

引用:梁恩军,谭勇,吴彬才,刘杨,周珂.刘新祥治疗尿路结石经验[J].湖南中医杂志,2022,38(1):56-58.

刘新祥治疗尿路结石经验

梁恩军¹,谭勇²,吴彬才³,刘杨¹,周珂¹

(1. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南长沙,410005;

2. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所,北京,100700;

3. 湖南中医药大学第二附属医院王净净名老中医药专家学术经验传承工作室,湖南长沙,410005)

[摘要] 介绍刘新祥教授治疗尿路结石的临床经验。刘老认为,结石发病与先天禀赋相关,多因感受湿热之外邪而发病,总以标实为主,虚实夹杂,发病多急。治疗上,刘老主张辨病与辨证结合,急则先治其标,重用白芍缓急止痛,但见石勿急于碎石,应先清热解毒,消尿道之肿胀后再顺气排石,临床注重中西医结合治疗,疗效颇佳。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 尿路结石;石淋;中医药疗法;名医经验;刘新祥

[中图分类号] R277. 523. 4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2022. 01. 015

尿路结石常以腰腹部疼痛甚至绞痛,恶心、呕吐以及血尿等为主要临床表现,结石如不能及时排出,则会对肾脏会造成损害,增加慢性肾脏病的风险^[1-2]。西医主要采用手术和非手术治疗,对于结石直径<1 cm 的非手术治疗患者,若排出不及时,反复发作,会对其正常生活造成严重影响。刘新祥教授临证五十余年,在运用中医药治疗尿路结石方面具有丰富的临床经验。笔者有幸跟师学习,收获颇多,现将其临证治疗尿路结石经验总结如下。

1 病因病机

尿路结石归属于中医学“石淋”范畴,亦可见于“砂淋”“尿血”“腰痛”等病。《黄帝内经》记载:“淋之为病,肾虚膀胱热也”,是对“淋证”病因病机最早的认识,后世对于石淋的认识均基于此,如《诸病源候论》载:“石淋者,肾虚为热所乘,热则成淋”,《圣济总录》载:“盖由肾气虚损,则饮液停聚,不得宣通,膀胱客热,则水道涩痛,胞内壅积,故令结成砂石”,均认为石淋多因先天禀赋不足,湿热客于膀胱而发病。刘老认为,本病病因病机较为复杂,常由内外之邪合而为病。病者常因脾、肾亏虚为主,饮

食、情志因素为其诱因。若感受外来湿、热之邪,内外之邪交织,邪热煎熬下焦水液,则发为石淋。如南宋医家陈无择所述“多因淫情交错,内外兼并,清浊相干,阴阳不顺,结在下焦,遂为淋闭”。

2 临证特色

刘老认为,中医药治疗直径<1cm 的尿路结石疗效颇佳,若直径>1cm,应进行排石手术治疗,应解除急症为先,切不可冒失使用大剂量的排石化石中药,以免耽误病情。故刘老临证治疗尿路结石,会权衡病情缓急,辨病与辨证结合,标本兼顾。观其用药,善用药对,配伍精简,疗效颇佳。

2.1 辨病为先,急则治其标 尿路结石发作以疼痛为主,多伴有血尿,《外台秘要》《千金方》记载常用王不留行、石韦、冬葵子等治疗“血淋”,《神农本草经》载白芍“止痛,利小便”,刘老常用王不留行、石韦、冬葵子止血通淋,重用白芍缓急止痛。现代药理研究表明,白芍具有较好的镇静止痛以及抗感染作用^[3]。若疼痛剧烈,单用白芍难以获效者,可加延胡索,两药相配,缓急止痛效果明显。临床若发生血尿,患者常较为紧张,此时应给予患者一定

基金项目:湖南省卫生健康委员会一般项目(17C1222)

第一作者:梁恩军,男,2018 级硕士研究生,医师,研究方向:中医药防治肾病的临床与基础研究

通讯作者:周珂,男,医学博士,副教授,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治肾脏疾病,E-mail: doctor168899@

的心理安慰,以消除其紧张情绪,有利于配合治疗。

2.2 见石勿急碎石,应顺气排石 结石容易造成泌尿道的损伤,导致局部炎症,发生肿胀,使得尿管腔变得狭窄,影响结石下排。局部气机阻滞,“不通则痛”。刘老认为结石阻于尿道难以下行,与尿路变狭窄有关,刘老临床常用海金沙和金钱草清热解毒、利尿消肿。《本草纲目》中记载海金沙:“治湿热肿满,小便热淋、膏淋、血淋、石淋,解热毒气”;金钱草具有清利湿热、通淋、消肿之功效,主要用治热淋、石淋等病。而现代药理学研究表明金钱草与海金沙均具有一定的抗感染、消肿的作用^[4-5]。刘老使用此二药,意在缓解尿路炎症,消除局部肿胀,达到扩张输尿管之目的。在此基础上配合乌药、小茴香、川楝子等行气止痛之药,以助结石排出。尿路结石所发之部位恰为肝经循行之处,乌药、小茴香、川楝子均归肝经,可疏肝理气、通畅脉络。而乌药、小茴香又归肾经,可引诸药归肾经。若结石难下,亦可加沉香、琥珀以增强行气、利尿通淋之力,助气推石下行。但刘老认为,此二药不能用之过早,需在尿道肿胀缓解之后方可使用,否则强力推石下行,不仅起不到排石作用,反会损伤尿道。

2.3 临证当变通,随症加减 刘老认为,临证治疗需灵活变通,如今世人少有劳作,平素体弱,若清热利湿之法效果不佳时,可酌加黄芪、党参等补益中气以枢转气机,气机枢转复常则升降正常,结石易随小便利出。同时,若湿热较重,非金钱草、海金沙等药所能清,可加茵陈蒿、扁蓄等药增强清热利湿,但苦寒清热之品需酌情使用,过多则易伤中脏。

2.4 中西并用,方获佳效 研究表明,单味中药如金钱草、石韦、车前子等可增加尿中草酸钙结晶的排泄,以达到预防大鼠肾结石的作用^[6];祛湿类中药能够通过调节尿酸生成的关键酶及尿酸排泄的离子转运蛋白,起到降尿酸的作用,从而减少尿酸性结石的发生^[7]。中医药联合排石术治疗尿路结石疗效颇佳,王秀新等^[8]采用清石汤联合经皮肾镜取石术可明显缩短结石排净时间,减少术后1年结石复发率。孙青凤等^[9]临床研究发现,在输尿管围手术期服用中药三金排石加减方能明显降低手术并发症,且预防结石复发疗效确切。因此,刘老认为,临床治疗尿路结石应当选择最佳治疗方式,应

充分发挥中医药对尿路结石的防治作用,必要时中医药与取石手术相联用以达到最佳治疗效果。

3 典型病案

患者,男,52岁,画家,常年活动于西南山区之地,多饮山泉生水。2019年6月17日初诊。主诉:腰胀痛1周,加重伴左下腹痛1d。1周前左腰隐隐作痛,未予重视,1d前腰痛加重并伴有左下腹胀痛感,时有缓解。今凌晨出现左下腹持续性胀痛,恶心想呕,小便带血,于当地某医院行B超提示:左侧输尿管上段结石并扩张,左肾积水、多发结石;尿常规:潜血(+++),蛋白质(+),白细胞(+);镜检:白细胞0~1个/HP,红细胞21~30个/HP;血常规:白细胞计数 $10.6 \times 10^9/L$ 。予以消炎止痛药静脉滴注治疗后症状有所缓解,但腰部仍有胀痛,遂来我院就诊。刻诊:腰及左下腹胀痛,无恶心呕吐感,饮水后从凌晨致就诊时未解小便,苔薄黄,脉滑数。左侧腰部叩击痛(+). 西医诊断:尿路结石;中医诊断:石淋,湿热下注证。治以清热利湿、通淋止痛。方药组成:王不留行10g,石韦15g,冬葵子10g,海金沙15g,金钱草15g,乌药6g,白芍30g,鸡内金10g,小茴香3g,甘草10g。7剂,每天1剂,水煎,早晚分服。6月24日二诊:患者诉服药后腰胀痛较前缓解,小便颜色正常,无恶心呕吐,纳寐可,舌淡、苔薄黄,脉滑。腰部叩击痛(+). 行B超复查示:左肾轻度积水、多发结石;左侧输尿管上段扩张,考虑中下段梗阻可能。患者病情缓解,效不更方,故在原方基础上去小茴香,加琥珀3g。7剂,每天1剂,水煎服。7月1日三诊:现腰及左下腹已无明显胀痛感,小便正常,纳寐可,苔薄淡黄,脉缓。双肾叩击痛(-)。病情好转,故继原方去海金沙、琥珀,加黄芪30g、茯苓15g、白术10g,以益气健脾、淡渗利湿。7剂,继服。7月10日四诊:患者已无明显不适,行泌尿系彩超复查示,双肾输尿管膀胱未见明显异常声像。根据其症状以及B超结果,可以明确结石已经排出,故未予用药。

按语:本案患者发病当值暑热季节,又因职业原因,活动于西南山区之地,常饮山泉生水,湿热之邪交织下注,煎熬下焦水液,结而成砂,发为石淋。结石阻塞尿道,尿液积于肾及输尿管,引发腰、腹胀痛;结石损伤尿道,则出现尿血;苔薄黄,脉滑数均

为湿热之象,故以急则治其标为治疗原则,治以清热利湿、通淋止痛,方用经验方加减治疗,方中王不留行功善活血利尿通淋,具有下行之性;石韦凉血止血,冬葵子清热利尿,三者合用能止血通淋,使湿热之邪从小便而去,共为君药。海金沙、金钱草、鸡内金均为通淋化石之要药,合王不留行、石韦、冬葵子则排石通淋之效尤彰,同为臣药。乌药、小茴香均能行气止痛,重用白芍缓急止痛,诸药合用,能增强止痛之效,共为佐药。甘草调和诸药,亦能清热缓急,故有佐使之功。诸药合用既可清利下焦湿热之邪,凉血止血、化石通淋,又兼行气下石以止痛,使砂石随湿热之邪从小便而出。二诊之时,以琥珀易小茴香,意在利尿消肿,增强利尿通淋之效。三诊之时,症状已明显缓解,又考虑患者久居画室,后天脾胃亏虚,不能健运水湿,故在前方基础上加用黄芪、茯苓、白术以健脾益气、淡渗利湿,起到补益中焦之气,以助推石下行之功效,标本兼顾,收效明显,故四诊时患者行彩超检查提示结石已消除。

4 小 结

刘老临证处方药简而力著,善用药对,如此经验方中利尿通淋之中王不留行、石韦、冬葵子,止痛之白芍与延胡索,消肿通淋之金钱草、海金沙,行气止痛之乌药、小茴香以及健脾益气之黄芪、白术。且用药治病对于药性药效把握精准,如乌药与小茴香本为温中散寒之品,但刘老据其多年临床实践,

治疗尿路结石以及小腹部疾患,在辨证明确的前提下,稍佐二药,往往能收奇效,谓之为“去性存药”,意在行气而不在温,气机调畅则邪自去,疗效甚佳。

参考文献

- [1] LI CC, CHEN TM, WU WJ, et al. Uric acid stones increase the risk of chronic kidney disease[J]. Urolithiasis, 2018, 46(6): 543-547.
- [2] AHMADI F, ETEMADI SM, LESSAN PEZESHKI M, et al. Contribution of stone size to chronic kidney disease in kidney stone formers[J]. Int J Urol, 2015, 22(1): 104-108.
- [3] 李颖, 魏新智. 白芍不同炮制品的镇痛、镇静、抗炎作用比较[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(4): 39-41.
- [4] CHO YC, KIM BR, LE H TT, et al. Anti-inflammatory effects on murine macrophages of ethanol extracts of *Lygodium japonicum* spores via inhibition of NF- κ B and p38[J]. Mol Med Rep, 2017, 16(4): 4362-4370.
- [5] 杨欣, 李亚辉, 李来来, 等. 广金钱草挥发油基于 TRP 通道的抗炎作用研究[J]. 中草药, 2019, 50(1): 134-141.
- [6] 邵绍丰, 翁志梁, 李澄棣, 等. 单味中药金钱草、石韦、车前子对肾结石模型大鼠的预防作用[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2009, 10(10): 874-876, 943.
- [7] 褚梦真, 张冰, 林志健, 等. 祛湿类单味中药对尿酸代谢的研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(7): 1485-1490.
- [8] 王秀新, 李玉琼, 贾洪涛, 等. 清石汤联合经皮肾镜取石术对肾脏铸形结石碎石术后残石排出情况及 1 年复发率的影响[J]. 中医学报, 2017, 32(10): 1994-1996, 2021.
- [9] 孙青凤, 王浩, 王晓鹏, 等. 三金排石汤加减方在输尿管结石围手术期的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(2): 200-203.

(收稿日期: 2021-02-27)

冬吃红薯更养人

红薯性平、味甘, 归脾、胃、大肠、肾经, 具有补中和血、健脾益胃、宽肠通便的功效, 适合脾虚气弱、大便秘结、少气乏力者食用, 《本草纲目》称其可补虚乏、益气力、健脾胃、强肾阴。红薯生食还可生津止渴, 适用于口渴咽干者。1) 补气养血润肤。白皮红薯和红皮红薯的功效各有不同。白皮白心的红薯能补肺生津, 适合于皮肤粗糙、干燥者。红皮红心的番薯具有补气养血的功效, 功效可与大枣相提并论, 但无大枣的生湿热之虑, 长期食用可以改善面部气色。红薯还可健脾胃, 儿童脾胃娇嫩, 可以红薯食补。但体内有痰湿者则不可多吃。2) 滋脾脏助长寿。红薯是一种口味甘甜的食物, 中医学认为黄色入脾, 常食红薯能滋养脾脏。有学者在我国及日本的一些长寿地区和长寿村进行调查研究发现, 当地的居民将红薯作为主食, 常年食用, 因此红薯又被誉为“健身长寿”食品。3) 通肠道治便秘。对于容易便秘者, 食用红薯是一个方便有效的方法。红薯中含有丰富的膳食纤维, 既可增加饱足感, 又能促进肠胃蠕动, 起到通便的作用; 膳食纤维还能吸附肠道中的有害物质并排出体外; 还可为益生菌增殖提供能量和营养, 改善肠道微生态环境。红薯叶具有健运脾胃、补益肺肾、清热解毒等功效, 日常炒一碟, 清香可口, 有益于身体健康。(黄穗平 <http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=187162>)