

肾石通颗粒配合经皮肾镜钬激光碎石治疗 多发肾结石临床观察

张 勇 廖秀梅 杨同君 袁 兵 臧 桐

(北京军区总医院泌尿外科,北京市东城区东四十条南门仓 5 号,100700)

摘要 目的:观察中药肾石通颗粒配合经皮肾镜钬激光碎石治疗多发肾结石的疗效。方法:采用中药肾石通颗粒配合经皮肾镜钬激光碎石治疗多发肾结石 34 例,3 个月后复查 B 超、KUB 平片评价治疗效果。结果:34 例患者中,33 例结石排净无残留,结石排净率为 97.1%。而对照组(仅采用手术治疗)32 例患者 3 个月后复查结石排净率为 78%,治疗组与对照组相比较有统计学意义。结论:中药肾石通颗粒配合经皮肾镜钬激光碎石治疗多发肾结石使用安全,结石排净率高。

关键词 肾结石/中医药疗法; @ 肾石通颗粒; 经皮肾镜; 钬激光

Treatment of Multiple Kidney Stones by Shengshitong Granule Combined with Percutaneous Nephrolithotomy by Holmium

Zhang Yong, Liao Xiume, Yang Tongjun, Yuan Bing, Zang Tong

(Department of Urology, The Military General Hospital of Beijing, PLA, Beijing 100700, China)

Abstract Objective: To observe efficacy of Shengshitong granule combined with percutaneous nephrolithotomy using Holmium laser for treatment of kidney stones. **Methods:** Thirty-four patients with multiple kidney stones were treated by Shengshitong granule combined with percutaneous nephrolithotomy using Holmium laser. We evaluated the treatment effect after 3 months by B-mode ultrasound and KUB plain film. **Results:** In treatment group of 34 cases, 33 cases were without residual stones, the curative rate was 97.1% in 3-month follow-up. The curative rate of control group (32 patients performed surgery only) was 78%. The efficacy of treatment group was significantly better than that of the control group. **Conclusion:** Shengshitong granule combined with percutaneous nephrolithotomy by Holmium laser was safe and effective for the treatment of kidney stones.

Key Words Kidney stone/Chinese medical therapy; @ Shengshitong granule; Percutaneous nephrolithotomy; Holmium laser

肾结石是泌尿系最常见的疾病之一,其发病率逐年上升,发病原因尚不明确,治疗方法主要是采用保守治疗、药物治疗及手术治疗等。对于多发肾结石,目前较好的方法仍是手术治疗,但结石往往难以取净并极易复发。我院自 2005 年 10 月至 2011 年 12 月运用中药肾石通配合经皮肾镜钬激光碎石治疗多发肾结石 34 例,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 治疗组 34 例,男 19 例,女 15 例,年龄 16~65 岁,平均 40.3 岁。全部经 B 超、IVP 或 CT 确诊的多发单侧肾结石患者,结石数量 ≥ 2 个,结石长径 2.5~7cm,肾积水 5~55mm,并发氮质血症 2 例,脓肾 1 例。5 例曾行体外冲击波碎石术治疗。阳性结石 30 例,阴性结石 4 例。对照组 30 例,男 20 例,女 10 例,年龄 19~58 岁,平均 38.5 岁。全部经 B 超、IVP 或 CT 确诊的多发单侧肾结石患者,结石数量 ≥ 2 个,无明显合并症。2 例曾行 ESWL 治疗。全部为阳性结石。所有患者无经皮肾镜禁忌证(无凝血障碍、高血压、糖尿病、严重泌尿系感染或上述病症已经控制)。

1.2 治疗方法 采用椎管内麻醉,麻醉成功后,先取

截石位,在纤维膀胱镜下行患侧逆行输尿管导管插至肾脏,改俯卧位,患肾区垫高。以 60cmH₂O 的压力经输尿管导管向肾脏内注生理盐水,造成人为的肾积水。18G 穿刺针在 B 超监测下穿刺进入目标肾盏,有落空感或有尿液溢出证实穿刺成功后引入导丝,退出穿刺针,使用筋膜扩张器或套叠式金属扩张器顺导丝逐号扩入至 18~21F,再推入 20~24F 镜鞘,插入镜芯,观察寻找结石。采用钬激光碎石系统、负压吸引系统充分彻底碎石后,顺行置入 6F 的 DJ 管,退镜芯,置入 14F 肾造瘘管并退出镜鞘。治疗组术后第 2 天开始口服肾石通颗粒(湖南三金集团生产),一次 1 袋,1 日 2 次,共 1 个月为 1 个疗程。而对照组常规术后处理。

1.3 术后检查 术后 3 个月复查 B 超 + KUB,肝肾功能。

1.4 统计学方法 数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,计量配对资料均数比较采用 t 检验,显著性水准为 0.05,数据在 SPSS11.0 统计软件包上完成。

2 结果

2.1 疗效(见表 1) 治疗组 34 例患者中,33 例结石排净无残留,结石排净率为 97.1%,1 例结石残留,予

以 ESWL 后排除结石;全部患者术后 3 个月复查肝肾功能正常。对照组 30 例患者中,24 例结石排净无残留,结石排净率为 80%,6 例患者存在结石残留。全部患者术后 3 个月复查肝肾功能正常,治疗组与对照组手术平均时间 75 ~ 120min,术中出血少,术后血红蛋白与术前无明显变化。术后 3 ~ 5d 拔除肾造瘘管,4 ~ 6 周拔除双 J 管,术后平均住院 5d。

表 1 中药肾石通配合经皮肾镜钬激光碎石治疗多发肾结石疗效(%)

组别	例数	结石排净(n/%)	结石残留(n/%)
对照组	30	24(80.00)	6(20.00)
治疗组	34	33(97.10)**	1(2.90)

注:与对照组治疗后比较,** $P < 0.01$ 。

2.2 不良反应 治疗过程中未发生严重不良反应。未见明显不良反应而不能坚持治疗者。治疗前后所有病例肝肾功能均未见明显异常变化。

3 讨论

泌尿系结石发病率较高,严重影响这类患者的体质及工作生活,甚者会危及生命,肾结石属于中医学“砂淋、血淋”的范畴。肾元亏虚为本,湿热蕴结、气滞血瘀为标,病位在肾^[1]。由于肾气虚,则膀胱气化不利,以湿热蕴积下焦,日久结砂成石,在肾者曰肾结石,在膀胱者曰膀胱结石,在尿道者曰尿道结石,结石小者为砂淋,大者为石淋,若湿热聚积膀胱,热伤血络,迫血妄行而成血淋,总之本病肾虚是本,湿热是标,其病机为肾气虚,不足温化膀胱,致使热结下焦而成^[2]。

中医学不仅从病因病机、病状等方面对肾结石作了详细的描述,而且在治疗方面也积累了丰富的经验。中医治疗着眼于改善肾功能,采用温肾助阳,利湿通淋排石。肾为先天,乃生命之本,阳气之根,主司二便,膀胱、大肠二腑以通为用。然石阻尿道致气机失畅,不通则病,此乃肾中阳气不足,气化失职的原因,治以补肾使阳气足,气机畅达,结石自下。在治疗结石的过程中,应时时顾护正气,免致利湿清热伤阴之弊,但也不要过于拘泥而误诊误治。一些慢性患者病程较长,多为肾阳虚,里寒内盛,采用温肾壮阳之法可以加强肾脏功能,消除阴寒凝滞,使肾气充足,从而推动结石下移。

肾石通颗粒主要成分:金钱草、王不留行(炒)、篇蓄、瞿麦、海金沙、丹参、鸡内金(烫)、延胡索(醋制)、牛膝、木香。其主药金钱草有利尿排石的功效。一水草酸钙为尿路结石的主要成分,金钱草的醇不溶物中的多糖成分,对一水草酸钙的结晶生长有抑制作用,且

抑制作用随浓度的增加而增加^[3]。金钱草还具有显著抗炎作用。对组胺引起的小鼠血管通透性增加有显著的抑制作用,对巴豆油所致的小鼠耳部炎症具有非常显著的抑制作用,对注射蛋清引起的大鼠踝关节肿胀和大鼠棉球肉芽肿均有显著的抑制作用^[4]。王不留行能清心与小肠火,导热下行,有利尿通淋之功,为治淋常用药。瞿麦、川牛膝既清热利湿,又有活血通经作用,增强输尿管蠕动,扩张上尿路通道、利于结石排出;海金沙、鸡内金具有利尿通淋、清热利湿作用,木香、丹参等药材具有解毒、镇痛、抗炎作用,是理想抗肾结石药物^[5]。肾石通治疗单发结石效果不错,但对于多发结石及铸状结石效果不好;而采用经皮肾镜技术是目前治疗多发肾结石及铸状结石的主要方法^[6],治疗效果好,恢复快,但国内外文献表明,经皮肾镜技术亦有其不足之处:1) 结石粉碎后不易从通道取出,术后结石残留率高;2) 对肾功能有一定的影响^[7-8]。针对这一难题,我们在经皮肾镜钬激光技术粉碎吸出大结石的基础上,根据中医理论,配合应用口服肾石通颗粒处理残留微小结石颗粒,结石排净率为 97.1%,取得满意疗效,从我们的临床实验结果可以看出,将经皮肾镜手术与中药肾石通有机的结合起来,既发挥了手术对于多发结石的基本清理作用,又发挥了肾石通的对于残留小结石的排净作用,避免了不必要的二次手术及有创性治疗,且实施方便、安全,无肝肾功能的损害,值得临床推广。

参考文献

- [1] 戴京津. 实用中医肾病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:242.
- [2] 李宏伟. 泌尿系结石的辨证施治[J]. 世界中西医结合杂志,2010,05(03):249.
- [3] 邓芳,陈德志,罗旭彪,等. 复方金钱草颗粒抑制草酸钙结石形成的化学模拟[J]. 南昌航空大学学报(自然科学版),2007,04:38-42.
- [4] 周军,韦桂宁,吴超伟,等. 复方金钱草颗粒对肾结石的影响及其利尿、解痉、抗炎作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(18):206-209.
- [5] 沈映君. 中药药理学[M]. 第1版,北京:人民卫生出版社,2002:198-466.
- [6] 张勇,臧桐,王齐媛,等. B超定位微创经皮肾输尿管镜钬激光碎石术治疗多发肾结石42例分析[J]. 中国超声医学杂志,2009,03:300-301.
- [7] Patel SR, Haleblan GE, Pareek G, et al. Percutaneous nephrolithotomy can be safely performed in the high-risk patient[J]. Urology,2010,75(1):51-55.
- [8] 郭应禄. 腔内泌尿外科[M]. 第2版. 北京:人民军医出版社,1995:231-232.

(2012-05-28 收稿)