

当代名医

刘猷枋治疗尿石症经验

张亚强

刘猷枋(1927~),男,山东省海阳县人。1952年青岛山东大学医学院医疗系毕业,主任医师、教授、博士生导师。全国第二批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国家级有突出贡献的科技专家,享受政府特殊津贴。是我国著名的中西医结合泌尿外科专家和学术带头人,在中西医结合泌尿外科男科疾病的临床治疗研究中做出了突出贡献,他所主持的中医药治疗具有手术指征的肾、输尿管较大结石的研究,获国家科技进步三等奖;中医药治疗慢性前列腺炎炎瘀证型的机理研究,获国家中医药管理局科技进步三等奖。

主题词 尿路结石/中医药疗法 @ 刘猷枋

尿石症属中医学“石淋”、“砂淋”范畴,治疗方面,历代医家多主张以清热利湿为主要治则,即以通淋清利治标,补肾治本。我国各地医院多应用此法治疗上尿路结石,对横径小于0.5cm的小结石有治疗作用,但仍不能提高横径大于0.6cm的结石及久滞结石的排石率。对结石性输尿管梗阻、肾积水的疗效也不理想,且可增加肾积水,损害肾功能。自1963年起,刘老师致力于中西医结合治疗尿石症的研究。20世纪60年代末,他提出并首先运用破血化瘀法并组方“化瘀尿石汤”(当时称“重剂排石汤”)治疗体积较大、滞留日久的上尿路结石。30多年的实践证明,中药化瘀尿石汤不仅可提高难于自排结石的排石率,而且可使较严重的肾积水减轻、消退,从而大大丰富了尿石症的治疗方法,充实了中医药的临床治则和方药。刘老师认为,临床上采用过去常用的清利之剂,如八正散、石韦散、猪苓汤加减,只适用于石淋证较小结石,而对于停留较久的较大结石,则几无疗效。因此,以破血化瘀为主,辨证加减,可提高排石率。对于排石难度不大的结石,一般以清利行气为主,辅以活血化瘀,由轻剂到重剂。结石移动或绞痛发作,则以行气为主,辅以清利。病程长者,适当加以温肾益气。对结石较大、久停不移动,排石难度较大者,以破血化瘀导滞之剂。较大的结石梗阻,往往有不同程度的肾盂及输尿管炎症或周围炎症纤维化、粘连等改变。在这种情况下,应重用破血化瘀药,如三棱、莪术、乳香、

没药、穿山甲、皂角刺、桃仁等,可改善这方面作用,促使结石排出。对结石在输尿管下段,可加用下腹壁(膀胱)与直肠指诊双合推挤结石,或经膀胱镜剪开输尿管口。如结石停留时间久,估计局部粘连、炎症、纤维化较重者,先服用乳香、没药、白芷、皂角刺、穿山甲、桃仁等药味一段时间后,再酌加清利行气药,或行总攻排石疗法。结石患者多属本虚标实,潜方用药时应注意温补脾肾,或间断服药,出现结石移动现象时再重剂促之。

由于尿石症的病因机理复杂,至今防治方法不够满意。排石、手术取石以及行体外冲击波碎石术(ESWL)治疗后复发率甚高。有文献报告5年复发率为8%~21%,20年复发率可达79%~80%。

预防复发是一个重要的课题,需要积极重视并采取综合的预防措施。中医学对尿石症的治疗和预防方面有更多的论述和丰富的经验。刘老师结合现代医学知识,对排石或手术取石后的患者运用益气活血清利治则,对肾原始结石滞留及形成的微结石的排出,使之不发展为临床肾结石,可有防治作用。广东金钱草、车前子、滑石、苍术、黄柏、黄芪、王不留行、川牛膝或单用广东金钱草代茶频饮,隔日或间断服用。通过多年对大量患者进行系统的随访,对一组治愈的259例进行了2~11年的随访结果,复发仅有5例,复发率1.9%,10年复发率8.3%,远低于文献报告的高复发率结论。

近20余年来,随着体外冲击波碎石机引入我国,尿石症的治疗取得了突破性进展,很多具有手术指征的较大结石,应用碎石技术得到了及时的治疗,治愈率很高。在使用这种方法提高排石率的同时,又出现了许多负面作用,例如肾损伤甚至肾破裂,碎石后高血压症、放射线病等又常常困扰着临床医师。刘老师认为,碎石机的产生和普及推广应用是科学技术飞速发展的必然产物,它虽然在一定程度上解决了医疗上的难题,但是又带来了一些新的问题,例如碎石后形成石街和碎石后结石复发,这些问题仍需要中西医互补。在碎石后石街的问题上,针对每个病例,具体情况具体分析,用中、西医两法分析解决问题。服用中药方剂,使患者的石街及时解除排出,避免了因肾积水使肾脏功能损害和丧失,挽救了许多患者的生命。

* 中国中医研究院广安门医院泌尿外科,北京市宣武区北线阁5号(100053)

收稿日期:2005-02-01

例1: 李某某, 男, 50岁。患左肾结石1年, 发现时肾内结石已较大, 约 $2.5\text{cm} \times 1.5\text{cm}$, 大小结石2块。因绞痛频发, 在某医院行体外冲击波碎石术, 术中将结石全部击碎, 结石碎渣一次全部降入左输尿管下段, 形成了一条长约 10cm 的石街。此后采用大量饮水, 并再次行体外冲击波碎石治疗, 不但结石未有排出, 反而加重肾脏积水, 患者疼痛难忍, 转诊我院。刘老师考虑患者体质尚好, 石街头部结石较大, 呈毛刺状, 周围输尿管黏膜水肿, 为结石嵌顿所致。此时消肿、松动结石是治疗的关键。据此处方: 制大黄 6g , 桃仁 9g , 冬葵子 15g , 白芍 15g , 滑石 9g , 甘草梢 9g 。服药第2天, 患者发现结石碎渣不断排出, 腰痛减轻, 继续服药, 此后每天均有结石不断排出, 至第7天复查腹部平片, 结石全部排出, 诸症消失, 病告痊愈。

例2: 赵某, 男, 38岁。患左肾下盏结石、左肾积水2年。在外院曾断续服中药治疗1年无效, 拟做左肾部分切除术, 患者拒绝, 遂转来我院治疗。现症: 患者左腰部酸胀疼痛, 伴恶心, 尿色黄, 舌暗, 苔黄腻, 脉弦。腹部平片示: 左肾下极铸状结石, $3\text{cm} \times 3\text{cm}$ 大小, 主要由 $1.3\text{cm} \times 1.0\text{cm}$ 较大结石引起下盏梗阻积水后, 继发多枚结石成堆。考虑结石嵌顿于下盏, 不移动, 且增大, 局部肾组织有慢性炎症粘连, 患者体质较好。中医诊断: 腰痛, 证属湿热内蕴、瘀阻气机。西医诊断: 左肾下盏结石。治则: 破血化瘀, 行气清利。处方以化瘀尿石汤加减(自拟): 三棱 9g , 莪术 9g , 皂角刺 9g , 穿山甲 9g , 赤芍 9g , 青皮 9g , 厚朴 9g , 枳壳 9g , 桃仁 15g , 川牛膝 15g , 车前子 15g , 白芷 15g , 海金沙 30g , 王不留行 12g , 14剂, 水煎服。治疗2周后, 大结石进入输尿管下段, 减赤芍、皂角刺, 加金钱草、石韦, 结石逐渐下移。治疗2个月后, 结石全部降入输尿管下段时, 重用川牛膝, 加用大黄、滑石、乌药, 又做膀胱镜左输尿管口剪开术1次, 结石降入膀胱后, 先后排出69块小结石, 余下 $1.3\text{cm} \times 1.0\text{cm}$ 结石1块进入后尿道时引起较重的尿潴留症, 遂做膀胱切开取石术, 术后情况良好。共治疗3个月, 病告痊愈。

例3: 王某, 男, 14岁。于4年前感觉左腰部疼痛, 并发现镜下血尿, 初起按肾炎治疗, 未见疗效。后经详细体检发现为左肾结石, 腹部平片示: 结石呈鹿角状, 因无法手术, 当地医院予中西药治疗, 未见效果, 遂转我院治疗。现症: 左腰部酸痛, 无绞痛发作。尿常规检查红细胞 $10 \sim 15$ 个/HP, 腹部平片示: 左肾结石呈鹿角状, 为 $2.3\text{cm} \times 1.8\text{cm}$, 静脉肾孟造影示: 左肾中度积水, 患者体质偏瘦, 食纳可, 舌淡苔薄腻, 脉细。中医诊断: 腰痛, 证属脾胃气虚、湿阻气机。西医诊断: 左肾结石。治则: 健脾利湿、行气清利, 处方以溶石汤加减(自拟): 金

钱草 15g , 乌梅5枚, 制鳖甲 6g , 生薏苡仁 15g , 茯苓 9g , 白术 9g , 白芷 9g , 夏枯草 9g , 滑石 9g , 苍术 9g , 车前子 12g , 黄柏 6g , 每日1剂, 水煎, 早中晚分服。药后尿量增多, 腰部不适感减轻, 继服前方14剂后, 排出小结石2块及碎粒, 静脉肾孟造影示: 肾孟积水减轻, X线片示: 结石阴影缩小, 结石分析为胱氨酸, 继续服中药, 并服用碱性合剂治疗。此后坚持服用该方加减治疗, 结石阴影逐渐缩小。2年后, 复查X线平片结石阴影消失, 静脉肾孟造影正常, 随访2年未复发。

例4: 刘某某, 男, 26岁。患右输尿管下段结石2年, 因不愿意手术, 一直于外院服中药治疗, 结石未见移动, 治疗无效, 转来我院。现症: 腰部右侧酸痛, 偶有绞痛发作, 右下腹不适, 尿常规检查红细胞 $7 \sim 10$ 个/HP, 腹部平片示: 右输尿管下段结石 $1.3\text{cm} \times 0.8\text{cm}$, 静脉肾孟造影示: 右肾中度积水, 患者体质尚好, 脉舌无虚象。中医诊断: 腰痛, 证属气滞血瘀、阻滞气机。西医诊断: 右输尿管下段结石。治则: 破血化瘀、行气清利, 处方以化瘀尿石汤加减(自拟): 三棱 9g , 莪术 9g , 穿山甲 9g , 皂角刺 9g , 桃仁 9g , 川牛膝 15g , 冬葵子 15g , 白芷 15g , 石韦 12g , 王不留行 12g , 金钱草 30g , 海金沙 30g , 每日1剂, 水煎, 早晚分服。用药2周后, X线平片复查见结石阴影向下移动, 继予前方加蜂房 9g , 枳壳 9g , 厚朴 9g , 大黄 6g , 继服。治疗至53天, 患者有尿频、尿道阻塞感, 随即排出完整结石1块, 复查X线平片结石阴影消失, 病告痊愈。

拥有信息 占得先机



中国中医药报

报道中医药时效信息

你想在第一时间

- 获取最新国家中医药方针政策吗?
- 知晓中医药学术思想最新动态吗?
- 了解中医药最新科研成果吗?
- 掌握最新中医药临床经验吗?
- 学习成功医院的管理模式吗?
- 搜集中医教育及人才培养资讯吗?
- 研究成功中医药企业文化及研发管理营销案例吗?
- 提高自己的医疗水平早日成为名医吗?

欢迎订阅中国中医药报, 全国各地邮局全年均可订, 本报为周四刊, 对开八版
邮发代号: 1-140, 每份定价: 0.8元, 全年定价: 156元, 零售定价: 78元

如果错过订阅时间或在订阅方面有任何问题, 请直接与中国中医药报社发行部联系
电话: 010-64855367, 64854538 网址: www.cntcm.com.cn