

排石汤辅助输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石临床研究

华润森, 邵圣城, 於裕福

浙江萧山医院泌尿外科, 浙江 杭州 311200

[摘要] 目的: 观察排石汤辅助输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石的临床效果。方法: 选取 120 例在本院行输尿管镜钬激光碎石术治疗的输尿管上段结石患者 120 例为研究对象, 按随机数字表法分为观察组和对照组, 每组 60 例。2 组均采用输尿管镜钬激光碎石术治疗, 观察组术后给予排石汤辅助治疗。对比 2 组术后结石残留率, 检测 2 组手术前后的肾功能指标, 统计并发症发生率。结果: 术后 2 天, 2 组结石残留率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后 1 月及术后 3 月, 观察组结石残留率分别为 11.67% 和 1.67%, 低于对照组的 26.67% 和 11.67%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后 3 月, 2 组尿素氮 (BUN)、血肌酐 (SCr)、 $\beta 2$ -微球蛋白 ($\beta 2$ -MG) 水平均较术前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 BUN、SCr、 $\beta 2$ -MG 水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组并发症发生率 15.00%, 对照组并发症发生率 8.33%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 排石汤辅助输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石可获得较好的临床效果, 能促进术后残留结石排出, 改善患者的肾功能, 且并发症发生率较低, 值得临床推广应用。

[关键词] 输尿管上段结石; 输尿管镜钬激光碎石术; 排石汤; 结石残存率; 肾功能; 并发症

[中图分类号] R693⁺.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 01-0119-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.030

Clinical Study of Paishi Tang in Adjuvant Treatment with Ureteroscopic Holmium Laser Lithotripsy for Upper Ureteric Calculi

HUA Runmiao, TAI Shengcheng, YU Yufu

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Paishi tang in adjuvant treatment with ureteroscopic holmium laser lithotripsy for upper ureteral calculi. **Methods:** Selected 120 cases of patients with upper ureteral calculi treated with ureteroscopic holmium laser lithotripsy in our hospital as study subjects, and divided them into the observation group and the control group by random number table, 60 cases in each group. Both groups were treated with ureteroscopic holmium laser lithotripsy, and the observation group was additionally given Paishi tang after operation. Compared the residual stone rates in the two groups, detected the renal function indexes in the two groups before and after operation, and recorded the incidence of complications. **Results:** There was no significant difference being found in the residual stone rates between the two groups two days after operation ($P > 0.05$). One month and three months after operation, the residual stone rates in the observation group were 11.67% and 1.67% respectively, being lower than those of 26.67% and 11.67% in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). Three months after operation, the levels of urea nitrogen (BUN), serum creatinine (SCr) and $\beta 2$ -microglobulin ($\beta 2$ -MG) in the two groups were lower than those before operation, differences being significant ($P < 0.05$); the BUN, SCr and $\beta 2$ -MG levels in the observation group were lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). The incidence of complications was 15.00% in the observation group and 8.33% in the control group, compared the two groups, there was no significant difference being found between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** The application of Paishi tang in adjuvant treatment with ureteroscopic holmium laser lithotripsy has good clinical effect in treating upper ureteral calculi with low incidence of complications. It can promote residual stone discharge after operation, and improve renal function of patients, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Upper ureteric calculi; Ureteroscope holmium laser lithotripsy; Paishi tang; Residual stone rate; Renal function; Complication

[收稿日期] 2018-08-22

[作者简介] 华润森 (1982-), 男, 主治医师, 主要从事泌尿外科临床工作。

输尿管结石是一种常见的泌尿系统结石,患者发病时常表现为难以忍受的疼痛感,并伴有肉眼血尿或镜下血尿,对患者的损伤性较大。由于受生活方式、饮食习惯和所处环境的影响,近些年输尿管结石的发病率逐渐升高,其中以输尿管中上段结石最为常见,对患者的危害进一步增加^[1]。目前,临床上对于该病的治疗最为有效的方法是碎石取石术,应用效果较好。但是,对于大多数手术碎石取石患者而言,仍然存在术后结石难以排尽的可能,使得部分患者术后长时间受到细小结石的困扰,对患者的肾功能造成一定的损伤^[2]。相关报道显示,在输尿管镜钬激光碎石术后有结石未排尽的情况出现^[3],因此,有必要在患者行碎石取石术后采取相应的辅助治疗措施,加速患者术后细小结石的排出。本研究中笔者选取近期收治的输尿管上段结石患者为研究对象,在患者排石术后给予排石汤辅助治疗,收效良好,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月—2018 年 1 月在本医院进行输尿管镜钬激光碎石术治疗的 120 例输尿管上段结石患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组,每组 60 例。观察组男 37 例,女 23 例;年龄 28~69 岁,平均 (45.45 ± 11.23) 岁;结石大小 (1.67 ± 0.67) cm;结石位置:左侧 33 例,右侧 27 例,手术时间 (67.32 ± 12.39) min。对照组男 30 例,女 30 例;年龄 26~68 岁,平均 (48.93 ± 12.30) 岁;结石大小 (1.78 ± 0.69) cm;结石位置:左侧 29 例,右侧 31 例;手术时间 (64.37 ± 13.21) min。2 组性别、年龄、结石大小、手术时间等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①经 X 线检查,确诊为输尿管上段结石,行输尿管镜钬激光碎石术治疗;②入组前未服用促进结石排出的药物;③中医辨证属膀胱湿热型,症见尿中有时夹有砂石,小便艰涩,或排尿时突然中断,尿道窘迫刺痛,尿频尿急,小腹拘急,尿液混浊或黄赤,舌质偏红、苔薄黄或黄腻,脉滑数或细数;④患者签署知情同意书,研究方案经本院医学伦理委员会批准。

1.3 排除标准 ①其他部位有结石者;②伴发肾脏系统疾病及其他泌尿系统疾病;③对本研究治疗药物过敏者;④严重心肝肾功能不全及全身恶性肿瘤者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用输尿管镜钬激光碎石术治疗,具体操作:取俯卧位,患者采用气管插管全麻后,经尿道置入输尿管导管。在超声引导下进行肾穿刺,置入斑马导丝,固定后将穿刺针鞘拔出,然后沿导丝对穿刺道进行扩张操作。置入肾镜,建立经皮肾镜操作通道。以肾镜为操作镜,逐一找到结石后采用钬激光将结石击碎,操作参数为:550 μ m 光纤,功率 40~60 W,激光脉冲大小设置为 2.0~3.0 J/10~20 Hz,脉冲频率为 15~20 次/min,结石采用灌注泵的水压引导取出。检查结石残留情况,未见结石碎片残留后,拔出输尿管导管,常规置入双 J 导管引流,留置 F14 硅胶导管做为肾造瘘管。术后 7 天拔除肾造瘘管,术后 4 周拔除双 J 导管。患者术后采用注射用头孢替安(上海新亚药业有限公司,国药准字 H20060899,规格:2.0 g)进行抗感染治疗,用量根据实际情况而定,连续用药 3 天,并注意饮水均衡。

2.2 观察组 在输尿管镜钬激光碎石术后服用排石汤辅助治疗。处方:海金沙、金钱草、鸡内金各 15 g,白芍、乌药、独活、防风、怀牛膝各 10 g,川芎、芒硝、续断、炙甘草各 5 g。每天 1 剂,水煎取汁 400 mL,早晚各服 1 次,连续服用 3 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①术后 2 天、术后 1 月、术后 3 月采用输尿管镜对患者结石残留情况进行检查并记录,若在输尿管镜下观察到细小的结石则判定为结石残留。②术前及术后 3 月采集患者空腹静脉血 5 mL,使用 TGL-16 高速离心机(上海安亭科学仪器厂)离心,转速 5 000 r/min,时间 10 min,分离血清。采用乳胶颗粒增强散射免疫比浊法测定受试者的血清 β_2 -微球蛋白(β_2 -MG)水平。采用 SMT-100 型全自动生化分析仪(普朗医疗科技有限公司)测定尿素氮(BUN)、血肌酐(SCr)水平。③对 2 组患者术后 3 月内出现的并发症进行统计。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件分析数据。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 治疗结果

4.1 2 组术后结石残留率比较 见表 1。术后 2 天,2 组结石残留率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

术后 1 月及术后 3 月, 观察组结石残留率分别为 11.67% 和 1.67%, 低于对照组的 26.67% 和 11.67%, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4.2 2 组手术前后肾功能指标比较 见表 2。术后 3 月, 2 组 BUN、SCr、 $\beta 2$ -MG 水平均较术前降低, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 观察组 BUN、SCr、 $\beta 2$ -MG 水平均低于对照组, 差异均有统计学意

义($P < 0.05$)。

表 1 2 组术后结石残留率比较

组 别	n	术后 2 天	术后 1 月	术后 3 月
观察组	60	28(46.67)	7(11.67)	1(1.67)
对照组	60	25(41.67)	16(26.67)	7(11.67)
χ^2 值		0.304	4.357	4.821
P 值		0.581	0.037	0.028

表 2 2 组手术前后肾功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

组 别	n	BUN(mmol/L)		SCr(μ mol/L)		$\beta 2$ -MG(mg/L)	
		术前	术后 3 月	术前	术后 3 月	术前	术后 3 月
观察组	60	7.19 \pm 2.31	3.34 \pm 1.21 ^{①②}	132.98 \pm 19.23	61.21 \pm 7.88 ^{①②}	3.89 \pm 1.02	1.29 \pm 0.38 ^{①②}
对照组	60	7.01 \pm 2.14	4.65 \pm 1.72 ^①	130.65 \pm 17.89	89.34 \pm 9.23 ^①	3.98 \pm 1.10	1.94 \pm 0.57 ^①

与同组术前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组术后 3 月比较, ② $P < 0.05$

4.3 2 组并发症发生率比较 见表 3。观察组并发症发生率 15.00%, 对照组并发症发生率 8.33%, 2 组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 3 2 组并发症发生率比较

组 别	n	泌尿系统感染	剧烈腹痛	尿道出血	头晕恶心	并发症发生
观察组	60	3(5.00)	2(3.33)	1(1.67)	3(5.00)	9(15.00)
对照组	60	2(3.33)	1(1.67)	1(1.67)	1(1.67)	5(8.33)
χ^2 值						1.294
P 值						0.255

5 讨论

输尿管上段结石是临床常见的一种结石类疾病, 多由于患者长期的不良生活方式和饮食习惯, 导致体内出现胆固醇结晶、草酸钙、磷酸钙等物质沉淀凝集, 引起结石的形成。患者发病后表现为难以忍受的腹痛, 并伴有不同程度的血尿、肾积水及肾功能损伤。手术治疗是输尿管结石治疗最为有效的方法, 在各种碎石取石术后, 患者输尿管仍然会残留一定量的细小结石未能排出。有研究显示, 输尿管镜钬激光碎石术后仍存在残石, 甚至可能形成石街^[4]。临床上习惯将输尿管镜碎石术后直径 ≥ 4 mm 的结石碎片称为“无临床症状结石碎片”, 其术后 1 年内结石再次长大, 发生并发症, 引起再手术的可能性较高, 需要采取一些辅助的排石措施促进患者残留的结石排出。随着中医药理论和实践的发展, 中医在输尿管上段结石手术后的辅助排石中有较好的治疗效果, 主要通过患者在术后服用中药排石汤剂, 以促进排石^[5]。

中医学认为, 输尿管结石属于砂淋、石淋范畴, 患者多由于饮食不节、贪食肥甘之品, 酿湿生热, 或外感湿热之邪, 湿热互结, 蕴于下焦, 煎熬尿液。病起初期多为实证, 湿热久蕴, 灼伤脉络, 炼液为石, 脉络痹阻, 气血运行不畅, 遂有血瘀之证。随着病情进展, 肾与膀胱气化不利, 病及他脏, 肝肾同源、精血互化, 病久肾精亏损, 会导致肝血不足, 肝肾亏虚。治疗应以活血理气、软坚去邪为主, 采用排石汤进行治疗。方中海金沙、金钱草、鸡内金清利湿热、通淋止痛、解毒消肿, 为君药, 是治疗淋证常用组合。白芍、乌药、防风、川芎行气止痛、活血祛瘀, 为臣药。怀牛膝、独活、续断、芒硝具有逐血气、调血脉、补益肝肾的功效, 牛膝还可引药下行, 共为佐药。炙甘草缓急止痛, 调和诸药, 为使药。全方合用, 可利尿通淋、化石排石、行气止痛, 有利于患者残留结石的快速排出。

长期淋证未愈, 结石变多变大, 造成肾功能梗阻, 可引起肾积水, 导致肾功能损害, 严重者甚至会引起肾衰竭、尿毒症等。本研究中, 在钬激光碎石术基础上增加排石汤治疗, 患者的结石清除率大为提高, 观察组术后 1 月、3 月结石残存率均低于对照组, 表明排石汤辅助治疗能促进残留结石尽早排出。在肾功能指标观察中, 治疗后观察组肾功能改善情况优于对照组。在并发症发生率比较中, 观察组增加中药口服治疗, 并发症发生率未有明显增加, 表明治疗安全性良好。

综上所述,排石汤辅助输尿管镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石可获得较好的临床效果,能加快术后残留结石排出,改善患者的肾功能,且并发症发生率低,治疗安全性较高,可在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李云升,王喜超. 体外震波碎石配合中药汤剂口服治疗输尿管结石疗效观察[J]. 中国保健营养, 2016, 26(4): 1023-1026.
- [2] Altay B, Erkurt B, Albayrak S. A review study to evaluate holmium: YAG laser lithotripsy with flexible ureteroscopy in patients on ongoing oral anticoagulant therapy[J]. Lasers in Med Sci, 2017, 32(7): 1615-1619.
- [3] 成俊,郭小鹏,王鹏. 输尿管镜钬激光碎石术治疗老年输尿管结石的疗效及对肾功能的影响[J]. 中国老年学, 2016, 36(3): 683-685.
- [4] 王应洪,张霞,陈春梅,等. 输尿管镜钬激光碎石术后残留结石的危险因素分析[J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(35): 6918-6921.
- [5] 闫波,纪志欣,高永涛,等. 中药排石汤辅助输尿管软镜下钬激光碎石术治疗输尿管上段结石临床疗效分析[J]. 山西医药杂志, 2018, 45(2): 163-165.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

阑尾灵颗粒联合西药综合治疗慢性阑尾炎临床研究

徐卫星,郑恺,赵奇

绍兴第二医院,浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的:观察分析阑尾灵颗粒联合西药综合治疗慢性阑尾炎的临床疗效。方法:将慢性阑尾炎患者 90 例随机分为对照组与观察组,每组 45 例。对照组给予常规西药治疗,观察组在对照组的基础上加用阑尾灵颗粒口服,观察比较 2 组临床疗效。结果:总有效率观察组为 91.11%,对照组为 75.55%,2 组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:阑尾灵颗粒联合西药综合治疗慢性阑尾炎疗效显著,优于单纯西药治疗,值得临床推广应用。

[关键词] 慢性阑尾炎;中西医结合疗法;阑尾灵颗粒

[中图分类号] R574.61 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 01-0122-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.031

Clinical Study on Lanweiling Granules Combined with Western Medicine for Chronic Appendicitis

XU Weixing, ZHENG Kai, ZHAO Qi

Abstract: **Objective:** To observe and analyze the clinical effect of Lanweiling granules combined with western medicine for chronic appendicitis. **Methods:** Divided 90 cases of patients with chronic appendicitis into the control group and the observation group randomly, 45 cases in each group. The control group received routine western medicine for treatment, while the observation group additionally received Lanweiling granules orally based on the treatment of the control group. Observed and compared the clinical effect in the two groups. **Results:** The total effective rate was 91.11% in the observation group and 75.55% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Lanweiling granules combined with western medicine has significant effect in treating chronic appendicitis, which is better than that of the western medicine and worthy of promotion and application in clinical practice.

[收稿日期] 2018-05-08

[作者简介] 徐卫星 (1978-), 男, 副主任医师, 研究方向: 消化系统疾病的治疗。