

李智杰教授治疗泌尿系结石的经验

曹亚丽¹, 李智杰^{2*}

¹湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属武汉市中医医院名医堂, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年3月20日; 录用日期: 2023年5月2日; 发布日期: 2023年5月12日

摘要

泌尿系结石, 为现代多发病, 是肾结石、输尿管结石、膀胱结石、尿道结石的总称, 常表现为腰部疼痛不适、排尿时尿流中断、尿道窘迫疼痛、小便淋漓不尽、点滴而出、小便黄或夹血块, 或尿中夹有砂石。中医称其为“石淋”, 多虚实夹杂, 初期以湿热、气滞、血瘀实证为主, 治疗以清热利湿、行气导滞、活血化瘀; 日久病程迁延至脾肾两虚, 膀胱气化无力, 治疗以健脾益肾, 助膀胱气化。本病致死率不高, 但其产生的剧痛及其他不良反应会严重降低患者的生活质量, 给患者带来极大的痛苦。李智杰教授从事中医临床和科研工作30余年, 对石淋的诊治经验丰富, 见解独特。根据石头的大小、部位、是否处于活动期运用不同的治法, 配合饮食运动疗法, 促进结石排出体外。

关键词

泌尿系结石, 中医药, 临床经验

Professor Li Zhijie's Experience in Treating Urinary Calculi

Yali Cao¹, Zhijie Li^{2*}

¹Clinical College of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Hall of Famous Doctors, Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Mar. 20th, 2023; accepted: May 2nd, 2023; published: May 12th, 2023

Abstract

Urolithiasis, a common disease in modern times, is a general term for kidney stones, ureteral

*通讯作者。

文章引用: 曹亚丽, 李智杰. 李智杰教授治疗泌尿系结石的经验[J]. 中医学, 2023, 12(5): 919-923.

DOI: 10.12677/tcm.2023.125136

stones, bladder stones, and urethral stones. It is often manifested as pain and discomfort in the waist, interruption of urinary flow during urination, urethral distress, pain, dripping urine, yellow urine, or blood clots, or sand and stones in the urine. Chinese medicine calls it “urolithiasis”, which is often characterized by a mixture of deficiency and excess. At the initial stage, it is mainly characterized by dampness and heat, qi stagnation, and blood stasis. The treatment focuses on clearing heat and promoting dampness, promoting qi to guide stagnation, and promoting blood circulation and resolving stasis; the long-term course of the disease extends to the deficiency of both the spleen and kidney, and the inability of bladder gasification. The treatment is to strengthen the spleen, benefit the kidney, and assist bladder gasification. The mortality rate of this disease is not high, but the severe pain and other adverse reactions it produces can seriously reduce the quality of life of patients and bring great pain to them. Professor Li Zhijie has been engaged in clinical and scientific research in traditional Chinese medicine for more than 30 years, with rich experience and unique insights in the diagnosis and treatment of urolithiasis. According to the size, location, and whether the stone is in an active phase, different treatments are used, combined with diet and exercise therapy, to promote the removal of stones from the body.

Keywords

Urinary Calculi, Traditional Chinese Medicine, Clinical Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“淋”之病名，始见于《内经》，书中指出淋证为小便淋漓不畅，甚或闭阻不通之病证。汉代张仲景在《金贵要略》中称其为淋秘，将其病机归为热在下焦。《中藏经》根据淋证临床表现不同，提出了淋有冷、热、气、劳、膏、砂、虚、实八种，乃为淋证临床分类雏形[1]。唐代《备急千金药方》《外台秘要》将淋证归纳为石、气、膏、劳、热五淋，宋代《济生方》又分为气、石、血、膏、劳淋五种[1][2]。而现代医学之泌尿系结石以小便内偶有砂石，排尿艰难，或排尿突然中断，少腹拘急，或伴有腰腹部绞痛，痛可累及外阴部，小便中带血等为主症[1]，与石淋病症状相同，至此可知，现代医学之泌尿系结石，即为古之石淋[3]。泌尿系结石是临床多发病，因湿热蕴结下焦，肾与膀胱气化不利，尿中晶体煎熬，聚为沙石而发[1]。主要表现为尿中夹沙石，排尿涩痛，或排尿突然中断，尿道窘迫疼痛，少腹拘急，往往突发，一侧腰腹绞痛难忍，甚或牵及外阴，尿中带血。李智杰教授系湖北中医药大学硕、博士研究生导师，二级教授，主任医师，中华医学会脑病分会委员，曾获武汉市有突出贡献中青年专家、武汉市中青年中医名师、湖北省中青年知名中医、武汉市“213 人才”等称号，主持参与国家级、省市级科研项目十余项。李教授从事中医临床和科研工作 30 余年，对泌尿系结石的诊治经验丰富，见解独特。笔者有幸跟随李师学习，现将其诊疗思路及处方经验记载如下。

2. 治疗经验

2.1. 因结石之大小论治

泌尿系结石大小不一。中医治疗通常以 0.8 cm 与 1 cm 为界限。结石直径小于 0.8 cm 根据其症状、体征、舌脉辨别其证型属湿热型、气滞型、血瘀型或脾肾亏虚型，对证施治以清热利湿、行气导滞、活

血化瘀、补脾益肾,使结石随尿液排出体外。结石直径 0.8~1 cm 之间则需根据病情谨慎使用中医疗法。若患者疼痛不甚,病情进展缓慢,其治疗可在上述辨证施治的基础上,通过扩张输尿管、增加输尿管蠕动排出沙石。李师根据多年临床经验运用地龙扩张输尿管、重用清热利湿药物增加输尿管蠕动以排泌尿系结石常可见良效。地龙属虫类药物,为血肉有情之品,性善走窜,搜风剔络。具有清热定惊、通络、平喘、利尿功效,归肝、脾、膀胱经[4]。叶天士云:“取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通,搜剔经络之风湿痰瘀莫如虫类”[5]。均证明地龙具有舒筋活络以扩张输尿管,清湿热邪之效。现代药理研究表明清热利湿药具有增加输尿管蠕动作用[6]。故辨证施治基础上用地龙扩张输尿管、重用清热利湿药增加输尿管蠕动可排出 0.8~1 cm 泌尿系结石。若患者疼痛较甚,病情较急,可予外科碎石治疗后中医药辅助排石。结石较大,超过 1 cm 时,亦建议外科碎石治疗后辅助中医药疗法排出砂石。

2.2. 因结石之部位论治

泌尿系结石根据位置上尿路结石和下尿路结石。上尿路结石包括肾结石、输尿管结石,下尿路结石包括膀胱结石和尿道结石[7]。相比较而言上尿路结石发病率高于下尿路结石[8]。泌尿系结石所处的不同位置决定了不同治疗方案。肾结石分肾盂结石、上盏结石、中盏结石、下盏结石。肾盂结石一般采用超声波、钬激光外科碎石治疗后中医药辅助疗法使结石随尿液排出体外。上、中盏结石无法自行排出者可通过中医辨证施治,予清热利湿、行气导滞、活血化瘀,排出结石,病程较久伤及正气,补脾益肾以标本兼治,驱邪不伤正。无法通过单纯中医治疗排出体外的上、中盏结石,可通过外科碎石治疗后中医辅助治疗助石排出。肾下盏位置较低,且为深深的洞状,结石不易排出,为碎石后结石残留的好发部位。肾下盏结石可在中医排石治疗基础上通过改变体位(如倒立)而改变肾下盏的相对位置,使结石随重力及尿液排出[9]。输尿管结石、膀胱结石、尿道结石可引起尿路梗阻,进而导致剧烈疼痛、肾积水、尿路感染和肾功能不全[10][11][12]。其治疗原则是最大程度的消除结石以解除尿路梗阻,缓解上尿路扩张和尿液积聚,同时控制感染进展,保护肾功能[13][14]。使用中医疗法清热利湿、活血化瘀。现代药理研究表明,活血化瘀药物具有抗菌、消炎作用,且可影响结石结构;清利化湿药可增加输尿管蠕动[6]。配伍紫花地丁清热解毒,消炎止痛;酌加行气导滞药疏通气机。诸药合用以使结石随尿液排出体外。

2.3. 排石的时机选择

泌尿系结石因肾与膀胱气化不利,湿热蕴结下焦,煎熬尿液日久聚沙成石。初起结石较小时多无明显不适症状,仅在体检中发现存在结石,此期可通过生活习惯的调整,运动饮食配合使结石排出体外,无需特殊治疗。当结石逐渐变大,阻滞尿道,则出现结石所处部位疼痛不适感,此时体内结石处于活动期,为结石治疗的最佳时期。

2.4. 运动饮食之配合

泌尿系结石成分主要以草酸钙为主[15]。故患者在选择食物方面,适当减少高草酸食物、高嘌呤食物的摄入,如菠菜、土豆、豆类、动物内脏等,这些食物可能会导致尿液中草酸盐、尿酸盐含量升高,加速病程进展。多饮水、多食蔬菜、水果。其次需患者保持良好的进食习惯,规律饮食,在日常进餐过程中,尽量细嚼慢咽,可以帮助食物研磨,利于食物消化吸收,减轻消化系统负担。泌尿系结石的发生,和饮水量少存在一定的关系,尿液浓缩后,尿沉渣可能形成结石。多喝水,多小便,可以促进一些尿沉渣排出,减缓泌尿系结石发展。嘱患者以药代茶,频频口服,药物作用的基础上促进新陈代谢,增加尿量,以助结石排出体外。嘱患者适当运动,利用重力及肌肉的蠕动促进结石的排出。

2.5. 经方化裁, 特色用药

石淋之为病, 因湿热蕴结下焦, 肾与膀胱气化不利, 煎熬尿液, 日积月累结为沙石。其治疗以八正散为基础方加减。以八正散之瞿麦、萹蓄为君, 清热利水通淋。臣以石淋要药“三金”——海金沙、金钱草、鸡内金清热利湿化石。根据现代药理研究证明, 三金之金钱草、海金沙、鸡内金, 具有清热利湿排石之功。而生鸡内金又兼具化石之效, 如《医学衷中参西录》曰: “鸡内金为鸡之脾胃, 中有瓦石铜铁皆能消化, 其善化有形瘀积” [16]。此外常佐以肉桂, 辛甘大热, 助膀胱气化; 地龙, 通经活络, 扩张输尿管; 结石易导致泌尿系黏膜损伤, 配伍白及, 收敛止血, 消肿生肌, 用于保护泌尿系黏膜; 桔梗、杏仁取其宣肺之功, 以“提壶揭盖”。如吴鞠通所言: “启上闸, 化肺气, 宣上即利下”。肺居高位, 为华盖, 主气, 主行水, 通调水道。宣肺也是为了如打开壶盖一样, 使气机升降如常, 则水自通[17]。同时须仔细辨证, 患者临床表现有腰腹部闷胀疼痛, 情志抑郁或暴躁易怒, 或尿流中断, 点滴而出, 小腹膨隆, 舌淡红, 苔薄黄, 脉弦数, 等气滞之象, 加厚朴、枳实行气化滞; 表现为腰腹刺痛, 固定不移, 或可触及肿块, 尿血紫黯, 或夹有血块, 舌紫黯或有瘀斑瘀点, 脉涩, 有血瘀之象者, 加桃仁、红花活血化瘀; 气滞、血瘀二者兼而有之, 加川芎、延胡索活血行气化瘀; 表现为小便淋漓不已, 赤涩疼痛不甚, 时轻时重, 时发时止, 腰膝冷痛, 神疲乏力, 病程缠绵, 舌淡, 脉细弱, 为病程日久损及脾肾, 加太子参、肉苁蓉健脾补肾。

3. 经典病例

初诊: 患者李某, 男性, 50岁。2022.07.20首诊。正值大暑, 自诉左侧腰部胀痛2周, 加重2天。患者诉2周前无明显诱因出现左侧腰部胀痛, 活动后加重, 未予重视。2天前出现排尿涩痛感, 尿道窘迫疼痛, 大便秘结, 纳一般, 夜寐安, 自诉既往肾结石病史。舌苔黄厚腻, 脉滑。泌尿系彩超: 双肾结石, 左肾多发(0.4*0.8cm)。处方: 瞿麦10g, 萹蓄10g, 海金沙10g, 金钱草10g, 鸡内金10g, 泽泻10g, 桃仁6g, 地龙10g, 白茅根15g, 仙鹤草15g, 白及6g, 太子参10g, 桔梗10g, 枳实10g, 肉桂3g, 茵陈10g, 紫花地丁10g。中药汤剂7付, 日1付, 水煎取汁400mL, 饭后代茶饮, 频频温服。并嘱患者进行适当跳绳等运动。

复诊: 2022.08.01复诊, 自诉服药一周后, 再未出现腰部疼痛及排小便不适感, 大便每日一解, 纳一般, 夜寐安, 舌红, 苔黄厚, 脉微滑。泌尿系彩超: 未见异常。处方: 上方去海金沙、金钱草、鸡内金、紫花地丁、仙鹤草、加巴戟天10g。中药汤剂7付, 日1付, 水煎取汁400mL, 饭后分两次温服。嘱患者3个月后复查泌尿系彩超。

三诊: 2022.10.28就诊, 复查泌尿系彩超: 未见异常。

按语: 本案患者病发于暑热季节, 又常年生活在武汉长江中游地区, 气候湿润, 夏季酷热, 暑热蒸腾, 湿热交结, 侵袭人体, 易导致湿热邪气蕴结下焦, 肾与膀胱气化不利, 津液排出不畅, 尿液潴留膀胱, 湿热之邪煎熬之而生砂石, 发为石淋。又因石阻气机, 气机不畅, 血行淤滞, 气滞血瘀, 不通则痛。患者为中年男性, 未见虚象, 且腰部疼痛急迫, 急则治标, 故治以通淋化石, 清热利湿。首诊以瞿麦、萹蓄为君药, 清热利尿通淋; 臣以三金——海金沙、金钱草、鸡内金通淋化石, 泽泻、茵陈、白茅根助君药清热利湿通淋; 佐以肉桂助膀胱气化, 桔梗宣肺, 取提壶揭盖之意, 再以枳实行气导滞, 桃仁活血化瘀, 地龙舒筋通络以扩张输尿管, 白及保护黏膜, 仙鹤草收敛止血以防止出血, 紫花地丁清热解毒, 消炎止痛, 太子参益气健脾, 驱邪而不伤正, 诸药合用共奏清热利湿, 通淋化石之功。二诊时泌尿系彩超示结石已排出, 故去排石药海金沙、金钱草、鸡内金; 未见疼痛遂去消炎止痛之紫花地丁; 未见出血, 去收敛止血药仙鹤草; 患者纳一般, 舌苔黄厚, 脉微滑, 体内仍留湿热之邪, 故留瞿麦、萹蓄、泽泻、白茅根、茵陈等清热祛湿之品, 加巴戟天温补肾阳以巩固疗效。李教授以清热利湿, 通淋化石为基本大

法, 随证加减, 调理半月后, 患者恢复健康。三个月后复查泌尿系彩超, 未见结石。

4. 结语

随着生活方式的改变, 石淋已成为现代常见病、多发病, 本病致死率不高, 但其产生的剧痛及不良反应严重降低了患者的生活质量。李教授结合自身多年临床经验, 根据石头的大小、部位、是否处于活动期运用不同的治法。通过中医药治疗清热利湿、行气导滞、活血化瘀、健脾补肾; 药食结合, 适当运动, 结合李师多年临床经验, 运用地龙扩张输尿管, 桔梗、杏仁宣肺以“提壶揭盖”, 白及保护泌尿系黏膜, 仙鹤草收敛止血, 紫花地丁清热解毒止痛, 诸药合用使气机顺畅、管道通利, 砂石才可顺利排出。

参考文献

- [1] 宋丹华, 于秀梅. 谷越涛教授中医药治疗石淋经验总结[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(14): 77-79.
- [2] 陈川, 孙晓萍. 排石汤加减治疗肾结石术后临床经验[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(1): 72-73.
- [3] 黄国良. 补泻同治法治疗泌尿系结石临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(8): 114-116.
- [4] 李晓丹, 马进. 浅析蝉蜕、地龙治疗慢性肾脏病蛋白尿[J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(10): 1826-1828.
- [5] 叶天士. 临证指南医案·卷十·痘[J]. 光明中医, 2021, 36(18): 3093-3099.
- [6] 金月娥, 胡靓, 寇洁, 等. 祛瘀清热排石方对泌尿系结石体外冲击波碎石术后临床疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(6): 428-429.
- [7] 冉茂彪, 刘川. 上尿路结石微创手术治疗研究进展[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(2): 266-269.
- [8] 朱越燕, 张琦, 王惠菊, 等. 上尿路结石微创术后发生尿路毒症的防治策略研究进展[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(10): 1450-1453.
- [9] 卞少华, 李颖毅, 张辉, 等. 输尿管软镜和超微经皮肾镜碎石术治疗直径 1-2 cm 肾下盏结石的临床效果比较[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(30): 16-18.
- [10] 兰海河, 夏勇, 魏秀丽, 等. 微通道经皮肾镜治疗输尿管上段结石与输尿管硬镜碎石效果比较[J]. 解放军医药杂志, 2016, 28(11): 76-79.
- [11] 赵树田, 屈平保, 钟景琦, 等. mPCNL 联合输尿管软镜治疗老年嵌顿性输尿管上段结石的疗效及对炎性指标的影响[J]. 医学研究杂志, 2017, 46(4): 136-138.
- [12] 石庆敏. 基于循证理论的疼痛护理对输尿管结石微创手术患者术后疼痛及康复的影响[J]. 中国医刊, 2017, 52(11): 72-75.
- [13] 古月, 魏仁波, 严沁, 等. 三种术式治疗输尿管结石的疗效及对血清可溶性血管细胞黏附分子-1 和疼痛应激的影响[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(10): 1192-1195.
- [14] 廖鑫鑫. 输尿管软镜与输尿管硬镜下钬激光碎石术治疗老年输尿管上段结石的效果观察[J]. 中国现代医生, 2021, 59(35): 62-65.
- [15] 袁晓亮, 魏汉平, 刘晓武, 等. 泌尿系结石成分构成及其临床特征与肾功能分析[J]. 中外医学研究, 2022, 20(22): 68-72.
- [16] 康慧萍. 中药三金汤治疗泌尿系结石 40 例疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(2): 238.
- [17] 刘瑞琪, 魏丽娟, 杨洪涛. 杨洪涛教授从三焦气机辨治癃闭经验初探[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(4): 287-288.