

清利化瘀排石汤治疗泌尿系结石 48 例疗效观察

蔡海坚 胡燕明

(广东省博罗县人民医院 博罗 516100)

摘要:目的:观察清利化瘀排石汤治疗泌尿系结石 48 例的临床疗效。方法:将 90 例泌尿系结石患者随机分两组,治疗组 48 例,给予清利化瘀排石汤治疗,对照组 42 例,给予五淋化石胶囊口服,以 3 周为 1 个疗程,每个疗程结束,暂停用药观察 1 周,连续治疗 2 个疗程后观察疗效。结果:总有效率治疗组 83.3%,对照组 64.3%,两组比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。结论:清利化瘀排石汤治疗泌尿系结石安全有效,尤对输尿管结石、膀胱结石疗效较好。

关键词:泌尿系结石;清利化瘀排石汤;中医药疗法

中图分类号:R 691.4

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.04.029

泌尿系结石是泌尿系统临床常见病、多发病,笔者自 2009 年 7 月~2011 年 12 月采用自拟清利化瘀排石汤治疗泌尿系结石 48 例,取得较满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 参照《常见疾病的诊断与疗效判定(标准)》^[1]中泌尿系结石的诊断标准。纳入标准:(1)年龄 18~65 岁;(2)经 X 线腹部平片、X 线静脉肾盂

造影、B 超或 CT 检查证实为泌尿系结石者;(3)发作时有腰痛、肾绞痛及放射痛,伴有血尿等临床症状和体征者;(4)结石横径 0.4~0.8 cm,结石直径 0.4~1.0 cm;(5)一般情况尚好,生活能自理。排除标准:(1)伴有严重心、脑、肝、肾或血液系统疾病者;(2)泌尿系统畸形及手术疤痕粘连者;(3)肾积水程度在中度以上者;(4)妊娠及哺乳期妇女;(5)患有精神病,治疗不合作或资料不全者。

动不便,俯仰侧困难,甚至不能起床,咳嗽、深呼吸时疼痛加重。CT 检查腰椎多为急性扭伤所致的生理曲线方面的改变,余无特殊。

腰痛穴为经外奇穴,在本病的治疗中作用极为重要。经外奇穴属于经验穴的总结,理论根据还有待于继续研究。但是临床实践证实,奇穴与经穴的应用一样,也必须根据病痛部位辨证归经应用,高树忠教授所著《一针疗法》中有关急性腰扭伤治疗的阐述,对我们临床治疗该病有很好的启迪作用^[2]。腹针以神阙为中,中脘为天,关元为地。针刺气海、关元穴,可引气归元,调动全身气血,气机调达,血得气则运,疼痛自除。气旁、气穴属肾经穴位,肾主骨,可助腰疼痛的恢复。腹针治疗以舒气定痛、通调督脉及足太阳膀胱经为主。取任脉的经穴,通调督脉的气血,取足少阴肾经的经穴,通膀胱经的经气。腹针以调理脏腑为主,疏通局部气血为辅,充分体现了“治病求本”的中医特色,故能取得较好的临床疗效^[3]。

运动学认为脊椎节段的活动类型取决于椎间小关节面的取向,而小关节面的取向在不同的节段有一定的变化。腰椎小关节面与冠状面呈 45 度,与水平面垂直,允许前屈、后伸、侧弯,限制过度的旋转运动^[4]。治疗过程中在其不负重的情况下进行各方位的运动,使得错位的小关节复位,滑利周边关节,牵伸腰部韧带和腰部肌群改善血液循环,增加腰部稳定性。

造影、B 超或 CT 检查证实为泌尿系结石者;(3)发作时有腰痛、肾绞痛及放射痛,伴有血尿等临床症状和体征者;(4)结石横径 0.4~0.8 cm,结石直径 0.4~1.0 cm;(5)一般情况尚好,生活能自理。排除标准:(1)伴有严重心、脑、肝、肾或血液系统疾病者;(2)泌尿系统畸形及手术疤痕粘连者;(3)肾积水程度在中度以上者;(4)妊娠及哺乳期妇女;(5)患有精神病,治疗不合作或资料不全者。

急性腰肌扭伤俗称“闪腰岔气”,属传统医学“伤筋”范畴^[5]。辨证多属经络损伤血脉瘀滞,不通则痛。治以疏通经络,活血化瘀。腰为肾之“府”,补肾强腰为大法。腰部的走行经络甚多,局部治疗临床很难取准奏效之穴。临床多选经外奇穴,即腰痛穴,该穴起效快,对双侧单侧腰痛均有效^[6]。深刺气海、关元,随症加减气穴、气旁可补肾壮腰,通经络活气血,强筋骨。根据薄氏腹针全息理论,还可在腹部找到对应的腰痛反应点进行加针,以刺之病所^[4]。针刺留针的同时进行被动运动、主动运动等多方位调适,以患者耐受不痛为度,针刺配合患者自身活动,可缓解腰部肌肉的张力,加速气血运行。针刺采用仰卧位,这样可使腰部肌群充分地放松休息,更加有利于气至病所,使得疗效更加明显。总之,针刺结合运动对急性腰肌扭伤的治疗效果颇佳,简便廉验适合推行。

参考文献

[1]徐江雁,王韵,魏素丽,等.国家级名老中医颈肩腰腿痛验案良方[M].郑州:中原农民出版社,2010.101-102
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.201
[3]全国卫生专业技术资格考试专家委员会.康复医学与治疗技术[M].北京:人民卫生出版社,2010.422-424
[4]薄智云.腹针无痛治百病[M].北京:科学普及出版社,2006.31-34
[5]刘荣芬,邹积波.急性腰扭伤现代针灸取穴归经与古文献的比较[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(4):306-307
[6]王培利.颈肩腰腿痛实效良方[M].北京:化学工业出版社,2009.161-162

(收稿日期:2012-02-24)

1.2 一般资料 观察病例共 90 例,随机分为两组。治疗组 48 例,男 29 例,女 19 例;年龄 18~65 岁,平均 45.3 岁;病程 1~43 个月;肾结石 15 例(双肾结石 3 例),输尿管结石 25 例,膀胱结石 8 例;合并肾积水 11 例。对照组 42 例,男 25 例,女 17 例;年龄 18~64 岁,平均 44.6;病程 2~41 个月;肾结石 13 例(双肾结石 2 例),输尿管结石 22 例,膀胱结石 7 例;合并肾积水 9 例。两组一般资料经统计学处理,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.3 治疗方法 两组病人均以 3 周为 1 个疗程,每个疗程结束,暂停用药观察 1 周,连续治疗 2 个疗程后判断疗效。两组病例治疗期间出现急性肾绞痛时,肌注黄体酮,静滴 654-2、硫酸镁,疼痛剧烈时肌注度冷丁,伴有感染时应用抗生素,肾绞痛期间疗程不间断。治疗期间嘱患者多饮水,保持每天尿量在 2 000 mL 以上,并适当做跳跃、倒立等运动,忌烟酒油腻食物。治疗前后检查血尿常规、肝肾功能,以监测药物毒副作用。

1.3.1 治疗组 服自拟清利化瘀排石汤,方药组成:金钱草 30~50 g,鸡内金 15 g,海金沙、冬葵子、牛膝、白芍各 15 g,木香 12 g,三棱、莪术各 10 g,琥珀末(冲服)5 g,炙甘草 10 g。加减法:病初发而体壮实、有血尿者加大黄 12 g,茜草根 15 g,白茅根 30 g;脾虚者加党参、白术各 15 g,云茯苓 30 g;肾阳虚者加川续断、淫羊藿、杜仲各 15 g;肾阴虚者加女贞子、旱莲草、玉竹各 15 g;湿热重者加蒲公英 30 g,生苡仁 30 g。每日 1 剂,水煎服,取药汁 500~1 000 mL,分早晚 2 次服用。

1.3.2 对照组 口服五淋化石胶囊(国药准字 Z20060029),每次 3 粒,每天 3 次。

2 疗效观察

2.1 疗效评定标准 依据国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2] 评定。治愈:症状、体征完全消失,经 B 超、X 线腹部摄片或静脉肾盂造影证实为泌尿系结石消失,肾积水消除;有效:症状、体征明显改善,B 超或 X 线腹部摄片示结石部分排出或结石减少、缩小、下移;无效:临床症状、体征无改善,B 超或 X 线腹部摄片示结石无变化,肾积水无改善。

2.2 两组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 83.3%,对照组为 64.3%,两组比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。

表 1 两组临床疗效比较 例(%)					
组别	n	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	48	32(66.7)	8(16.7)	8(16.7)	40(83.3)*
对照组	42	21(50.0)	6(14.3)	15(35.7)	27(64.3)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 治疗组不同部位结石临床疗效比较 见表 2。结果显示,以膀胱结石、输尿管结石的疗效好,肾结石较为难治。

表 2 治疗组不同部位结石的临床疗效比较 例					
结石部位	n	治愈	有效	无效	总有效
肾结石	15	6	4	5	66.7
输尿管结石	25	18	4	3	88.0
膀胱结石	8	8	0	0	100.0

2.4 不良反应 在治疗过程中,两组病例均未发生不良反应。

3 讨论

泌尿系结石属中医“砂淋、石淋、腰痛”等范畴,其病机多责于肾虚、膀胱湿热,治疗上历代医家多宗清热利湿、通淋排石。临床上,泌尿系结石的主要临床表现为腰、腹部疼痛和血尿,且疼痛多为绞痛,固定不移,拒按^[3]。《医学入门·腹痛》:“瘀血痛有常处。”《血证论·瘀血》:“盖血初离经,清血也,鲜血也,然既是离经之血,虽清血鲜血,也是瘀血。”故笔者认为治疗泌尿系结石时应以清利化瘀排石法为治则。据报道清利能促进利尿增加尿量,使输尿管蠕动而利于结石的下移和排出;活血化瘀法可改善结石引起的局部组织炎症、水肿和解除粘连,可促进难下之结石排出。笔者自拟清利化瘀排石汤中,金钱草清热利湿排石为主药;三棱为血中气药,破血行气,莪术为气中血药,行气破血,二药合用,相得益彰,散一切血瘀,海金沙、冬葵子利水通淋,鸡内金消石,为辅药;琥珀末祛瘀利水、通络止痛,木香行气止痛,牛膝引诸药下行,兼祛瘀利水,为佐;白芍防利水伤阴,用作反佐;炙甘草调和诸药为使,配合白芍缓解尿路平滑肌之挛缩而有助排石之功。故全方有清热利湿、活血化瘀、通淋排石的作用。应用本方治疗期间嘱患者多饮水,保持每天尿量在 2 000 mL 以上,同时嘱患者服药期间注意饮食、运动等,以提高排石率和排净率。观察结果表明,本疗法治疗输尿管结石、膀胱结石疗效较佳,尤其适用于结石大小为横径 0.4~0.8 cm、直径 0.4~1.0 cm 者,肾结石较差;年轻体壮、病程短、结石小、结构松散、表面光滑、位置越下者,效果越好;年老体弱、病程长、结石大、结构致密、表面粗糙、位置越上者,效果越差。清利化瘀排石汤治疗泌尿系结石,疗效肯定,无副作用,值得临床推广使用。

参考文献

[1]吴少桢,吴敏.常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[S].北京:中国中医药出版社,1999.739-740
[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994.26
[3]陈祖味.中西医结合治疗泌尿系结石的体会[J].实用中西医结合临床,2006,6(6):45

(收稿日期:2012-05-03)