志, 1999, 79(8): 634-635.

(收稿日期:2008-05-27)