DOI:10.19664/j.cnki.1002-2392.1985.04.019

排石汤加活血化淤药治疗尿石病18例临床观查

黑龙江省宝泉岭管局医院中医科 潘树和

我科在既往用排石汤加总攻疗法治疗尿路结石，取得一定疗效。由于结石停留时间长其大小、形状、部位、肾功能、个体差异等因素，治疗仍较困难。本人治疗经辨证后应用活血化淤法，提高了排石率。现报告如下：

一般资料

本组18例均为未加选择的住院病人，有典行的尿路结石症状并经X线肤平片证实阳性结石的患者，其中半数病例进行B型超声波、肾盂造影证实有梗阻及不程度的肾积水。18例中男性10例，女性8例，男女的比例为1.25：1，年令最小22岁，最大为53岁，以30岁—40岁为最多占81%。病程最短3天，最长7年，多数在半年内。

根据X线平片检查，18例患者共有21块结石，输尿管16块，肾结石4块，膀胱结石1块，直径最小0.3厘米，最大2.5厘米。结石位于右侧10例，左侧8例，双侧1例。

治疗方法

一、排石汤：金钱草50克、海金砂50克，滑石20克、鸡内金、车前子、川栋子、木通、石苇各15克、甘草10克。

二、辨证施治。

〔气郁血淤型〕

症见腰肤剧痛，排尿淋沥涩痛、尿黄赤或血尿，舌正常或暗红淤斑，脉弦紧。

治则：活血祛淤，行气止痛。

方药：排石汤加蒲黄、五灵脂、木香各15克。

〔湿热型〕

症见腰痛小便黄赤膀胱刺激症，血尿脓尿舌红苔黄腻，脉弦滑数。

治则：清热利湿、利水通淋。

1984年5月17日查房：离拐能独自行走，步态较平稳，无语言塞涩，回答问题如流，耳有所闻。自述两足冰冷如侵冰水之中，无汗，腰痛。脉较有力、和缓，舌淡紫、苔薄白。按上方加肉桂10克、独活15克、细辛5克，温补命门，以祛寒湿。续服三周。

1984年6月8日查房：步态稳健，已能慢跑步，肢温无痛，双手无颤动，表情自如，精神爽快，谈笑风趣，脉沉缓。舌根部紫暗。血沉正常4mm/小时，此乃气血渐复，外邪渐退。按5月17日方减独活、细辛，加首乌以益肝肾，巩固疗效。于1984年7月2日查房：临床症状完全消失，本人欣然要求出院。

按：震颤麻痹综合症一病，祖国医学虽没有明确立论，但古人对此早有描述。《内经》“诸风掉眩，皆属于肝”，《证治准绳》“头为诸阳之会，木气上冲，故头动而手不动，散于四末，则手足动而头不摇也”。由高梁厚味损伤脾胃，加之素体阴虚津亏，湿从燥化，精气不能上荣清窍，故两耳聋无闻也。“寒湿之邪从地而发，多两足受病”。《灵枢·百病始生篇》曰：“清湿袭虚、则病起于下”，酗酒卧凉，复受外邪，气血运行不畅，脉络受阻，故见肢体麻木如刺。初起虽见舌苔白腻，但见舌生裂纹，及舌质紫暗。虽有湿浊，但以血虚及血淤为重，因之得法药后一如反响。

*齐齐哈尔医专附院
**进修医

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

方药：排石汤加扁蓄、桃仁、枝子各15克。

三、总攻排石。

对于输尿管下段结石比较适用，体虚慎用每2—3天治疗一次，5次为一疗程。

四、提高排石率。

我们也对久滞、难排结石采用活血化淤法治疗。对腰腹部出现胀痛或刺痛，疼痛固定不移的血淤表现，而不辨淋症，采用活血化淤排石法。

方药：三棱、莪术、山甲、皂刺、桃仁、红花、乌药、金线草。结石下移输尿管口时重用大黄。

疗效观察

一、疗效标准：1、治愈：结石排出，肤平片结石阴影消失者。2、好转：结石位置下降2厘米以上。3、无效：系统治疗15天，结石无变化。

二、治疗效果：

本组18例治愈12例占67%，有效3例占7%，总有效率为84%。排石时间平均50天，有2例出院继服中药三个月才排石。输尿管下段结石的排石率较高而上段排石率较低，经统计学处理有显著差异（$P<5.0$），详见附表所示

附表　排石疗效与结石部位，结石大小关系

治疗效果	总例数	结石部位					结石横径厘米				
		上段	中段	下段	肾 左	肾 右	<0.5	0.6～0.8	0.9—1.0	1.1	2.5
排石	12	-	2	7	2	1	6	5	1	-	-
结石下降	3	1	2	-	-	-	-	2	2	-	-
无变化	3	2	-	1	-	-	-	-	-	1	1
合计	18	3	4	8	2	1	6	7	3	1	1

讨论

一、正确应用“总攻”疗法及活血化淤法。

本组凡经明确诊断后，排除结石嵌顿、严重肾积水及无浮肿症状的病人，用排石汤治疗半月后，如结石下降，立即采用总攻疗法。本组有4例病人此法治疗平均25天排出结石。总攻疗法具有疗程短，利于结石迅速排出的优点。

由于水肿、炎症、粘连是结石性输尿管梗阻原因之一。再者因总攻消耗大，强行总攻会出现肾阳虚、脾虚、低血钾症状。如刘某，女，32岁，住院号30742，X线号：18316，肤平片，左输尿管下段可见0.6×0.8厘米三角形结石影，左肾影较右肾明显增大。肾绞痛持续半月余，疼痛难忍，经外科会诊排除其它病。排石汤加总攻治疗，病人症状反加重出现纳呆、恶心、乏力、周身浮肿，脉涩舌淡紫。按气虚血淤辨证治疗。实践证明排石汤能增强输尿管蠕动频率和力量。而利尿作用并不明显，应用利尿通淋和总攻疗法虽然增加尿液流量，使结石上部流体静压升高，对小而游离结石有促进排石作用，对大而久滞粘连结石作用不明显反加重肾积水弊病。在临床按血淤辨证施加金线草、海金砂、鸡内金，治疗一月余，浮肿消退，肾积水消失。然后总攻治疗5次结石顺利排出。

二、中药的溶石作用。

临床观查中药溶石现象的病人，因肾功良好，溶石时间，一般服药2个月左右。本组排列12例结石病人，排石平均2个月时

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

论防风的多种应用

黑龙江中医学院 吴化林

防风，又名山芹草、白毛草，为伞形科多年生草本植物防风的根。辛甘温无毒，入膀胱、肺、脾经，具有发散风寒、祛风胜湿、止痒、止泻、止血等多种功效。《本经》列为上品，谓“主大风头眩痛、恶风风邪、目盲无所见，风行周身、骨节疼痛、烦满。”但对其认识，有单为感冒风寒、轻疏发散之用，亦有谓“治风通用”（《药类法象》）、治“男子一切劳劣”，“虚损盗汗等（《日华子本草》）。为正确认识防风的功效，掌握其主治，本文就其临床主要治疗作用探讨如下。

一、解表发汗

防风能解表发汗，且多与荆芥相配，而相须为用，尤如麻黄欲发汗配桂枝一样，但不似麻桂那样峻烈。对表寒不重，或兼湿邪者均可应用。甚至对表虚有汗，外感风热者，也可配伍应用。如《此事难知》中九味羌活汤，即取防风配伍羌活、苍术、细辛、白芷等药，治疗外感风寒湿邪，无汗，身体酸痛等证。而《脉因证治》防风汤，却配伍荆芥、葛根，治疗风邪伤卫，有汗恶风者。《宣明论方》的防风通圣散，则配伍石羔，麻黄、连翘、大黄等诸药，治疗表里三焦俱实证。说明防风的解表发汗之性较温和，通过配伍可治疗多种表证。

二、走表止汗

防风不仅能发汗，与黄芪、白术等补气药共用，还能走表止汗。《长沙药解》，《本草正》均记载防风能“敛自汗、盗汗”。如玉屏风散，方中黄芪补气，虽本身能固表止汗，白术又能补脾而实肌，然再配防风之辛散、升脾之清阳，可使二补气药更好地作用于肌肤而实肌固表自汗，三药有协同作用。李杲就曾说过：“黄芪得防风其功愈大”（录自《中药大辞典》）。且黄芪得防风固表而不留邪，防风得黄芪升散而不伤正，取其相畏相使作用，三药相合、补中有疏，散中寓补，既可用于卫气不固的自汗，又可用于实肌而御风邪。

三、祛风止痛

顾名思义，防风能祛风止痛。风为百病之长。《本草正义》说：“防风为风病的主药。”可治疗风邪上攻的偏正头痛及一切风寒湿痹。诸风周身不遂，骨节酸痛，四肢挛急，痿壁瘫痉等均可应用。能除一身尽痛，随所引而至也。所以无论治疗六经中风之小续命汤，还是治疗五脏偏枯贼风之大续命汤，都配伍防风以疏散风邪。《本草汇言》论述防风配伍应用时说：“与芎、芷上行治头面之风，与羌、独下行治腰膝之风，与当归治血风，与白术治脾风，与苏、桂治寒风，与芩、

间。其中某患者入院前第一腰椎旁可见0.8×1.0厘米结石阴影，服排石汤1.5个月，结石下降，盆腔可见0.5×0.7厘米阴影。又有一名患者左侧第四腰椎旁可见0.3×0.5厘米结石阴影经排石汤加软坚散法中药治疗49天，病人未出现完整结石经尿道排出典行症状，经B型超声波、肤平片检查阴影消失。

中药溶石可能与尿中某些成分改变，使结石致密度及粘附力降低，使结石松脆而脱落，再加尿液得以进入结石内部，长期大量尿液的稀释和冲刷作用，使结石受溶、裂、推、药的综合作用，而最终以碎块渣屑形式随尿流飘移，排出体外而不为患者感受。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net