

治疗石淋的临床体会

天津市河北区小关医院(300140) 郑培英

石淋属于祖国医学“淋证”之范畴,其证见小便艰涩疼痛或排尿时突然中断,尿道窘迫疼痛,少腹拘急或腰腹绞痛尿中带血或仅见腰痛、血尿的一种病症,现代医学称之为泌尿系结石症。

历代医家也早有论述,唐代孙思邈《千金方》云:“石淋之为病,茎中痛,溺不得卒出。”清陈士铎在《石室秘录》一书中论及:“人有小便中溺五色之石,未溺之前病甚,已溺之后少少宽快,此即石淋也。”

本病的发生《金匱》认为是热在下焦。《诸病源候论》则谓由肾虚而膀胱热所致。

近几年在临床上用自拟的排石汤治疗湿热型石淋症收到满意的疗效。现将点滴体会介绍如下:

1 湿热型

湿热型的结石临床上较为多见,症以小便频数艰涩或排尿突然中断,尿道窘迫疼痛,少腹拘急,腰腹绞痛难忍,尿中带血,舌红苔薄黄脉弦数。治宜清热利湿,通淋排石为法。方用自拟排石汤加减:

海金砂 30g,金钱草 30g,鸡内金 15g,车前子 30g 包煎,扁蓄 10g,瞿麦 10g,滑石块 30g,大黄 10g,石苇 15g,水煎服,每日一剂早晚分服。痛甚加金铃子,川郁金,血尿加侧柏,生地炭,白茅根,仙鹤草,浮肿加赤小豆或玉米须。

例1:陈某某,男,36岁,工人,1995年8月6日初诊。患者经常腰痛,痛如针刺,近二日患者排尿时刺痛,腰及下腹部呈阵发性绞痛,尿频短,纳可,大便秘结,舌红苔薄黄,脉弦数,遂前来我院治疗。尿检:红细胞 $\#$,白细胞2—4个,肾B超报告:膀胱充盈尚可,内可见直径约0.9cm强光团伴声影。左肾位置正常,集合系统可见分离1.9cm,肾上极可见直径约1.3cm强光团伴声影。右肾位置正常,集合系统可分离1.6cm,肾上极可见直径约0.9cm强光团伴声影。B超诊断:膀胱结石,肾盂积水(双肾),肾结石(双肾)。

中医诊断:石淋(湿热型)。前方加减化裁。

服药后于8月13日早9时排出一枚约1.3cm左右的结石。患者腰痛,下腹痛疼痛大减,大便已通,

舌脉同前,效不更方。

2 脾肾亏虚型

脾肾亏虚型结石临床多见于结石久治不愈的患者,症以腰腹隐痛,小便淋漓或小便点滴不见,腰膝酸软,头晕,耳鸣或面色少华,精神萎顿,少气乏力,舌红少苔,脉细数或舌淡苔白,脉沉细。治宜健脾益肾。脾肾阳虚选用真武汤加减,肾阴虚应用六味地黄汤加减。

例2:张某某,男,58岁,工人,1995年6月12日初诊。患者双肾结石,曾在某医院用中药治疗,久服清利之药结石不下,小便点滴不见,全身浮肿,面色淡白,精神萎靡不振,腹胀恶心,形寒肢冷,腰膝酸软乏力,舌质淡胖,脉沉细。肾B超报告:膀胱充盈,内可见少许强光团,最大直径约0.5cm伴声影。左肾位置正常,集合系统可见分离1.8cm,肾下极可见直径约1.2cm强光团伴声影。右肾位置正常,集合系统可见分离1.7cm,肾上极可见直径约1.4cm强光团伴声影。B超诊断:膀胱结石,肾盂积水(双肾),肾结石(双肾)。

中医诊断:石淋(脾肾亏虚)。

治宜温肾健脾,利尿排石。方用真武汤加减。炮附子10g,白术10g,茯苓30g,芍药10g,生姜三片,人参10g(先煎),黄芪30g。水煎服,每日一剂,早晚分服,三付。服药一付后排尿约2500ml左右,三剂服完后肿消大半,腹胀恶心消失,但仍有形寒肢冷,腰膝无力,舌淡胖脉沉细。继服原方加熟地15g,海金砂30g,鸡内金15g,三付,服法同前。患者服药后浮肿已消,腰膝乏力已好转,排出0.5—1.2cm左右大小不等数块结石。脉症同前,继服汤剂五付。1995年6月23日又诊,患者精神好,面色较前红润,腰腹已无疼痛之感,肢体无寒冷之感,于19日晨6时左右又排出一块结石约1.2cm左右,纳可,二便通,舌淡红苔薄白,脉沉细。尿检呈阴性,肾B超报告:肾及膀胱未见异常。至此病已痊愈,再服汤剂三付,以固疗效。

(收稿日期:1996—12—25)