

农村工矿防治

金龙排石汤治疗泌尿道结石疗效观察

——附 504 例的临床分析

山东省文登县整骨医院中医科 王 承 训

我院自 1970~1978 年曾采用 金龙排石汤 对 200 例输尿管结石作了治疗观察,排石者 156 例,排石率为 78%。1979 年以来对 504 例泌尿道结石病人用此方加减又进行治疗观察,兹报道如下。

临 床 资 料

一、病例选择

本组 504 例患者,有典型的临床症状和体征、均经摄片、化验证实为泌尿道结石,结石最大横径在 2 厘米以下者,列为观察对象。

二、一般资料

504 例中,男 351 例,女 153 例。年龄 15 岁以下 12 例, 16~30 岁 142 例, 31~55 岁 302 例, 56 岁以上 48 例。本组患者均有典型的肾、输尿管绞痛,或发热等症状,小便化验有蛋白、红细胞、脓细胞、草酸钙结晶、无机盐沉淀等。

三、结石部位

泌尿道结石 504 例中,肾结石 154 例(双肾结石 25 例,单肾结石 81 例,肾与输尿管结石 47 例,肾与膀胱结石 1 例);输尿管结石 349 例(双侧输尿管结石 22 例,单侧输尿管结

石 327 例);尿道结石 1 例。肾结石 154 例中,肾盏结石 69 例,肾盂结石 85 例。输尿管结石 349 例中,结石位于输尿管上段 184 例,位于中段 69 例,位于下段 96 例。

四、合并症

本组病例中合并肾盂炎者 89 例,伴肾小球肾炎者 88 例,膀胱炎者 98 例,尿道炎者 126 例,有肾盂积液者 89 例,有肾功能不良者 6 例,有高血压者 48 例,冠心病者 18 例。

方法及效果

一、治疗方药

金龙排石汤处方:鸡内金 6~9 克,金钱草 30 克,火硝 3~4 克(冲服),硼砂 3~4 克(冲服),皮硝 4~6 克(冲服),白芍 10~30 克,怀牛膝 9~12 克,广地龙 9~12 克,茯苓 9~18 克,泽泻 9~12 克,车前子 10~18 克(包煎),滑石 10~24 克(包煎),生甘草梢 9 克。肾阳虚者加淫羊藿、枸杞子、核桃仁;肾阴虚者加熟地、山萸肉;血虚者加当归、熟地、黄芪;气虚者加潞党参、黄芪(结石患者用黄芪犹恐性热,与排石不宜,可加知母润燥滋阴,效果颇佳);腰痛加川断、杜仲、寄生;有感染者加金银花、

部为黄或红色、中柱淡白为实热型;脘弓粉红、两白齿处乳白、中柱乳白为虚寒型。

本组均为实热型故予“实热汤”治疗,效果满意。方中藿香升清降浊,辟秽和肠醒脾;丁香温中暖胃,降逆调气;地榆清热解暑;伏龙肝温脾渗湿;赤石脂涩肠止泻;寒水石清热降火。王老认为,小儿稚阴稚阳之体,易虚易实,易

寒易热,故虚寒型应少用附子、参术类,而用肉桂、肉蔻佐寒水石,实热型不用大苦大寒之黄连、黄柏,而用藿香、寒水石以和胃清热,引热下行。且脾虚泻重,涉及肾时,应加温肾涩肠药。小儿脏器清灵,随拨随应,对药物反应往往较成人灵敏,故王老用药一般不超过六味,并处处注意固护胃气、元气,忌用辛凉攻伐之剂。

蒲公英；有胃病者加乌贼骨、牡蛎。上药加水 500 毫升，煎取 200 毫升，再复煎一次，两次混合，早晚分服。痛甚者或肾绞痛发作时一日可连服 2 剂。

二、治疗结果

本组病例以排出结石，统计排石率，作为评定疗效的指标。凡经摄片证实为泌尿道结石的患者，经治疗后排出了结石，或临床有典型的肾及输尿管绞痛症状并血尿者，虽经摄片未见结石阴影，而经治疗后确排出了结石，均统计排石率。有部分患者摄片证实有泌尿道结石，经治疗后，虽未见排出结石，但临床症状、体征消失，摄片复查 2 次以上均未发现结石阴影者，亦统计排石率。绝大多数患者于排石后，经摄片复查，结石阴影消失。

肾结石 154 例中，排出结石者 86 例，排石率为 55.8%，未排出结石者症状亦多有所改善，有的结石位置有所变动；输尿管结石 349 例中排出结石者 279 例，排石率为 79.9%，未排出结石者症状、体征亦有程度不同的改善；尿道结石 1 例，治疗后结石排出。排出结石者 366 例中，服药 2~30 剂者 99 例(27.1%)，服 31~80 剂者 171 例(46.7%)，服 81 剂以上者 96 例(26.2%)，最多者服药近 200 剂，结石方排出。排出的结石中，最大结石为 2.5×1.3 厘米²，最小者似高粱米大；366 例共排出结石 500 余块，有一例最多排石近 40 块。

三、典型病例

例一：孙××，男，42 岁，社员。门诊号 109769。患者因腰痛、血尿去某医院诊治，摄片示右肾有 0.6×0.9 厘米²、膀胱有 2.5×1.3 厘米² 阴影，诊为右肾及膀胱结石，动员手术取石，患者不同意，于 1983 年 4 月 5 日来我院求治。证见腰酸而痛，腿软无力，小便涩痛、频数而急，尿黄而赤，大便偏干，舌质红、薄黄苔，脉弦数。证属石淋，湿热蕴结下焦，灼热伤阴，治宜滋阴补肾、利尿排石，予金龙排石汤加生熟地各 30 克，枸杞子 15 克，核桃仁 30 克。水煎服。上方连进 6 剂，次日晨突感小便中断，淋漓难出，痛苦异常，急煎

一剂，一次服下，并同时大量饮水，约过 2 小时许，突然尿出 2.5×1.3 厘米² 结石一块，症状体征好转，但右肾结石未排出。

例二：董××，男 26 岁，社员。门诊号 69953。患者因腰痛、血尿，经××医院摄片证实左侧输尿管上段有 2×1.2 厘米² 结石 1 块，服大量排石汤、结石通、西药呋喃咀啉之类药物治疗 1 年余，拍片复查结石位置无变化，于 1982 年 5 月 6 日来诊。证见腰痛，腰酸，全身乏力，头昏而晕，耳鸣如潮，小便频数且时有遗溺，尿有时见红，纳食不香，舌质淡、苔薄白，脉细弱。证属石淋，兼有气虚之象，治拟益气补肾、化石排石，予金龙排石汤加黄芪 30 克、潞党参 30 克、淫羊藿 18 克、菟丝子 30 克、熟地 30 克。水煎服。上方共进 10 剂，除结石未排出外，余证均消失，改予金龙排石汤继服。上方又服 28 剂，次日清晨，突感小便艰难而涩，欲溺而不出，尿道痛似刀割，用尽全力，即从尿道排出 2×1.2 厘米² 结石一块。嗣后腰痛未作，小便如常，诸症悉瘳。

讨论与体会

泌尿道结石是我国最常见的泌尿外科疾病之一，属祖国医学血淋、砂淋、石淋范畴。古代医学对砂石淋论述颇多，但多从湿热论治。运用中药治疗本病已有不少文献报道，所用中药有化石汤、八正散、石苇散、沉香散、二金汤、三金汤等；有的采用中西医结合方法治疗，显著提高了排石率；也有的用总攻、双攻疗法等。我院在前人治疗经验的基础上，研究制定了金龙排石汤，多年以来用于临床，收到了满意的效果。

治疗泌尿道结石要抓“化”、“引”、“利”、“排”四个方面。“化”是要使结石从大化小，从小化无；“引”是诱导结石下移，从静变动，从上移下；“利”是要促使尿量充分增多，并要解除输尿管痉挛和狭窄，从而达到通利的效果；“排”是要在上述条件具备的情况下，最终使结石排出体外。当结石将排之前，需要病人很好配合，多喝水，适当活动，积蓄尿量，结石将

排的时候应用力得当。在治疗过程中还需分清虚实主次,注意扶正祛邪,并需密切注意改善肾功能、减轻肾盂积水、控制尿路感染、清除粘膜水肿、祛除结石与组织粘连,把清热利尿、软坚化痰和温肾益气等方法结合运用,才会提高疗效。

金龙排石汤具有清热利尿,促使排石的作用。方中鸡内金、金钱草、火硝、硼砂、皮硝,文献记载有化石、溶石作用;车前子、滑石清热利尿,茯苓、泽泻渗湿利尿,合用能加大尿量;牛膝可引导结石下行;地龙能扩张输尿管和尿道,以利于结石排出;生甘草梢调和诸药,与白芍伍用并可增强缓急止痛之功。值得提出的是,方内火硝、硼砂、皮硝三种药物,在治疗泌尿道结石中一般很少使用,连续内服更较罕见。历代医家多认为火硝、硼砂、皮硝具有化石作用。如《本经》谓皮硝能化七十二种石;火硝《本经》不载,而《别录》载之,亦谓能化七十二种石;硼砂能柔五金,治骨鲠,

善消硬物。《衷中参西录》载有“砂淋丸”治疗砂、石淋,即以此三药加鸡内金为化石主药。从我们20多年来治疗泌尿道结石的临床观察来看,处方中加用了这三种药物后,排石效果可有明显提高。上述三药小剂量长期服用,对肝肾功能无损害,亦无明显毒性反应。曾遇个别患者服药后可引起食纳减少,经加用健脾和胃之品即可避免。对患有消化道溃疡的患者,宜加用乌贼骨、牡蛎、潞党参之属,以保护胃粘膜,减少刺激性。

据临床观察,排石效果与结石大小、结石部位高低似无绝对关系。如本文例一,结石虽然较大,仅服药6剂即被排出;例二结石也较大,且结石部位高,前后服药38剂,结石也终被排出告愈。由此说明结石是否被排出,关键在于辨证,如药证相符,药切病机,排石效果就好。对较大结石的排出中药效果一般较差。在对中药化石问题上,我们缺少经验,有待今后进一步研究。

《中国农村医学》征订启事

全国各地邮局将于11月初收订1985年度期刊。欲订阅本刊者,务请及早到当地邮局办理订阅手续。

《中国农村医学》是广大赤脚医生和乡村医生的良师益友,也可供城市基层医院、诊所和部队、厂矿的医务人员以及医学爱好者参阅。根据读者要求,本刊1985年将继续介绍基层实用的常见病诊断、治疗和预防经验,办好专题笔谈、中医专家经验谈、临床随笔、儿科诊断室、急症与急救等栏目;继续开办生化与临床、古典医著选讲等医学基础知识讲座;加强病案讨论、思考病案、请您会诊、误诊教训、问题解答、名词解释、自学园地等栏目,刊登基层医务人员多选题试题及答案等,以启迪临床思维,便于自学。

为了提高广大赤脚医生、乡村医生诊疗水平,更好地为广大农民健康服务,根据卫生部(84)卫医司字第5号文件精神,除鼓励个人积极订阅外,各县卫生局可为每个乡(大队)卫生所(室、站)订1~2份《中国农村医学》杂志,经费在赤脚医生培训费中列支。本刊为双月刊,代号为2-48。

《中医函授通讯》征订启事

《中医函授通讯》是全国统编中医教材的辅导刊物,配合全国各地中医函授教学。自创刊三年以来,深受读者欢迎。普遍认为:它具有自学入门的连贯性;广泛的临床实用性;较强的针对性;丰富的知识性。以侧重普及辅导自学为主,注重基础兼顾临床为特色。

根据广大读者的建议,本刊在原有基础上革新版面,辟有“医古文知识”、“中医各科辅导”、“经典入门”、“四诊之窗”、“方药纵横”、“医案医话”、“临床报道”、“讲座”、“医海春秋”、“杏林苗圃”、“有问必答”、“知识园地”、“学医札记”、“名医介绍”、“读者信箱”、“通讯员园地”、“各地函授动态”等栏目。如果您能坚持长期订阅本刊,将会使您走自学中医成才的捷径。

本刊双月10日出版,定价0.30元,全年1.80元;本刊代号8-182。全国各地邮局(所)均可办理1985年订阅手续。敞开发行,欢迎订阅。本刊不办理邮购业务。