

针刺仿“金匱肾气丸”组方原理治疗尿石症

★ 方震 (浙江省宁波市第一医院针灸科 宁波 315010)

关键词: 针刺疗法; 金匱肾气丸; 尿石症

中图分类号: R 692 文献标识码: B

金匱肾气丸是汉代医圣张仲景创制的一首著名方剂,该方组方配伍、选药用量均严谨有度,内容博大精深,疗效确切,主治肾阳不足所致的小便不利或频数失禁,以及消渴、痰饮、脚气等病。笔者在临床实践中,针灸处方效仿金匱肾气丸的组方原理以治疗尿石症,取得了不错的效果,现介绍如下:

1 效仿处方

我们通过对尿石症患者进行辨证分析,认为结石患者除了湿热蕴结、酿而成石堵塞尿路的病因以外,更多的是由于缺乏肾间动气、致无力排石外出。即以肾虚为本,而湿热为标。正如《诸病源候论·淋病诸候》中所言:“石淋者,淋而出石也。肾主水,水结则化为石,故肾客沙石。肾虚为热所乘,热则成淋。其病之状,小便则茎里痛,尿不能卒出,痛引小腹,膀胱里急,沙石从小便道出。甚者塞痛令闷论。”可见尽管病人多表现为尿赤、尿急、尿痛等下焦湿热的症状,但肾虚仍为其病之根本。病人往往有腰膝酸痛、面色少华、舌淡苔白等肾虚阳弱之象。故治疗上宜补肾为先以治本,同时宜兼顾清热利湿而治标。金匱肾气丸中六味滋阴,具有“壮水之主以制阳光”的作用,桂附温阳,具有“益火之源以消阴翳”的作用,相反适所以相成,其意不在补火,而在微微生火,即生肾气,其药物的配伍特点为补阴药与补阳药相互为用,以阴生阳长,阴阳互根。根据其组方原理针刺时选用命门、肾俞、三焦俞、阴陵泉、三阴交。其中命门为温补肾中之阳,意在微微生长少火以生肾气。此穴意类似于金匱肾气丸中的桂枝、附子。又用补法针刺双侧肾俞、三焦俞,以滋补肾精、培补下焦元气而强腰治本。泻法作用于双侧阴陵泉、三阴交,以清热利湿、通淋利水而治其标。以上四穴类似于金匱肾气丸中三补三泻的六味地黄丸。意寓补中有泻,使补而不腻;又泻中有补,使清而不虚。该四穴与命门合用则阴阳互补,共奏补肾强腰、清热利湿、通淋排石之效。

2 病例举要

胡某某,女,62岁,2003年12月初诊。患者剧烈疼痛伴有肉眼血尿,曾予肌注阿托品、强痛定均未缓解。查患者面色少华,精神萎顿,少气乏力,表情痛苦,舌淡苔薄白,脉细数。右肾区叩击痛,腹部沿着输尿管走行压痛。B超示右肾盏下方探及6 mm强回声,后方可见声影,集合系统分离,内径为4.0 cm×2.0 cm,右输尿管上段扩张,内径为9.5 mm。提示右肾结石合并积水,伴输尿管扩张。故西医诊断为右肾结石;中医为诊断石淋,属本虚标实型。治则为益肾清热利湿。穴取命门、肾俞(双)、三焦俞(双)、阴陵泉(双)、三阴交(双)。每日1次,每次留针30分钟。针1次后患者疼痛大减,无肉眼血尿。共治疗5次,复查尿常规及B超均示正常。

3 体会

近几十年来,由于饮食中动物蛋白、精制糖增多,维生素减少,促使尿路结石发病率明显上升。尤其是上尿路结石则更为常见。治疗上除了一般的饮食调节、控制感染、调节尿PH、及各种对症治疗的保守措施外,通常采用体外碎石、手术等疗法。我们在临床中选择结石直径小于10 mm的尿石症患者,采用“金匱肾气丸”法进行针刺治疗,阴阳互补、补泻兼施,并尽可能选择在肾绞痛发作时,疗效相当明显。实验也已证明针刺肾俞、三焦俞、三阴交等穴,可使输尿管平滑肌自发电位的频率加快、幅度增加,从而使输尿管蠕动增强而起到排石的作用。近代生理学研究也使人们认识到人体的各个脏器都有其特定的生物信息,当有关脏器发生病变时,相关的生物信息可发生变化,我们用针刺产生一定的生物信息,通过信息系统传入到相应脏器,对失常的生物信息加以调整,从而起到治疗作用。针刺治疗尿石症尽管有其局限性(结石最好在10 mm之内),但由于其简便实用、经济又无痛苦,确实值得在临床中推广。

(收稿日期:2007-05-29)