

中药配合针灸治疗泌尿系结石 162 例

Treating 162 cases of urinary stone by TCM plus acupuncture

马国辉

(四平市第一人民医院, 吉林 四平, 136001)

中图分类号: R693+4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0075-01 证型: DGA

【摘要】 输尿管结石, 主要是由晶体和基质组成, 晶体多为草酸钙、磷酸钙、磷酸镁胺、尿酸盐、尿酸等成分, 基质是结石中的有机成分。中药可消瘀散结、清热利湿、行气止痛、利水通淋。针灸治疗突出了针刺对机体机能的调整作用。

【关键词】 中药; 针灸; 泌尿系结石

【Abstract】 Ureteral calculi, mainly by the crystal and the matrix composition, crystal mostly calcium oxalate, calcium phosphate, magnesium ammonium phosphate, uric acid, uric acid and other ingredients, is a stone of organic matrix components. Chinese medicine can Xiaoyu Sanjie, heat and dampness, qi pain, diuresis Tonglin. Acupuncture acupuncture highlights the role of the adjustment function of the body.

【Keywords】 TCM; Acupuncture; Urinary tract stones

1 临床资料

笔者自 2002 年~2006 年 3 月收治泌尿系结石患者 162 例, 男 103 例, 女 59 例; 年龄最小 16 岁, 最大 46 岁; 病程最短 2 天, 最长 3 年。肾绞痛发作者 58 例。所有病例均经彩超检查, 部分病例作了泌尿系造影和腹平片。

2 治疗方法

2.1 中药

基本方: 金钱草、海金沙、车前草、鸡内金、穿山甲、滑石、石苇、茯苓、白茅根等。

加减方: 发热加金银花、连翘; 尿痛、血尿加黄芩、小蓟、茜草; 体虚加黄芪、人参; 绞痛加元胡、丹参、炒川楝子。

2.2 针灸疗法

主穴分两组: ①肾俞、京门、阳陵泉、飞扬; ②关元、水道、阴陵泉、三阴交。两组穴位交替使用, 每日 1 次, 每次留针 30min。

配穴: 肾绞痛取耳穴肾、输尿管、神门、交感、皮质下; 血尿、尿痛加血海、太冲; 发热配曲池、大椎; 体虚配足三里、太溪。

针刺第 1 组穴位治疗单侧结石, 采用侧卧位, 患侧在上, 治疗双侧结石采用俯卧位, 肾俞穴直刺 1.2~1.5 寸深, 京门穴沿十二肋骨呈 45 度向前下方斜刺 1.2~1.5 寸深, 捻转得气后加电脉冲刺激, 疏密波, 低频率 (20~30 Hz), 余穴均用捻转泻法; 针刺第 2 组穴位采取仰卧位, 让患者两腿微屈, 腹肌放松, 关元、水道直刺 1.2~1.5 寸, 得气后加电脉冲刺激, 方法同前, 余穴用泻法, 体虚者太溪、足三里用补法。

3 疗效标准

临床治愈: 症状消失, 结石排出, 彩超检查未发现结石者。有效: 症状消失, 彩超检查结石部分排出或体积缩小, 部位向下移动者。无效: 症状未见减轻, 彩超检查结石未见变化者。

3.1 结果

本组 162 例患者, 经治疗临床治愈 137 例, 占 84.5%; 有效 15 例, 占 9.0%; 无效 10 例, 占 6.5%。总有效率 93.5%。58 例肾绞痛发作者, 1 次止痛 21 例, 占 36.2%; 2 次止痛 19 例, 占 32.8%; 加药物止痛者 18 例, 占 31.0%。止痛率达 100.0%。

输尿管上段结石 49 例, 排石者 43 例, 占 87.8%; 结石在输尿管中下段者 113 例, 排石者 106 例, 占 94%。

4 典型病例

患者甲, 男, 27 岁, 吉林梨树县人。主诉: 右侧腰痛反复发作 1 年余, 加重 2 天。现病史: 近 1 年来右侧腰痛反复发作,

本次发作 2 天来呈绞痛, 昨晚以急诊处理后疼痛缓解, 仍感腰痛, 小腹部下坠感, 尿黄涩痛。脉紧数, 舌苔黄腻。体检: 右侧肾区叩击痛, 镜检尿中红细胞++++, 彩超检查右输尿管上段有一个 7mm 强回声光团。诊断: 输尿管上段结石 (血淋, 湿热瘀滞型)。

中药金钱草、海金沙、车前草、鸡内金、穿山甲、滑石、石苇、白茅根、金银花、黄芩、小蓟、茜草。针灸取穴分两组, 肾俞、京门、阳陵泉、飞扬为一组; 关元、水道、阴陵泉、三阴交为一组, 两组交替使用, 每日 1 次, 并用电脉冲刺激, 疏密波, 强度以患者能耐受为宜。配用耳穴肾、输尿管、神门、皮质下、交感, 以王不留籽贴压。经 1 次治疗后痛止, 治疗 2 次后腰及小腹又疼痛, 小便后仍有尿意和便意, 再次如厕便后诸症皆消, 彩超检查双肾及输尿管未见异常, 观察 1 周末再疼痛。

5 讨论

输尿管结石, 主要是由晶体和基质组成, 晶体多为草酸钙、磷酸钙、磷酸镁胺、尿酸盐、尿酸等成分, 基质是结石中的有机成分。尿中含有形成结石的晶体成分和晶体聚合物抑制物减少是结石形成的基本条件, 结石的形成与上述物质的代谢有着密切关系。

中医文献中关于尿路结石记述甚多, 以“石淋”、“砂淋”、“血淋”描述者尤为多见, 《金匱要略》说: “淋之为病, 小便为粟状, 小腹弦急, 痛引脐中”, 《诸病源候论》说: “诸淋者由肾虚膀胱热故也”。总之结石的形成, 是由于湿热蕴积于下焦, 尿液受其煎熬, 日久尿中杂质结聚成为“砂石淋”。

中药可消瘀散结、清热利湿、行气止痛、利水通淋。针灸治疗突出了针刺对机体机能的调整作用, 结石的形成与代谢机能失调有关, 针刺运用经络腧穴手法予以调整, 故选肾俞、京门、关元、水道, 以调肾气, 阳陵泉为足少阳胆经之合穴, 其经脉行于季肋, 以取其“经脉所过, 主治所及”之理, 从而达到行气止痛之效; 飞扬为足太阳膀胱经之络穴, 具有疏调膀胱、肾两经气机之作用; 阴陵泉、三阴交、水道具有利湿、行水通淋之效, 诸穴相伍, 其效益彰。

针药结合治疗泌尿系结石止痛效果快, 肾绞痛患者多数病例经 1 次治疗疼痛即消失或缓解。肾绞痛 58 例经 1~2 次治疗止痛者 40 例, 占 68.97%。中药配合针灸治疗泌尿系结石, 方法简便实用, 效果满意。

编号: EA-11081570 (修回: 2011-11-07)