

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.17.007

泌尿系结石中西医结合防治模式探讨

朱文静, 杨 明, 彭 煜*, 胡晓华, 徐继国, 邵轶群, 程 易

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海市虹口区甘河路 110 号, 200437)

摘要 针对目前泌尿系结石诊疗过程中存在的问题, 以多年来建立并实施的防治方案为例, 分析中医药切入本病防治过程的最佳时机, 及泌尿系结石中西医结合防治模式的三个重点内涵, 即全程化、综合化、防与治相结合, 最终达到降低疾病复发、提高医疗服务质量、减轻医疗负担的目标。

关键词 泌尿系结石; 中西医结合; 疾病防治

泌尿系结石是泌尿外科常见病、多发病。我国是世界三大结石病高发区之一, 泌尿系结石的发病率为 1% ~ 5%, 南方高达 5% ~ 10%, 年新发病率约为 150 ~ 200/10 万人, 其中 25% 的患者需要住院治疗^[1], 严重影响了患者的身体健康和生活质量。虽然目前的手术方法几乎能够解决所有的结石, 但高额的手术费用, 手术并发症, 结石的高复发率, 以及结石堵塞、刺激引起的输尿管息肉、狭窄、肾功能衰竭等远期并发症仍然是非常棘手的问题。目前我国治疗泌尿系结石的水平良莠不齐, 没有更好地发挥中医药的优势。本文分析泌尿系结石中西医结合防治模式的三个重点内涵, 为中西医结合防治泌尿系结石提供理论依据。

1 中医药在泌尿系结石防治中的作用

泌尿系结石属中医“石淋”范畴, 以小便排出砂石为主症, 或排尿时突然中断、尿道窘迫疼痛、腰腹绞痛难忍为主要临床表现。《黄帝内经》认为“淋之为病, 肾虚膀胱热也”, 《诸病源候论》云“诸淋者, 由肾虚而膀胱热故也, 肾虚气化不利则小便数, 热郁膀胱则水下行艰涩, 淋漓不宣, 故谓之淋”^[2]。故本病病机以“肾虚”为本, “膀胱湿热”为标, 在防治过程中所应用的方药也大都以此为指导。

多项研究发现, 中医药辨证论治能有效促进最

直径 6 mm 以下的泌尿系结石排出体外, 有效率在 87% ~ 96%^[3-5]。目标结石排出或手术碎石取石后, 中医药治疗可预防草酸钙结石的复发, 其作用机制可能与降低尿石形成促进物的浓度、提高尿石形成抑制物的浓度有关^[6-7]。另有研究发现, 中药干预既可降低尿石形成促进物的浓度, 又能提高尿石形成抑制物的浓度^[8]。根据中医药的排石作用, 泌尿系结石患者结石手术前应用中药治疗, 可以促进结石排出, 部分患者甚至可以避免手术治疗; 术后应用中药治疗, 可以促进残石排出、改善血尿、促进肾功能恢复、缓解术后肾绞痛; 而中医药的防石作用, 可以应用于愈后患者, 以降低结石复发率。

有研究者应用中药联合输尿管镜碎石术治疗输尿管结石患者 151 例, 发现术前中药排石效果良好, 且术后加用中药组, 残石排净率明显高于常规治疗组^[9]。另有研究应用中西医结合疗法治疗尿路结石 2212 例, 所有患者予体外碎石术, 同时配合术前术后中药汤药治疗, 碎石成功率 100%, 总排石率 99.8%, 治愈后继续予防石汤治疗, 经过长期观察, 发现中草药的应用对碎石、排石、防石均有效^[10]。一项 Meta 分析收集 1990 年 1 月至 2013 年 5 月期间 13 个随机对照临床研究, 共计 3171 例患者, 经数据分析发现, 中药联合体外冲击波碎石治疗输尿管结石的治愈率高于单纯体外冲击波碎石治疗, 且治疗后肾绞痛的发生率低于单纯体外冲击波碎石治疗^[11]。另有研究对 186 例泌尿系结石术后患者应用中药淋消方干预后随访 5 年, 观察组结石复发 5 例 (5.6%), 对照组复发 28 例 (28.9%), 显示中药干预可显著降低结石患者复发率^[12]。

基金项目: 上海申康医院发展中心中医药验方项目 (SHDC12012413); 上海市中西医结合重点病种建设项目 (zxbz2012-02); 上海市高级中西医结合人才培养项目 (ZYSNXD012-RC-ZXY013); 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院科研项目 (2013kjyy08)

* 通讯作者: drypeng@sina.com, (021) 65161782 转 2105

2 泌尿系结石中西医结合防治模式的重点

2.1 全程化

全程化一词,最早出现于药学服务过程中,由胡晋红等学者结合我国国情,提出了“全程化药学服务”的理念,认为在医院、药店和社区药房等任何场所,在预防保健、药物治疗之前和过程中以及愈后恢复等整个医疗卫生保健过程中,药师围绕提高生活质量这一既定目标,直接为公众提供负责任的、与药物相关的服务^[3]。鉴于此,结合泌尿系结石的疾病特点,我们认为临床医生亦有必要为患者提供“全程化医学服务”,在泌尿系结石的治疗及愈后恢复、远期随访过程中,均积极介入,对治疗方案作出指导,并给予健康意见,提倡定期检查,以提高疗效、早期治疗、预防结石复发。本病全程化医学服务的要点在于全程参与每一位患者疾病的演变及预后过程,及时介入治疗,并为临床资料收集、疗效判定、规范化操作奠定基础。具体操作时,首诊医院可以建立患者疾病档案,记录病史和治疗过程的详细信息,并定期电话随访、举办讲座、复查 B 超或 CT,提高患者对结石防治的意识,对中医药作用的认识,积极配合医师工作。

2.2 综合化

中西医在本病的治疗中各有所长,西医的优势在于能够运用先进的手术设备和方法迅速碎石取石,无石率高,且能够针对结石成分进行分析,根据病因运用药物治疗及预防。中医的优势在于促进结石排出、预防结石复发、副作用小为特点。故综合二者的优势进行治疗,能取得更好的疗效。本病综合化治疗的要点在于将中西医疗法优化组合,取长补短,使疗效最优化,并发症最低化,有效降低结石复发率,提高医疗服务质量和患者满意度。具体操作时,应综合考虑患者的个人意愿、体质因素及经济条件,选择更加个体化的治疗方案,并能够体现中医药治疗的优势。

2.3 防治结合

泌尿系结石复发率较高,泌尿系结石的远期并发症也较为常见,主要有输尿管息肉、输尿管狭窄、肾脏萎缩、肾功能衰竭等。中医学蕴含着丰富的预防医学思想,早在《黄帝内经》中就提出了“治未病”的预防医学理念。《素问·四气调神大论》曰“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”,即强调了“未病先防,防重于治”的养生保健思想。可见,本病的预防和远期随访尤为重要。本病的防治要点在于将预防思想灌输给每一位患

者,引导他们改变不良生活习惯和饮食方式,辅以中医药治疗,降低结石复发率,减轻我国医疗负担。具体操作时,首诊医院可以联合社区医院,共同管理愈后患者及未发病的结石高危人群,定期筛查高危人群,并发放宣传册,提高患者对本疾病的重视度,达到主动参与的效果。

3 泌尿系结石中西医结合防治模式的探索

在以上思想的指导下,近年来我们开始了泌尿系结石中西医结合防治模式的探索研究,并于 2010 年建立了标准化的“泌尿系结石全程化中西医结合综合防治方案”,通过不断的研究和完善,在临床中取得了一定的疗效。在该方案中,手术方法的选择依据结石大小、位置而定,术前、术后分别予泉通方(肉苁蓉 9g、锁阳 9g、冬葵子 15g、石韦 15g、升麻 9g)治疗,促进结石及术后残石排出,在远期随访中给予健康指导,并教授“排石保健操”(由“推、揉、震、叩、按、跳”六步组成,具有通调水道、益气利尿、排石防石的作用)。泌尿系结石高危人群给予泉清方(葛根 12g、玉米须 30g)预防结石复发。所有患者,均予定期辅检,以早期发现结石的复发,并给予相应的治疗措施。疾病的疗效评价将分阶段进行,主要针对药物(非药物)治疗阶段、手术治疗阶段、远期随访阶段。疗效评价指标包括无石率、复发率、中医症状积分、血尿指标、B 超、CT 等,均依据《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》^[1]及《中药新药临床研究指导原则》^[4]拟定。此外,还定期发放调查表格,关注患者对疾病的认知度、对医疗服务质量的满意度,作为信息反馈。同时,由专管护士和临床实施小组,为每一位患者建立信息档案,档案中详细记录地址、电话、病史、用药史、手术史等内容,定期电话或门诊随访其健康状况,予以健康指导,并记录在案。医院的电子病历系统设有相关的质控软件,对方案的完成情况进行考核,考核内容包括完成情况、变异情况、疗效评价、费用统计等,为以后的统计分析提供依据。该标准化方案实施后,有效提高了术前结石及术后残石的排出率,缩短了患者康复时间,极大提高了患者满意度。

4 小结

泌尿系结石中西医结合防治模式,其内涵在于将中西医疗法优化组合,取长补短,使疗效最优化,并发症最低化,有效降低结石复发率,提高医疗服务质量和患者满意度。各医院在实施时,不必拘泥于手术方法的不同,而应以恰当的中医药切入

时机为要点,把握好三个重点内涵,建立具有本院特色的中西医结合防治方案,切实落实好各个环节的衔接,确保中西医疗法的顺利实施。

参考文献

- [1] 那彦群. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 129.
- [2] 巢元方. 诸病源候论: 淋病诸候 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2000: 166-169.
- [3] 杨小清, 罗立旷, 黎丽, 等. 石淋清化汤治疗泌尿系结石的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(1): 16-19.
- [4] 李洪湘. 自拟方治疗泌尿系结石临床观察 [J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(17): 121.
- [5] 叶旭霞, 文国匡. 石韦散治疗泌尿系结石效果分析 [J]. 现代医药卫生, 2014, 30(2): 286.
- [6] 樊双利. 中药预防草酸钙尿路结石复发对照观察 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 26(10): 49-50.
- [7] 张士更. 中药预防草酸钙尿路结石复发的临床观察 [J]. 中国基层医药, 2011, 18(11): 1441-1443.
- [8] 杜杏坤. 温肾化石汤防治含钙尿石复发的临床研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2009, 26(6): 526-529.
- [9] 彭煜, 胡晓华, 李翔, 等. 泉通方联合经尿道输尿管镜激光碎石序贯疗法治疗输尿管结石 [J]. 中西医结合学报, 2010, 8(6): 530-535.
- [10] 杨志强, 张亚强, 刘英山, 等. 中西医结合治疗尿路结石 2212 例 [C] // 第六次全国中西医结合泌尿外科学术会议暨第二届湖南省中西医结合泌尿外科学术会议论文汇编. 北京: 中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会, 2007: 53-54.
- [11] 朱文静, 徐继国, 胡晓华, 等. 中药联合体外冲击波碎石治疗输尿管结石疗效的 Meta 分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5): 837-841.
- [12] 陈沛林, 张艳梅, 孟宪静. 中药“淋消”对治愈的泌尿系结石复发的预防 [J]. 中国综合临床, 2007, 23(12): 1126.
- [13] 胡晋红. 全程化药学服务 [M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2001: 11-15.
- [14] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 62-65.

Discussion on Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Preventing and Treating Model of Urinary Calculi

ZHU Wenjing, YANG Ming, PENG Yu, HU Xiaohua, XU Jiguo, SHAO Yiqun, CHENG Yi

(Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200437)

ABSTRACT This paper discusses problems in the process of diagnosing and treating urinary calculi at present. Taking preventing and therapeutic schemes established and practiced over the years for example, the paper analyzes the best time to cut in traditional Chinese medicine in the preventing and treating process of this disease. It also introduces three important connotations of integrated traditional Chinese and western medicine preventing and treating model of urinary calculi, which contains whole-coursing, comprehensiveness and combination, of preventing and treating. The final goal is decreasing disease recrudescence, improving medical service quality and reducing medical burden.

Keywords urinary calculi; integrated traditional Chinese and western medicine; preventing and treating diseases

(收稿日期: 2014-11-18; 修回日期: 2015-04-26)

编辑: 焦 爽

(上接第 1457 页)

KANG Liangshi's Experience in Treating Severe Hepatitis

ZHANG Ting, ZHANG Rumian, KANG Suqiong, KANG Minrui, WU Jianhua

(Xiamen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiamen City, Fujian Province, 361009)

ABSTRACT This paper introduced Prof. KANG Liangshi's experience in treating severe hepatitis. Prof. KANG holds that epidemic toxin invagination is the main pathogenesis of severe hepatitis. In treatment, he emphasizes prevention before disease and early treatment to prevent deterioration. He takes steps of “two emphasis” and “three betimes”, including emphasizing clearing away internal-heat and eliminating pathogenic factors to let pathogenic heat get out; emphasizes promoting the body resistance and eliminating pathogenic factors to cut off the vicious circle of deficiency of genuine Qi and excess of pathogenic factors. As soon as possible he uses cooling blood, rescuing Yin, clearing away heat and detoxification betimes; combining inducing resuscitation heavily and continuously betimes, combining removing blood stasis and water, in order to delay rapid development of disease and prevent reverse syndromes of coma, tympanites, etc.

Keywords severe hepatitis; Chinese medicine therapy; famous doctor's experience; KANG Liangshi

(收稿日期: 2014-09-09; 修回日期: 2014-10-23)

编辑: 洪 潮