

输尿管镜下气压弹道碎石配合化瘀排石汤治疗 输尿管结石的临床观察

易虎 何锦华 田振涛

(天津中医药大学第一附属医院泌尿外科 天津 300193)

摘要: 目的: 观察输尿管镜下气压弹道碎石配合中药治疗输尿管结石的疗效。方法: 选取行输尿管镜下气压弹道碎石术(URSL)的患者 120 例为研究对象, 随机分为治疗组 60 例(URSL 配合中药)和对照组(URSL)60 例。结果: 治疗组结石完全清除率大于对照组($P<0.05$)。结论: 输尿管镜下气压弹道碎石配合中药治疗输尿管结石疗效显著, 值得推广。

关键词: 泌尿结石; 输尿管镜下气压弹道碎石术; 中药; 临床观察

中图分类号: R691.4

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.10.046

输尿管镜碎石是上个世纪 90 年代开始用于临床的腔内碎石的高新技术手段, 具有高效、安全、操作简单、并发症少等特点。近年成为治疗输尿管中下段结石首选疗法。但由于术中水流压力以及碎石瞬间冲击作用, 残余结石发生率较高, 直接影响治疗效果。我国传统中医药对于泌尿系结石有其独特的溶石排石作用, 我科自制的化瘀排石汤有利尿排石、化瘀止血、通淋止痛作用。我们将输尿管镜下气压弹道碎石术(URSL)与化瘀排石汤两者联合运用治疗输尿管结石, 疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 月 1~12 月天津中医药大学第一附属医院泌尿外科收治的输尿管中下段结石并行 URSL 患者 120 例为研究对象。均为单侧单发的输尿管中下段结石, 均有结石远端输尿管梗阻、患侧肾脏积水, 符合输尿管镜气压弹道碎石术适应证。在知情同意情况下随机分为两组, 两组间年龄、性别、左右侧比例、结石位置及大小各项资料经统计学分析均具有可比性($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组基础资料可比性 ($\bar{X} \pm S$) 例							
组别	n	男	女	年龄(岁)	左侧	右侧	结石直径(mm)
治疗组	60	31	29	45.30± 5.16	33	27	10.23± 2.25
对照组	60	29	31	47.10± 5.62	31	29	9.47± 2.32

1.2 治疗方法 本研究主要采用气压弹道碎石, 采用德国公司生产的硬质输尿管镜。手术方法: 均采用连续硬膜外麻醉, 采取截石位, 常规手术野消毒铺单。连接输尿管镜, 电视成像系统, 采用 Wolf 8.6/9.8 Fr 输尿管镜、瑞士气压弹道碎石机、Wolf 脉冲式液压灌注泵。在持续硬膜外麻醉下取膀胱截石位, 输尿管镜经尿道置入膀胱。直视下将斑马导丝插入输尿管开口, 顺导丝使用“上挑法”或“侧入法”将输尿管镜插入。对于 0.5 cm 以下结石, 用异物钳取石; 大于 0.5 cm 不规则结石, 使用气压弹道碎石治疗, 将结石粉碎。术后常规留置双“J”管内引流, 留置导尿管引流。中药化瘀排石汤组方: 金钱草、海金

沙各 30 g, 石韦(去毛)20 g, 滑石 20 g, 怀牛膝 15 g, 大黄 9 g, 白芍 12 g, 甘草 9 g。疼痛重者, 加延胡索; 湿热重者, 加黄柏、金银花; 血尿重者, 加小蓟、白茅根。治疗组 60 例 URSL 术后 2~3 d 用化瘀排石汤, 每日 1 剂, 水煎分 2 次口服, 疗程为 4 周。对照组 60 例常规 URSL, 术后不使用排石相关药物。1 周后、4 周后复查 X 线或 B 超, 并定期随访。嘱患者多饮水, 多活动。

1.3 治疗结果 治疗组在术后不同时期结石完全清除率均大于对照组, $P<0.05$ 。提示治疗组疗效明显优于对照组。见表 2。

表 2 两组患者术后结石完全清除率比较 %			
组别	n	术后 1 周清除率	术后 4 周清除率
治疗组	60	90.0*	96.7*
对照组	60	81.6	83.3

注: 与对照组同期比较, * $P<0.05$ 。

2 讨论

输尿管镜下气压弹道碎石术将压缩气体产生的能量转换为机械能驱动碎石手柄内的子弹体, 碎石针作用于结石表面, 达到粉碎结石的目的。具有创伤小、术后恢复快等临床优势。目前 URSL 是处理输尿管结石主要手术方法之一, 较之传统开放手术和 ESWL 具有诸多优势^[1]。但其终究也是一种有创治疗, 容易对输尿管造成损伤, 术后残留结石有时不能及时排出也可导致并发症, 如: 疼痛、感染、血尿、石街样梗阻、肾积水等。在碎石过程中会对结石周围组织产生损伤, 少数病例输尿管黏膜组织损伤、粘连水肿、炎症反应和息肉包裹, 部分病例排尽结石需 1 个月以上的时间, 结石粉碎后极少数患者也很难排出。我们在 URSL 基础上采用化瘀排石汤治疗输尿管结石, 发挥中医药的优势, 提高结石完全清除率, 减少疼痛、血尿、感染、石街样梗阻等并发症, 提高手术治疗效果, 缩短病程。

泌尿系结石中医学辨证应归属于淋证中的“腰痛、血淋、石淋”等范畴。多由于肾气素来虚弱, 肾阳

虚损,而下焦湿热熏蒸,气滞血瘀所致;其中湿热、气滞、肾虚、瘀阻都是发病的关键。由于郁积湿热,熬练蒸腾尿液,久聚成砂,其病机为砂石阻塞、湿热内蕴、气机不畅,或聚结瘀血^[1]。治疗应以利尿排石、化瘀止血、通淋止痛为主。化瘀排石汤中金钱草、海金沙通淋排石并能溶石,金钱草有利尿通淋解毒消肿之功效,通过利尿能增强输尿管蠕动,有明显抑制炎症、急性渗出物和炎症慢性反应作用^[2];石韦、滑石为《古今录验》中石韦散,其清热利湿、通淋排石;大黄通腑泻热,能增强输尿管蠕动,又能化瘀止血;怀牛膝活血散瘀、祛湿利尿、清热解毒,能引药下行,现代药理研究显示其能扩张输尿管,对结石引起的局部粘连、水肿、炎症有抑制和缓解作用,增加输尿管的蠕动力量,有促进尿液引流、解除梗阻、利于结石排出等作用^[4];白芍、甘草缓急止痛,现代药理研究

显示,芍药甘草汤能明显抑制输尿管平滑肌痉挛,镇痛排石作用明显^[3]。全方共奏利尿排石、化瘀止血、通淋止痛之功,不仅能够预防碎石后尿路感染,缓解排石过程中疼痛发作,还能扩张输尿管,加强输尿管蠕动,促进结石排出。本观察结果表明,在输尿管镜气压弹道碎石术的基础上加用化瘀排石汤治疗输尿管中下段结石患者疗效可靠,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1]庞栋,贺兵,王华,等.输尿管镜气压弹道碎石治疗输尿管结石疗效分析[J].武警医学,2010,21(12):1 038-1 040
[2]李强,陆原,刘凌云.赖振添主任医师治疗泌尿系结石经验[J].新中医,2002,33(7):9
[3]詹时军,陈书存,张小斌.利尿排石汤治疗泌尿系结石 30 例[J].陕西中医,2003,25(10):893-894
[4]任仁安.中药鉴定学[M].上海:上海科学技术出版社,2005.470
[5]季宇彬.中药复方化学与药理[M].北京:人民卫生出版社,2003.150-153

(收稿日期:2014-06-16)

谢萍治疗围绝经期诸症经验

黄娟¹ 刘艳萍¹ 侯玉敏¹ 谢萍²

(1 成都中医药大学 2012 级硕士研究生 四川成都 610075;

2 成都中医药大学附属医院 四川成都 610072)

关键词:围绝经期诸症;经验;医案

中图分类号:R711.75

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.10.047

谢萍教授是成都中医药大学教授,主任中医师,硕士研究生导师,第十批四川省政府有突出贡献的优秀专家,四川省老中医药专家杨家林学术经验继承人,国家教育部、国家中医药管理局重点学科中医妇科肿瘤方向学术带头人。从事中医妇科临床、教学、科研工作 20 余年,对围绝经期诸症的认识及治疗积累了丰富的经验。笔者同导师谢萍教授随诊,亲聆教诲,受益匪浅,现特举导师门诊治疗围绝经期诸症的临床经验总结如下,以资共享。

1 病因病机

围绝经期是指女性从接近绝经时出现与绝经有关的内分泌、生物学和临床特征性变化起至最终月经后 1 年内的期间^[1]。围绝经期可出现不同程度的内分泌、躯体和心理方面的变化,大部分女性可表现为一系列性激素减少所引起的症状,如月经改变、汗出、潮热、面部烘热、阴道干涩、抑郁、情绪不稳、烦躁、失眠、头痛和血压波动等^[2]。围绝经期诸症的病程短者 1~2 年,长者可达 10~20 年,尤以 45~50 岁妇女症状最明显。现代医学研究认为:女性绝经前后性腺发生退行性改变,使下丘脑-垂体-性腺轴之间的平衡制约关系失调,进而导致机体自主神经功能紊乱、性功能障碍等病理改变^[3]。中医典籍无围

绝经期诸症的病名,其论述散见于“百合病、脏躁、崩漏、心悸、郁证、不寐、眩晕”病证中。中医学认为,妇女绝经之年,肾气渐衰,天癸渐竭,冲任二脉虚衰,精血不足;正如《素问·上古天真论》中所述:“女子五七阳明脉衰,面始焦,发始堕……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也^[4]。”脏腑失于濡养,引起机体阴阳平衡失调,导致本病的发生。故我师认为,本病病根在肾阴阳失调、脏腑功能失衡,影响心肝脾等脏腑,从而出现多脏腑功能失调的复杂证候。肾虚则水不涵木,肝血不足,肝失濡养,导致肝藏血、疏泄功能失常,则心烦易怒、烦躁不安、心悸失眠;肾虚肾精气不足,清窍失养,则头晕耳鸣;肾阴亏虚,阳失潜藏,则烘热汗出,潮热面红。肾为先天之本,脾为后天之本,先后天互相为用,肾虚可导致脾虚,肾阳不能温煦脾阳,则脾运化水谷精微失职,则大便不成形。脾肾阳虚,阴寒内生,寒凝血瘀;脾气不足,则无力推动血液运行,气滞血瘀。

2 辨证施治

2.1 肾阴阳两虚 证见颧红唇赤,虚烦少寐,潮热盗汗,腰膝酸软,畏寒肢冷,小腹冷痛,头昏目眩,耳鸣心悸,月经过多或淋漓不断,白带清稀,舌淡苔白,脉沉细。我师以寿胎丸加减阴阳双补、固摄冲任,针