

专题笔谈

尿路结石证治

马 骥(黑龙江中医学院):我在多年的临证实践中,对治疗尿路结石进行了探索,根据不同的证情,拟定了两个处方。(1)化石汤:生地 25 克,四川大叶金钱草 50 克,冬葵子 25 克,胡桃肉 50 克,石韦 15 克,滑石 25 克(包煎),瞿麦 20 克,炒车前子 25 克(包煎),川牛膝 25 克,生甘草 10 克。水煎,每日一剂,分三次温服。(2)化石散:琥珀 30 克,芒硝 100 克,硼砂 20 克,海金沙 10 克。将上药研成极细末,每次服 5 克,日服三次。通过近五十余例的观察,一般的只服化石汤即可,若证情较为严重者,二方可以同时并用,分次频服,效果较为显著,无任何副作用。

徐福松(南京中医学院附属医院):尿路结石的病机是肾亏湿热下注。肾亏是本,湿热下注是标,治疗当宗“急则治其标”的原则,以清热利湿为要务。但单用此法,尚嫌不足。余尝喜用“排”、“溶”、“导”三法齐头并进,药力宏大,功效倍增。“排”即排石,常用石韦、瞿麦、篇蓄、海金沙、金钱草等清热利尿通淋药,促使结石排出;“溶”即化石,常用金钱草、海金沙、鸡内金、鱼脑石、威灵仙、桑树根、胡桃肉、玄明粉、米糠等消积磨坚化石药,冀其溶解结石;“导”即下石,常用川牛膝、滑石、冬葵子、桃仁、延胡索、穿山甲等滑润攻窜导下药,以导结石下行。其中排、导两法,异中有同,排中有导,导中有排,相辅相成,力促结石下行,排出体外。而溶石一法,研究价值尤高,溶中寓排,寓导,既不受结石位置、大小、形态之限,而通于一切尿路结石,结石溶解缩小后,更有利于排石和导石。整个处方,仅胡桃肉一味,味甘性热,通命门,利三焦,清中有温,溶中有补,顾及肾亏一面,可见尿路结

石治标之重要。笔者近遇一例肾结石,其大如花生米,西医力主手术取石,患者惧之,求治于余。遂疏内服方:瞿麦、篇蓄、石韦、冬葵子、穿山甲、延胡索各 12 克,牛膝 15 克,金钱草、滑石、桑树根、威灵仙、米糠各 30 克,并嘱多饮水,多跳动,每日服胡桃肉、红枣各 30 克。经服中药 100 剂,胡桃肉、红枣各 25 斤,摄片复查时,结石已缩小如黄豆大,并下移至输尿管上段。目前尚在治疗中。此方药性平和,大剂久服,尚未发现不良反应。治疗中,如见肾绞痛发作,血尿明显,这是结石移动之佳兆,只需对症处理,不必停服原方。若伴有肾盂积水者,方中宜加葫芦巴、马鞭草各 30 克,一以温阳利水,一以清热消肿,对于肾积水之消除,结石之排出,也许不无小补耳。

张学能(上海医科大学华山医院):我们在泌尿系结石专科门诊中,起初采用一般的清热利尿法,疗效不够满意。后来采用以“活血化瘀”为主的治疗,取得了较为满意的疗效,在 95 例的治疗总结中,治愈率占 68.4%,总有效率为 88.4%。我们的基本方是:急性子、王不留行、川牛膝、枳壳、石韦、篇蓄。腰痠甚者,加续断、狗脊;腰痠畏寒者,加仙灵脾、鹿角霜或制附子、肉桂;腰痠舌红者,加生地、墨旱莲;倦怠乏力者加党参、黄芪。另外,X 线腹部摄片、静脉肾盂造影、B 型超声波、肾图等检查,示尿路结石伴肾盂积水、肾功能差者,我们根据“气盛可以行水”,“温阳可以化饮”的道理,加用益气、温肾药物,可以提高疗效。对小便镜检,白细胞多者,加用黄柏、蒲公英、鹿含草等清热解毒药;红细胞多者,加参三七粉或琥珀粉吞服,化瘀止血,有较好的效果。除药物外,还应鼓励患者多饮开水,

并作适当的体育活动。

罗致强(中山医学院第一附属医院): 我在治疗泌尿系结石中多使用北芪五苓散加减治疗, 尤其对于年纪较大, 体质较差, 或结石日久, 过服攻利之剂的病人更为合适。因为这类病人多表现有气虚或阴虚之象, 但又存在有腰痠疼痛、血尿、尿道刺激征等, 纯用攻利之法不但结石难于攻下, 反而使病人出现更为虚弱的现象, 纯用补益之剂又有助邪为患之弊, 故选用五苓散以通阳化气利水, 重用北芪益气利水, 而且北芪有升提作用。欲降先升, 一升一降, 重在通利, 往往使结石较易排出。在使用五苓散中, 一般云苓可用至 30 克, 泽泻、猪苓、白术用至 20 克, 桂枝用 10 克, 北芪则在 30 克以上。然后随证加减, 若湿热症状明显, 尿常规白细胞较多者加入银花、蒲公英、紫花地丁。血尿明显者加入地榆、茅根, 去桂枝。腰痛者加桑寄生、川断、菟丝子、骨碎补、牛膝。虚寒者选加仙茅、仙灵脾、破故纸。阴虚者去桂枝加旱莲草、白芍、女贞子。有瘀血者加桃仁、泽兰。结石有下移趋势者加鸡内金 15 克, 或及时加入行气之品如枳壳、川朴、腹皮。我曾用此法治疗一例患者, 诊为左输尿管下端结石, 表现为左侧腰痛, 口淡, 舌尖边红, 脉沉细。用北芪 30 克, 茯苓 30 克, 白术 18 克, 泽泻 24 克, 桂枝 9 克, 桃仁 9 克, 鸡内金 15 克, 车前草 15 克, 石韦 30 克, 川断 30 克, 川牛膝 15 克。先服六剂, 后加枳壳 15 克, 再服二剂, 共服药八剂排出一黄豆大结石。

陈家璋(河南平顶山市中医院): 我对尿路结石的治疗, 常用以下四法而取效: (1) 清热利湿, 通淋排石。适用于病程短, 虽确诊而未经任何治疗, 其体质尚好, 舌脉无明显变化者。用金钱草、石韦、海金沙、泽泻、瞿麦、鸡内金、茅根、黄芪、猪苓、甘草; (2) 化痰消瘀通络。适用于病程较长, 经用清热利湿、通淋排石无效者, 或临床见有痰湿体征, 如舌质暗有瘀点、舌苔腻。常用南沙参、茜草、天竺黄、王不留行、麦冬、石韦、桃仁、法夏、泽泻、陈皮; (3) 温补脾肾兼以淡渗利湿。适用于病

程长, 患者已屡用攻伐之剂, 致正气耗伤, 见有脾肾阳衰体征, 此时不可单纯用淡渗利湿之品, 必须重用温补脾肾之药, 使其机体阴阳平衡, 气化则石能出焉; (4) 增水行舟排石。适用于病程长, 久用通利之品而伤阴, 或素为阴虚体质者, 临床可见舌质红、少苔或无苔, 此时万不可再用利水之药, 必须重用生山药、生熟地、麦冬、花粉、当归、石斛、知母、王不留行等, 补充其阴液, 阴液足则石可下行而出, 实为“若欲通之, 必先充之”之意。我曾治一男性患者, 27 岁, 患尿路结石两年, 曾连续服中药 8 个月, 结石未排出, 病情时有发作, 观其体质消瘦, 舌光红无苔、脉细数, 查其方, 方方都是清热利湿通淋之品, 我重用养阴增液之剂, 连服月余结石排出, 且舌脉体质均有改善、精神转佳。

李兴培(新疆医学院第二附属医院): 笔者在临床中摸索出“琥金通淋排石汤”, 组成有: 琥珀 6~9 克, 海金沙 9 克 (冲服), 金钱草 30~90 克, 滑石 18 克, 瞿麦、木通、篇蓄、车前子、猪苓、茯苓、泽泻各 9~15 克, 川牛膝 10 克, 甘草梢 3 克。治疗包括肾结石在内的尿路结石多例, 疗效比较满意。促进结石排出可加枳壳、枳实、厚朴、大黄、芒硝; 药后服食滑窍排石之生核桃仁 4~6 个; 气虚者合四君子汤加黄芪; 血虚者合四物汤; 气滞血瘀者加广陈皮、木香、莪术、甲珠、皂刺等。若能再配合以下几项则更好。(1) 微屈五指成空心掌, 从上而下地拍打患侧腰部及腹部 (以能耐受为度); (2) 药后 15 分钟, 饮温糖水茶 500~1000 毫升, 饮半小时后跑步或跳跃 15 分钟至半小时; (3) 待膀胱高度充盈有强烈尿意时, 突然用力尿出至痰盂中, 以观察有无结石排出。以上对加速结石排出, 甚有助益, 不可轻视。

马 山(解放军 401 医院): 尿路结石是常见病。过去我院用传统清湿利尿排石法, 排石率达 70%, 还有 30% 病人需手术取石。笔者近年来, 用加味少腹逐瘀汤治疗输尿管结石, 疗效较好。药用: 炮姜、炒小茴香、肉桂、红花、桃仁、川芎、蒲黄、炒五灵脂、元胡、制

乳没、白芍、威灵仙。水煎内服。应用该方的适应症和指征是：(1) 肾绞痛，腰腹剧烈疼痛，呈阵发性，甚则恶心呕吐，面色苍白，烦躁不安。本方止痛甚佳，一般在24小时之内即可控制。(2) 尿血。(3) 结石在0.5厘米左右，或结石在输尿管之内，或结石在输尿管某段嵌顿局部出现充血水肿，甚则出现梗阻或不完全性梗阻，腹部X线平片或B型超声检查有肾盂积水现象。根据我们用本方治疗20多例临床观察，结石在输尿管内一般在3~4周都能排出体外，排石率85%以上(有的未见排出结石，但检查无阳性体征)。本方加藕蓐20克，瞿麦10克利尿消炎比单纯清热利湿效果好。加味少腹逐瘀汤能止痛消炎，消除局部充血水肿，加速结石下移。对老年人结石患者更好，还可防治因肾绞痛诱发心绞痛，有双重治疗作用。

阮诗玮(福建省宁德地区中医院)：尿路结石，虽然湿热下注之证居多，但是后期阳虚血亏，瘀血阻滞之证亦不少。叶天士所谓“湿胜则阳微”，且湿性粘腻，每使血流不畅，久之瘀血形成，新血不生，是这一病理现象产生之机理。临床常表现为：神疲乏力，少气懒言，面色黧暗或萎黄不华，肌肤甲错，局部刺痛，白睛或舌上瘀点、瘀斑，压指甲血液回流欠佳，妇女月经暗夹血块，舌淡嫩苔白，脉细弱或涩等。治当温阳益气养血，活血祛瘀生新。药用：附子、肉桂、黄芪、当归、核桃、牛膝、蒲黄、五灵脂、益母草、鸡内金、泽兰、王不留行、水蛭、虻虫等。若泥于湿热一端，单事清热利湿通淋，则未免有损阳耗血之虞。兹举一例，以见一斑：一林姓患者，女，37岁。反复阵发性腰部剧痛，伴尿频尿急尿痛尿血已3年，X线腹部平片见左侧肾盂近输尿管口处有一黄豆大结石阴影，近十余日来发作频繁，见肉眼血尿，神倦懒言，察其面色萎黄，舌淡苔白，脉弦细，压指甲血液回流欠佳，审之多年月经量少色暗夹块，尿检蛋白(++)，红细胞(++++)，脓细胞少许，此乃阳虚血亏，瘀血阻滞使然，阅其以往处方，屡投清热利湿通淋不效，今当温阳行血，祛瘀生新。用：蒲黄(布

包)、大、小茴各15克，五灵脂、附子、肉桂各6克，牛膝、炮姜、当归各10克，茅根30克。二剂后，下午腰部剧痛一次，但肉眼血尿消失，X线腹部平片示结石阴影已降到左侧输尿管下段接近膀胱处，仍守前方加金钱草15克，牛黄(冲)2克，药服三剂，晚上8时许少腹绞痛，排出一粒黄豆大小结石，表面尚光滑，继以右归丸加减善后。

汪新象(泸州医学院)：我常用加味五淋汤，每日一剂，配合参、芪煎汤吞服自拟方鸡甲散，即鸡内金(炙)、穿山甲(炮)、净芒硝等量，共研为极细末。每日2次，每次服3克，15天为一疗程。多数患者服药一至三个疗程都排出大小不等的结石。如余某，男，46岁。反复腰痛，尿频，尿痛，尿血4年，经中西药治疗枉效。腹部X线摄片见骨盆左侧有一圆形致密影，脉弦细，苔黄厚腻，舌质胖嫩，边有齿痕，面色苍晦，腰部胀痛，小便赤涩灼痛，胃纳一般。症属脾肺气虚，下焦湿热蕴阻，遂投五淋汤：当归10克，赤芍10克，茯苓12克，栀子12克，甘草6克。加金钱草30克，石韦20克，海金沙12克，滑石20克，木通10克。每日煎服一剂。并用党参10克，黄芪20克，煎水吞服鸡甲散二次。经治3个疗程后排出了一枚桑椹样黄褐色结石。

郑惠伯(四川省万县地区医院)：尿路结石临床辨证治疗应注意虚实两纲。实证属膀胱湿热毒火，虽症状急重，但治疗较易。虚证属肾亏膀胱气化不利，寒湿凝滞，较为难治。曾治一中年女子，肾盂及输尿管结石，浮肿腰痛，脉虚舌淡，动则气喘，常卧床。法当补肾益气，温阳化水，以济生肾气丸、防己黄芪汤加巴戟、小茴、萆薢、胡桃、鸡内金、四川大金钱草之类，并劝病人经常多饮浓茶，适当运动，经半年治疗，症状逐渐控制，结石阴影消失而病愈。

尿路结石出现绞痛，甚者休克。我的经验是用四妙勇安汤加味(当归、玄参、白芍、银花、丹参各30克，甘草10克)常取得显效。

如傅××输尿管结石绞痛，冷汗淋漓，服四妙勇

安汤加味一剂即缓解,三剂痛止。继用八正散加四川大金钱草,并令服大量浓茶登梯运动,五剂即排出黄豆大结石二粒。

笔者曾治气滞血瘀、下焦湿热女病人,肾盂及输尿管有结石数粒,采用昆海排石汤(昆布、海藻、红花、桃仁、柴胡、白芍、枳实、海金沙、冬葵子、大黄、滑石、鸡内金、琥珀)重用昆布、海藻各20克,并加四川大金钱草及服浓茶,加强活动,服10余剂后排出泥砂样结石,提示此方有溶石现象。(郑邦本、王光富整理)。

吕秉仁(北京医院):余常用八正散加减治疗尿路结石。处方由金钱草、海金沙、鸡内金、石韦、木通、车前子、栀子、瞿麦、篇蓄、滑石、甘草梢组成。大便秘结者,用大黄泻热通闭;腰与少腹胀痛者,加香附、乌药行气止痛;少腹刺痛者,加三棱、莪术行气化瘀。凡湿热壅盛,腰腹剧痛,舌苔厚腻,脉象滑数者,投是方疗效颇佳。

至于老年尿路结石患者,往往肾之气阴已虚,不可一味清利;即使猛攻,石亦不下,徒损脏腑。若气血不足,面色不华,倦怠乏力,头面浮肿,腰痠腿软,舌淡脉细,肾石利而不下者,可用当归补血汤加益肾排石之品。方由黄芪、当归、干术、茯苓皮、续断、巴戟天、旱莲草、草薢、金钱草、车前子组成。滋阴养血以充排石之渠;补气益肾,以增排石之力,若肾气不足,腰痠楚,腿无力,阳萎遗精,尺脉沉弱者,当补益肾气,利尿排石。用鹿茸固本丸加减:巴戟天、枸杞子、菟丝子、仙灵脾、黄芪、冬虫草、海金沙、鸡内金、郁金、乌药、车前子。

蔡鑫培(浙江中医学院):余常用自拟尿石八味(瞿麦、篇蓄、石韦、海金沙、金钱草、海浮石、西琥珀、冬葵子),酌加清热利尿之品治疗。若尿中红细胞多者,分别加补气活血、滋阴清热药物。疼痛者加橘核、小茴香、玄胡索、川楝子等以理气止痛。石淋久治不愈者多有脏器亏损,脾肾不足,肝阳上亢等正虚情况,但此时常并见湿浊阻遏、气机不利,升降失调

等症,用药务须取其平,在前方基础上,补阳不可过热太燥,以助邪热,补阴不可太寒过腻,以免留湿;温补选山药、菟丝子、补骨脂之品,滋阴配天花粉、元参之属。潜阳须取钩藤、鳖甲等。(叶新苗整理)

林君玉(广东潮州市潮州医院):尿路结石以肾气膀胱虚损为本,沙石堵塞为标,因而导致本虚标实的临床表现。我常用温肾利水与消石通淋相结合的方法治疗。药用胡桃肉60克,杜仲12克,怀牛膝10克,附子5克,茯苓10克,石韦12克,海金沙10克,金钱草30克,鸡内金10克为基本方。若见血尿严重者加淡豆豉15克,生地12克,琥珀末8克(冲),宣透凉营则血尿可止;大便燥结者加元明粉或大黄10克,以通后泻前;少腹发胀但无明显尿疼者,宜加升麻5克,北芪15克,以补气陷;尿疼难忍者可加延胡索10克,行滞镇痛;阴虚有热者加泽泻10克,知母10克,黄柏10克,清滋除热。

陆芷青(浙江中医学院):尿石证的虚实之辨特别在于舌苔与脉。若舌红、根部苔黄腻,脉弦细数者,多为阴虚下焦湿热蕴盛;若苔白舌淡,脉象濡弦者,多属气虚气滞湿壅;若尺部脉象独见沉细弱者,乃系肾气亏虚之明证。余治此证:(1)见血尿者,予猪苓汤止血利水;(2)邪实正气不虚者,通淋利水。药用四川大金钱草30~60克,石韦15克,木通9克,滑石30克,草薢9克,瞿麦12克,牛膝9克,地龙9克,茅根15克,海金沙30克,琥珀3克(冲),乌药9克。此方对低位的结石大小不超过1.5厘米者均能取得排石疗效。(3)若输尿管上段或肾盂结石,患者有尿线中断,或伴见面部有轻中度浮肿者,宜益肾活血、通淋利水。药用四川大金钱草60克,海金沙30克,瞿麦12克,滑石30克,木通9克,石韦12克,生黄芪15克,益母草9克,牛膝9克,地龙9克,乌药9克,草薢9克,怀山药18克,川断12克,生地12克,当归9克。(4)若肾虚患者,当补肾利水。药用生熟地各12克,怀山药12克,山萸肉5克,丹皮9克,泽泻12

克, 茯苓 12 克, 车前子 15 克, 牛膝 9 克, 川断 12 克。腰腹痛者加乌药 9 克。(5) 若肾气或肾阴亏虚, 则先补后攻, 先用第(4)法服一段时间, 再服第(2)法方药。(6) 攻补兼施法, 药用生地 12 克, 山药 12 克, 山萸肉 5 克, 茯苓 12 克, 四川金钱草 30 克, 海金沙 30 克, 滑石 30 克, 瞿麦 12 克, 石韦 12 克, 川断 12 克, 乌药 9 克, 萹薢 9 克, 牛膝 9 克, 琥珀 5 克(冲)。

祁开平(广州市第二人民医院): 对久服药物结石不下、直径小于 1.5 厘米的尿路结石, 我以手法攻石获得一定疗效。攻石手法如下:

叩击法: 用拳的小鱼际侧, 轻轻叩打结石处之外在腰位, 用力大小以不引起痛苦为度。

推摩法: 患者直坐, 医者以左右手大鱼际于患者脊柱旁, 沿肾和输尿管外在腰位, 用力自上而下推摩, 连续 20 分钟, 每日一次。

按压法: 用双手轻按深压少腹部、手法以慢进速回为宜, 每秒钟一次, 操作 15 分钟。

指压穴位法: 以大拇指用力按压膀胱俞, 阴陵泉、中极、太溪穴。

根据结石所在部位选用不同手法, 如肾盂与输尿管高中位结石多采用叩击法、推摩法和指压穴位法。对于输尿管低位结石和膀胱结石, 以按压法和指压穴位法为宜。手法排石适用于结石无绞痛、无感染的患者, 孕妇不宜用手法排石。

陆中岳(安徽省泾县第二人民医院): 笔者治疗老年人尿路结石, 以补肾益气消石通淋的方法为主, 自立基础方为: 党参、黄芪、菟丝子、熟地各 15 克, 制附片 6 克, 金钱草 60 克, 海金沙、冬葵子、川牛膝各 15 克, 生鸡内金 10 克, 砂仁 3 克。多年来体会到本方具有增强脏腑机能, 调畅气血, 通利水道, 改善分泌功能等作用, 提高了老年患者的消石排石效果, 疗效较满意。兹举一例: 徐××, 男, 64 岁。右腰腹突发剧痛, 某院 X 线摄片示左输尿管上端有 0.2×0.5 厘米结石一枚, 按尿路结石对症处理后缓解, 改用中药排石, 廿余剂后因出现纳呆泛恶、便溏泄而中断治疗一

月余, 今隐隐刺痛而来就治, 视前方皆为清热通淋, 理气止痛类药。患者有慢性支气管炎宿疾, 面色萎黄, 脉沉软小数, 舌苔薄质淡绛胖。证属老年石淋。辨为肾亏气虚。治宜补肾益气, 消石通淋, 佐以养血活血。用基础方加当归 10 克, 元胡 10 克, 琥珀末 5 克, 并加服云南白药 0.4 克, 日二次。五剂后疼痛止, 去云南白药、元胡, 续服上方二十余剂, 排出砂粒样结石而取效。随症加减: 气滞者加乌药、香附、川楝子; 血瘀者加元胡、琥珀、川芎; 肥人有痰浊者加夏枯草、皂角刺、清半夏; 肝阳偏亢者加夏枯草、白蒺藜、龟板; 兼有湿热者加车前子、知柏、生地榆; 药后疼痛加剧, 提示结石在移动, 加用云南白药、茅根等。本方对气阳两虚的青壮年患者, 疗效也属满意。

鲜光亚(四川会理县中医院): 尿路结石的形成非一日一时, 其病机多本虚(肾虚、气虚)标实(膀胱湿热)。在病变中, 或因虚生石, 或因石致虚, 虚实兼夹, 并由于气化无力、湿热阻滞而导致气血瘀滞的病理变化。在治法上常着眼于“通”, 但绝不可局限于清热通淋一法, 理气活血亦为“通”, 许多时候以“补”代“通”, 确可促进结石的通下。用之临床, 又当辨证与辨病变部位相结合, 方可提高排石疗效。上尿路结石(尤其是肾盂、肾盏结石), 一般滞留时间较长, 甚则嵌顿梗阻, 而出现粘连和肾功损害, 临床上多表现出以肾虚血瘀为主的证候。这类结石, 单以清热通淋往往难以奏效。治当补肾化瘀溶石, 佐以清热通淋。药用: 三棱、莪术、川牛膝、郁金、续断、菟丝子、补骨脂、枸杞、鸡内金、威灵仙、金钱草、海金沙; 偏肾阳虚者加鹿角霜、肉桂、仙茅, 偏肾阴虚者加熟地、山萸肉、旱莲草; 同时服用硼砂胶囊, 每次 0.5~1 克, 每日三次, 饭后服。《本草纲目》谓硼砂“性能柔五金”, 临床观察确有溶石之功, 且未见明显副作用。曾治温某, 男, 50 岁。左侧腰痛伴小便涩痛 3 个月, 经 B 超诊断为左肾盂结石(直径约 0.6 厘米), 经清热通淋治疗月余不效。入院时诊见腰膝痠冷, 舌质淡, 脉沉细, 予以上法加鹿角霜、仙

茅、广巴戟，同服硼砂胶囊，治疗22天，结石排出，质地疏松。下尿路结石，一般滞留时间较短，多处于活动期而损伤局部组织，尿路刺激症状明显，临床上多表现出以膀胱湿热伴气虚的证候。这类结石相对容易排出，治以益气清热通淋，佐以理气活血。药用：黄芪、太子参、金钱草、车前草、海金沙、冬葵子、王不留行、郁金、威灵仙、乌药；大便不通者加大黄，往往大便一通，小便亦通，结石随之而下。曾治蔡某，男，58岁。小便涩痛，二便急胀，神疲倦怠半月入院，经X线摄片诊断为左输尿管下段结石，用上法加生大黄，三剂后结石排出，直径约0.8厘米。

牟克祥（四川省洪雅县中医院）：尿路结石一病，有虚证、实证之别，然以实证居多。实证之机理多与湿热蕴结，气滞血瘀，沙石梗塞相关，其治当以清热利湿，行气活血，通淋排石为宜。余自拟“金甲尿石汤”一方，用之临床收效甚佳。本方组成：金钱草30克，鸡内金12克，穿山甲12克（炮），川牛膝12克，丹参30克，栀子12克，冬葵子20克，王不留行12克，白木通12克，石韦15克，枳实12克。其加减为：小便淋漓涩痛者加蒲公英

30克，夏枯草30克，淡竹叶12克；小腹疼痛者加元胡12克，白芍30克，木香12克；尿血者去川牛膝加生地30克，白茅根30克，琥珀末9克（吞服）；尿路结石而临床症状不显著者，可加入三棱、莪术、皂角刺各12克。

用本方治尿路结石13例，有11例患者排出结石。最快者6天排出，慢者56天排出，结石大者为 1×0.5 厘米，小者 0.4×0.3 厘米，排出结石1~3枚。

应当指出，上述13例尿路结石患者，有10例患者被误诊为肾盂肾炎，其中有一例患者按肾盂肾炎治疗达8年之久。因此，临证中凡诊为肾盂肾炎而按肾盂肾炎久治不愈者，最好作B超或X线摄片检查，了解有无结石。笔者曾治一女教师杨××，因腰痛、尿血、小便淋漓涩痛反复发作5年，一直按肾盂肾炎治疗而不愈。后经B超及X线摄片检查诊断为：左输尿管结石，遂拟“金甲尿血汤”增损治之，服药38剂，排出结石2枚。

此外，对尿石症手术后有残存结石或再生结石者，每日以金钱草60克，泡开水当茶频饮，并在早晚各嚼服胡桃肉七枚。积以时日，其效诚属不谬。

耳针治疗80例痤疮的临床观察

武汉市中医医院皮肤科 徐宜厚

笔者根据清代沈金鳌提出：“五脏六腑十二经脉有终于耳”的论述，运用耳针治疗六种不同类型的痤疮，获效比较满意。

主穴：肺（双）、肾（双）；辅助穴：脓疱加刺心，皮脂溢出较重加刺脾，大便秘结加刺大肠，痛经加刺肝、内分泌，皮损集中在某一区域时，加刺其表面投影反应点。

方法：被刺耳区皮肤先用75%酒精棉球消毒，取五号毫针，快速刺入反应点，以不透过软骨为宜。留针15~30分钟，其间轻巧捻转3~6次。2日针一次，30次为一疗程。

疗效：在施用本疗法的过程中，不配合其他药物治疗，大多数病例经过10~25次的耳针治疗就能见效。本文报告80例中，获临床痊愈62例，占77.5%（皮疹完全消失，便秘或痛经等症基本解除）；显效11例，占13.8%（皮疹基本消失，偶尔有2~3个丘疹或针帽大小的脓疱出现）；无效7例，占8.7%（耳针治疗20次后，皮疹无变化，或有恶化趋势）。总有效率为91.3%。其中以炎性粉刺痤疮、丘疹性痤疮和脓疱性痤疮效果最佳，经治疗的62例全部获愈；严重性痤疮次之；结节—囊肿聚合性痤疮和恶病质性痤疮合计7例，均无效。