

温肾化瘀法治疗泌尿系结石 1 例

★ 李国华 (江西省吉安县中医院 吉安 343100)

关键词:温肾化瘀法;泌尿系结石;验案

中图分类号:R 691.4 文献标识码:B

泌尿系结石是临床常见病之一,中医学将其归属于“淋证”范畴,治法通常以清热通淋,利尿排石为主,但对于那些体质较弱,结石较大,病情较长的病人,效果则不太理想。笔者以温肾化瘀法治疗本病 1 例,现报道如下。

1 典型病例

周某某,女,52 岁,农民,2004 年 5 月 12 日就诊。自述 1 年前在镇卫生院检查发现右输尿管结石,以后一直自行购买排石冲剂及石淋通等药物治疗,并服草药 40 余剂,现感腰酸腰痛、怕冷、四肢无力、大便稀软、面色㿔白,舌体胖边有齿痕、苔薄白,脉沉滑。B 超检查右肾积水,右输尿管上段距肾盂 2 cm 处,见一 0.8 cm × 0.5 cm 大小结石,此病为结石日久、又长期服清热利湿排石等药物,耗伤脾肾阳气,导致脾肾阳虚,寒湿凝滞。治以温阳利水,补气化瘀排石,方用真武汤加味:桂枝 10 g,附片 10 g,黄芪 30 g,党参 30 g,白术 12 g,茯苓 15 g,川牛膝 12 g,鸡内金 10 g,王不留行 12 g,炒甲珠 6 g,金钱草 30 g,车前子 12 g。每日 1 剂,分 2 次服用。10 天后患者自觉症状明显好转,服至 3 周后,突感小腹部胀痛,牵引会阴部,约 20 分钟后自行缓解,之后有尿频尿急等症状出现。B 超检查,结石已进入膀胱,此时下焦湿热明显,改用八正散加味 5 剂,服完药后,解出 0.7 cm × 0.5 cm 结石 1 枚,随即尿频尿急消失,但感全身乏力,嘱其服用“附桂地黄丸”2 瓶,至今未再复发。

2 体会

多数医家均认为泌尿系结石属中医学“五淋”中的“石淋”范畴,就其发病机理,大致如《诸病源候论》所述“诸淋皆由肾虚和膀胱湿热故也”。结石形成即为肾虚和下焦湿热煎熬而成,所以多用清热利湿通淋之法,但是有相当部分的病人用此法无效。有的病人从症状上看没有明显的湿热症候,特别是肾及输尿管上段结石,很少出现“淋”的症状,也有不少病人在服用清热利湿药治疗一段时间后,出现腹胀纳呆、便溏脉沉、舌苔白腻等中阳虚寒现象,对于这类病人重温古代文献对“淋”病的描述,古人把小便淋漓涩痛,视为淋的主证,湿热则是淋的主因,尿中排石则是石淋的特征,故对通过 B 超或摄片诊断为结石,临床上没有淋漓刺痛,尿中又未排出结石的病人,按淋症的方法来治疗则不太恰当。近代由很多医家从实践中体会到治疗该病必须从肾虚着手,采用补肾益气、温肾固本的方法,可以增强肾脏功能,推动结石下移而排出。而活血化瘀药,虽无明显利尿作用,但能使输尿管平滑肌蠕动的频率和幅度增大,从而推动结石下移,还能改善微循环,降低毛细血管通透性,促进炎症吸收,减少粘连,从而有利于嵌顿结石的排出。

通过多年的摸索,本人认为:治疗这类病人重点应该从整体出发,不仅仅是针对结石,还应该根据病人的虚实轻重来辨证论治,对于那些病程长表现为肾阳不足的病人,则多采用温肾化瘀、利尿排石之法治疗,均能达到满意的疗效。

(收稿日期:2007-05-05)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !