

四逆散加味治疗石淋 10 例

★ 曾建芳 (江西省上饶县血防站 上饶 334100)

关键词: 石淋; 四逆散; 中医药疗法

中图分类号: R 256.52 文献标识码: B

笔者自 2005 年 12 月~2008 年 4 月在临床用四逆散加味治疗石淋证 10 例, 疗效满意, 现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 10 例中男 9 例, 女 1 例; 年龄 18~58 岁, 平均 32 岁。

1.2 诊断标准 参照全国高等中医药院校教材《中医内科学》中石淋证的诊断标准。10 例均经 B 超检查见到泌尿系统阳性结石征, 辨属肝郁气滞而具四肢不温、少腹窜痛、小腹急胀、小便不利、脉弦等症者。

2 治疗方法

治以疏肝行气止痛, 通淋排石为法, 方选四逆散加味。若腰腹痛甚, 可选加怀牛膝、延胡索、木香; 尿赤淋痛甚者, 可选加冬葵子、琥珀、海金沙; 湿热甚, 可选加车前子、木通、滑石; 尿血者, 可选加鲜白茅根、小蓟、旱莲草; 肾虚可加地黄、补骨脂; 兼大便燥结者, 加大黄、芒硝。

3 治疗结果

服药 3 剂后排石 1 人, 4~7 剂者排石 5 人, 8~15 剂者排石 3 人, 服 16 剂以上 1 人, 症状缓解但未排石。

4 病案举例

例 1. 潘某某, 男, 46 岁, 已婚。2008 年 4 月 10

双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪链球菌、蜡样芽孢杆菌, 是一种生态平衡调节剂, 口服后能够补充肠道益生菌, 并在肠内定植、生长、繁殖, 发酵糖产生大量醋酸和乳酸, 形成生物学屏障, 能调整平衡肠道内环境, 改善肠道运动功能, 抑制病原菌的生长繁殖, 并能促进肠道对各种营养物质的吸收。据报道, 双歧杆菌和乳酸杆菌等有益菌能分泌各种酶, 如 α -淀粉酶, 将不溶性的蛋白、脂肪和糖等营养成分变成可溶性, 有利于肠道对营养物质的吸收^[3]; 参与维生素的合成, 并能刺激机体产生抗体, 增强抗病能力, 从根本上起止泻作用。目前, 仍有人用抗生素治疗病毒性

日初诊。患者素有右肾结石病史, 起病因工作郁闷而发作。突发小便涩滞, 小腹满痛, 舌苔薄白, 脉沉弦。B 超示右肾积水, 输尿管结石; 尿常规检查: 蛋白(±), 红细胞(+), 白细胞(+). 诊断: 石淋。辨证: 为情志怫郁, 肝失条达, 气机郁结, 膀胱气化不利。治当疏肝利气, 通淋排石, 方拟四逆散加味: 柴胡 10 g, 枳壳 10 g, 赤白芍各 15 g, 甘草 10 g, 冬葵子 30 g, 金钱草 30 g, 滑石 15 g, 泽泻 15 g, 石韦 20 g, 王不留行 10 g, 川怀牛膝各 10 g, 延胡索 10 g, 海金沙 10 g。并嘱患者多饮茶水, 每日量不少于 2 000 ml。

服上方 7 剂, 先后排出黄豆大小灰色尿石各 1 枚, 痛止尿畅。为防体内残存结石未排净, 再以原方出入又服 5 剂。经 B 超复查, 肾积水、输尿管结石均消失。随访至今未复发。

5 体会

《伤寒论》云: “少阴病, 四逆, 其人或咳, 或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或泄利下重者, 四逆散主之。”四逆散原本不用于治石淋之症, 但笔者在临床上观察部分石淋证患者之症状符合四逆散主证, 而辨证又有肝经气机郁阻之象, 故采用四逆散加味治疗获得很好疗效。

(收稿日期: 2009-06-10 责任编辑: 周茂福)

腹泻, 这样必然造成菌群失调及耐药菌株增加, 导致腹泻病加重及发生较严重的并发症。经临床观察, 二药合用, 疗程短, 症状恢复快, 疗效确切, 且无毒副作用, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 田代华. 实用中药大词典(下册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1948.
- [2] 徐国钧. 中国药材学(上册)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1996: 917-918.
- [3] 李兰娟. 感染微生物学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 723-742.

(收稿日期: 2009-10-22 责任编辑: 周茂福)