

5 讨论

临床上,下肢深静脉血栓形成常见肢体广泛性肿胀、轻度胀痛、沉重,并见舌苔白腻、舌质红降或有瘀斑等,且病势缠绵,难以速愈。中医辨证其多属肢体瘀血、血脉阻塞、瘀湿阻滞之证。当归芍药散出自《金匮要略》妇人篇,由当归、芍药、川芎、茯苓、白术、泽泻六味药组成,具有活血化瘀、祛痰化浊、健脾祛湿之功效。笔者遵循“谨守病机,异病同治”原则,予当归芍药散加味治疗。方中重用芍药,取其清热凉血,活血散瘀,现代药理试验证实有抑菌、镇静、止痛作用;当归、川芎活血散瘀;茯苓、白术、泽泻运脾胜湿行气;结合临床随症加减,既能疏通瘀滞之血,又散湿浊热毒之邪,故而取得满意疗效。目前,现代医学治疗下肢深静脉血栓形成的方法较多,采用溶栓、抗凝,甚至外科手术取栓等,但是这些治疗方法存在一定弊端,如有出血倾向,或出现下肢深静脉血栓

形成综合征等。中西医结合治疗下肢深静脉血栓形成,可增效减毒,相得益彰。本次观察结果表明,治疗组临床疗效明显优于对照组,证实在西药治疗的基础上,加用当归芍药散加味治疗下肢深静脉血栓形成疗效较单纯西药治疗效果更佳。

[参考文献]

- [1] 冯世友. 血管外科学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 531.
- [2] 尚德俊, 侯玉芬, 陈柏南. 周围静脉疾病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 28-29.
- [3] 陈淑长. 周围血管病中医研究最新全书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1992: 361.

(责任编辑: 冯天保)

中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石 134 例临床观察

栾杰

青岛市胶州中心医院泌尿外科, 山东 青岛 266300

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石临床疗效。方法: 200 例患者随机分为 3 组, 西药对照组 66 例, 采用口服盐酸黄酮哌酯治疗; 排石汤组 66 例, 采用排石汤治疗; 排石汤加尿路通组 68 例, 采用排石汤加尿路通治疗。观察 4 疗程。结果: 第 1 疗程, 治疗愈率排石汤组 74.2%、排石汤加尿路通组 75.0%, 均高于西药对照组 47.8%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。临床治愈率排石汤组、排石汤加尿路通组与西药对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石, 治愈率高, 其临床疗效优于单纯的西医治疗。

[关键词] 残留肾结石; 中西医结合疗法; 不同术式

[中图分类号] R691.4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 06-0107-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.051

肾结石是泌尿系统常见病症之一。此病的临床隐匿性强, 患病初期没有明显临床症状。但是一旦病情发作, 会造成下腹剧痛, 同时还可能导致其它部位结石。给患者的生活质量带来了不利的影响。目前, 各种各样的碎石方法在临床中应用, 能够有效的提高疾病的治疗效果。但是在临床治疗中也发现, 经过碎石治疗后, 患者经常出现术后残留肾结石^[1-2]。笔者采用中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石, 收到较好的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 10 月—2014 年 10 月本院不同术式术后的肾结石患者, 共 200 例。随机分为 3 组, 西药对照组 66 例, 男 38 例, 女 28 例; 平均年龄(44± 8.7)岁; 结石平均直径(1.22± 0.69)cm。排石汤组 66 例, 男 36 例, 女 30 例; 平均年龄(42± 10.2)岁; 结石平均直径(1.18± 0.61)cm。排石汤加尿路通组 68 例, 男 40 例, 女 28 例; 平均年龄(39± 11.1)岁; 结石平均直径(1.21± 0.54)cm。3 组患者一般资料比较, 差异

[收稿日期] 2014-11-03

[作者简介] 栾杰 (1969-), 男, 主治医师, 研究方向: 泌尿外科微创手术、腔内碎石、男科学。

无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 参照《常见疾病的诊断与疗效判定(标准)》^[9]中尿石症的诊断标准。并且经过复查证实有残留肾结石。患者均自愿接受治疗。

1.3 排除标准 患者年龄小于 17 岁或大于 72 岁; 患者并发症严重; 患者不能按照规矩进行治疗; 患者资料不全。

2 治疗方法

2.1 西药对照组 口服盐酸黄酮哌酯(深圳海王药业有限公司生产治疗; 每次 2 片, 每天 3 次。

2.2 排石汤组 在西药对照组治疗基础上, 加用排石汤治疗, 组成: 地黄、黄芪各 15 g, 当归、枳壳、大黄、蒺藜、瞿麦、金钱草、栀子、冬葵子、川木通、车前子、琥珀、甘草各 10 g, 鸡内金 6 g, 滑石粉 30 g, 每天 1 剂, 分 3 次服用。

2.3 排石汤加尿路通组 在排石汤组治疗基础上, 再服用尿路通片(深圳市东方药业有限公司生产, 规格: 0.3 g/片, 45 片/盒。药物成分: 金钱草, 海金沙, 鸡内金为主, 辅以延胡索、郁金、小蓟、冬葵子、芒硝、泽泻、牛膝), 每次 6 片, 每天服 3 次。

2 周为 1 疗程, 第 1 疗程结束后检查 1 次, 共治疗 4 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 各组临床疗效比较。

3.2 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[3]拟定, 治愈: 临床症状消失。B 超或 X 线腹部平片证实结石影像消失; 好转: 临床症状好转, B 超或 X 线腹部平片证实结石数量减少, 或结石下移; 无效: 临床症状无变化, B 超或 X 线腹片提示结石无变化。

4.2 3 组临床疗效比较 见表 1。排石汤组、排石汤加尿路通组治愈率与西药对照组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 3 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	好转	无效
西药对照组	66	46(69.7)	12(18.2)	8(12.1)
排石汤组	66	62(94.0) ^①	2(3.0)	2(3.0)
排石汤加尿路通组	68	64(94.1) ^①	2(2.9)	2(2.9)

与西药对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 3 组治愈例数在各疗效中比较 见表 2。第 1 疗程, 排石汤组、排石汤加尿路通组均比西药对照组高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

上尿路结石术后残留肾结石, 临床上常采用体外冲击波碎石进行处理^[4]。残留的肾结石, 因为术式自身限制和病例的不

表 2 3 组治愈例数在各疗效中比较 例(%)

组别	n	第 1 疗程	第 2 疗程	第 3 疗程	第 4 疗程
西药对照组	66	22(47.8)	4(8.7)	8(17.6)	12(26.1)
排石汤组	66	46(74.2) ^①	8(12.9)	6(9.7)	2(3.2)
排石汤加尿路通组	68	48(75.0) ^①	10(15.6)	4(6.3)	2(3.1)

与西药对照组比较, ① $P < 0.05$

同, 所以患者残留结石也会有不同的特点。因此采用体外冲击波碎石时的治疗效果也不尽相同。患者年龄、结石大小、数目、部位、肾脏形态学改变以及有无泌尿系畸形是影响碎石及排石效率的独立预后因素^[9]。总体来说, 各种术式术后残留肾结石治疗效果比较, 其中经尿道输尿管镜手术中逆行冲入肾盂肾盏的残留肾结石排石效果最好。当采用中西医结合治疗结石时粉碎和排出效果尤为明显。因为经输尿管镜手术患者残留肾结石多为输尿管上端结石击碎后逆行冲入肾盂肾盏所致。所以很多结石相对较小, 而且数目也很少。而结石大小会对结石的粉碎率和排净率造成很大的影响。通过微创经皮肾镜术和开放性手术治疗复杂肾结石术后残留结石行冲击波碎石和排石效果也不错。但是若是由于术中取石的时候有人工剥离性而出血中止取石术造成残余结石的患者, 通常会有碎石和排石困难的情况发生。

不同术式术后残留肾结石通过 3 种方法治疗都能够起到排出残留结石的效果。其中中西医结合的治疗效果较好, 而排石汤加尿路通联合治疗效果更佳。残留肾结石属于中医学中湿热夹瘀滞的类型。中药中往往通过清热、化瘀等方法进行治疗。排石汤加尿路通片的中药大部分成分相同。均有清热利尿等作用, 可以使结石尽早排出体外。中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石, 可以有效提高患者结石的排出率, 并且还能缩短治疗时间, 对于患者来说意义重大。本研究显示, 不同术式术后残留肾结石, 采用中西医结合方法治疗起效快, 效果好。

[参考文献]

- [1] 赵晨曦. 中西医结合在肾结石手术治疗后康复中的应用[J]. 新中医, 2012, 44(10): 30-31.
- [2] Naghii MR, Hedayati M. Determinant role of gonadal sex hormones in the pathogenesis of urolithiasis in a male subject a document for male predominancy (case study)[J]. Endocr Regul, 2010, 44(4): 143.
- [3] 吴少桢, 吴敏. 常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 739-740.
- [4] 刘海华, 张亚强. 泌尿系结石中西医结合研究概述与展望[J]. 北京中医药, 2013, 7(2): 553-555.
- [5] 蔡甄波. 中西医结合治疗不同术式术后残留肾结石疗效观察[J]. 中国实用医药, 2014, 31(5): 174-175.

(责任编辑: 马力)