

- 波联合治疗成人股骨头缺血性坏死临床研究[J]. 中国中医急症, 2010, 19(12): 2047-2049.
- [12] 何伟, 洪郭驹, 张庆文, 等. 非创伤性股骨头坏死中医辨病相关古籍文献内容评[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(3): 659-660.
- [13] 李新建, 齐振熙, 余航, 等. 髓芯减压术联合羟基红花黄色素 A 对激素性股骨头坏死模型兔股骨头微循环的影响[J]. 中华中医药杂志(原中国医药学报), 2015, 30(5): 1538-1541.
- [14] 王莹, 褚扬, 李伟, 等. 三七中皂苷成分及其药理作用的研究进展[J]. 中草药, 2015, 46(9): 1381-1392.
- [15] 郭永昌, 曹玉举, 李健, 等. 骨康保健贴治疗骨关节肌肉疼痛临床观察[J]. 中国当代医药, 2012, 19(9): 109-110.
- [16] 张弛, 段小英, 杨志伟, 等. 手法治疗结合功能训练治疗早期股骨头坏死的康复疗效观察[J]. 中国全科医学, 2015, 18(36): 4506-4509.

(责任编辑: 刘淑婷)

排石汤联合西药治疗肾结石临床观察

李明林

南阳市中心医院泌尿外科, 河南 南阳 473000

[摘要] 目的: 观察排石汤联合西药治疗肾结石的临床疗效。方法: 选取 110 例肾结石患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 55 例。对照组给予常规西药治疗, 观察组在常规西药治疗基础上加用排石汤内服。评估 2 组治疗效果, 观察 2 组治疗前后血肌酐及尿素氮水平的变化。结果: 治疗前, 2 组血肌酐及尿素氮水平比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组血肌酐及尿素氮水平均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组血肌酐及尿素氮水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组与观察组的治疗总有效率分别为 76.4% 和 90.9%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 排石汤联合西药治疗肾结石临床疗效显著。

[关键词] 肾结石; 排石汤; 中西医结合疗法; 血肌酐; 尿素氮

[中图分类号] R692.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 01-0068-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.018

Clinical Observation of Paishi Tang Combined with Western Medicine for Renal Calculi

LI Minglin

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Paishi tang combined with western medicine for renal calculi. **Methods:** Selected 110 cases of patients with renal calculi and divided them into the control group and the observation group randomly, 55 cases in each group. Both groups received routine western medicine for treatment, while the observation group additionally received Paishi tang. Evaluated the curative effect and observed changes of levels of serum creatinine and blood urea nitrogen before and after treatment in both groups. **Results:** Before treatment, no significant difference was found in the comparison of levels of serum creatinine and blood urea nitrogen between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, levels of serum creatinine and blood urea nitrogen in both groups were lower than those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$). Levels of serum creatinine and blood urea nitrogen in the observation group were lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 76.4% in the control group and was 90.9% in the observation group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Based on routine treatment with western

[收稿日期] 2017-09-20

[作者简介] 李明林 (1979-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事泌尿外科疾病诊治工作。

medicine, applying Paishi tang for renal calculi can improve the clinical effect.

Keywords: Renal calculi; Paishi tang; Integrated Chinese and western medicine therapy; Serum creatinine; Blood urea nitrogen

肾结石在泌尿系结石中较为常见,又以单侧肾结石最为多见,男性发病率较女性高,且发病率呈逐年上升趋势。肾结石的形成原因较为复杂,主要与个人饮食习惯、生活环境、内分泌失调等因素密切相关^[1-2]。结石会阻塞尿路形成肾积水,积水严重时会对患者的肾功能造成一定的损害,甚至失去功能。本研究在常规西药治疗肾结石的基础上加用排石汤,临床疗效显著,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年5月—2017年7月在本院治疗的110例肾结石患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组各55例。对照组女28例,男27例;年龄20~78岁,平均(49.3±11.6)岁;左肾结石20例,右肾结石27例,双肾结石8例;病程8月~6年,平均(3.1±1.2)年。观察组女25例,男30例;年龄22~80岁,平均(47.5±12.3)岁;左肾结石27例,右肾结石25例,双肾结石3例;病程10月~7年,平均(3.9±1.5)年。2组性别、年龄、结石部位及病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合肾结石的诊断标准:发作时伴有腰腹绞痛,可见面色苍白和冷汗、恶心呕吐等症状;肉眼可见血尿,或小便有结石排出;尿常规检查提示有红细胞;B超或X线检查能明确结石部位。②结石 < 2 cm;③肾、输尿管连接部分以及远端输尿管未出现畸形、狭窄、梗阻等;④肾功能良好。

1.3 排除标准 ①急性输尿管梗阻或伴少尿,甚至无尿者;②尿路梗阻严重或者伴有明显感染症状;③癌症合并肾结石或者结石导致癌变者;④对本研究所用药物过敏或者过敏性体质者;⑤哺乳期或妊娠期女性;⑥合并有心脑血管、肝肾及造血系统严重基础疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规西药治疗:①黄体酮(广州白云山明兴制药有限公司,国药准字H44020229)15 mg+维生素K1(上海第一生化药业有限公司,国药准

字H31021967)10 mg 配入0.9%氯化钠注射液4 mL,肌肉注射,每天2次;②注射用青霉素钠(广州白云山天心药业股份有限公司,国药准字H44022446)800万单位配入0.9%氯化钠注射液250 mL,静脉滴注,每天2次;③碳酸氢钠片(四川德元药业集团有限公司,国药准字H51021234)口服,每天3次,每次0.6 g。治疗过程中,嘱患者多饮水、勤排尿、适当运动。疗程为4周。

2.2 观察组 在常规西药治疗基础上给予排石汤内服。药物组成:牛膝、桃仁各10 g,乌药、滑石、石韦、鸡内金、车前草、炙甘草、篇蓄、白芍各15 g,威灵仙、瞿麦、王不留行各20 g,海金沙、金钱草各30 g。每天1剂,水煎取汁500 mL,分早晚2次餐后服用。疗程为4周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①分别于治疗前和治疗4周后检测患者的血肌酐和尿素氮含量。②根据结石的排除情况及其他症状、体征的改善情况评估治疗效果。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件处理数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3],结合治疗后临床症状、体征的变化,拟定疗效标准。显效:临床症状、体征消失,经彩超复查示输尿管无明显结石影;有效:临床症状、体征好转,经彩超复查可见结石位置下移1个狭窄,积水现象有所减轻;无效:临床症状及体征无改善甚至加重。

4.2 2组治疗前后血肌酐及尿素氮比较 见表1。治疗前,2组血肌酐及尿素氮水平比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组血肌酐及尿素氮水平均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组血肌酐及尿素氮水平均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2组临床疗效比较 见表2。对照组与观察组的

治疗总有效率分别为 76.4% 和 90.9%，2 组比较，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后血肌酐及尿素氮比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血肌酐($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮(mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	55	109.17 \pm 4.05	102.20 \pm 2.76 ^①	8.27 \pm 0.46	6.73 \pm 0.75 ^①
观察组	55	109.21 \pm 4.08	101.08 \pm 1.79 ^②	8.36 \pm 0.53	5.99 \pm 0.29 ^②

与同组治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

表 2 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	55	25(45.5)	17(30.9)	13(23.6)	42(76.4)
观察组	55	29(52.7)	21(38.2)	5(9.1)	50(90.9) ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 结论

肾结石患者在所有泌尿系结石住院患者中居首位，并且近年来泌尿系结石的发病率呈不断上升趋势。西医采用的各种碎石术治疗虽然快速有效，但同时也带来了结石残留等问题^[4]，治疗费用昂贵也增加了患者的经济压力。中医学认为，肾结石属于石淋范畴，病位在肾与膀胱。肾主水，维持机体水液代谢。膀胱为州都之官，有贮尿及排尿功能。肾与膀胱相表里，经脉相互络属，共主水道，司决渎。当湿热等邪蕴结膀胱，或久病脏腑功能失调，均可引起肾与膀胱气化不利，而致淋证。若湿热蕴久，熬尿成石，则致石淋。临床上以通淋排石为基本治则。本研究所用排石汤，是由石韦散化裁而来，具有清热利湿、排石通

淋的功效。方中瞿麦、萹蓄、滑石清热利湿通淋；金钱草、海金沙、鸡内金、石韦排石化石；车前草利湿通淋；牛膝、桃仁、王不留行活血软坚、化瘀散结；乌药理气导滞；白芍、炙甘草缓急止痛。现代药理学研究显示，海金沙、金钱草以及鸡内金能够影响结石的结构，促进结石溶解和尿路平滑肌运动，增加输尿管的蠕动频率^[5]。

本研究结果显示，疗程结束后中西医结合治疗总有效率(90.9%)高于单纯使用西药治疗(76.4%)，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组血肌酐及尿素氮水平均较治疗前降低 ($P < 0.05$)；观察组血肌酐及尿素氮水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。说明在常规西药治疗基础上加服排石汤，能更好地促进肾结石排出，且不会引起肾功能损害。

[参考文献]

- [1] 解吉庆, 赵俊伟, 周满山. 中西医结合治疗肾结石 126 例临床分析[J]. 中国药物与临床, 2014, 14(3): 369-371.
- [2] 李穗军. 中西医结合治疗体外震波碎石术后残留肾结石 135 例[J]. 安徽中医学院学报, 2006, 25(3): 20-21.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 235.
- [4] 马俊生, 牛刚, 朱军伟, 等. 探究中西医结合治疗肾结石的临床疗效[J]. 新疆医学, 2015, 45(7): 945-947.
- [5] 孙国军. 自拟三金排石汤加减治疗肾结石临床研究[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(3): 82-83.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)