

张绪生治疗肾结石的临床经验

万涛¹ 侯如艳²

(1 湖南中医药大学 2006 级硕士研究生,湖南省长沙市韶山路 113 号,410007; 2 广州中医药大学 2005 级硕士研究生)

关键词 肾结石/中医药疗法; @ 三金排石汤

泌尿系结石是我国常见的地区性疾病。结石一般大小不一,形状各异,常停留于肾脏、输尿管、膀胱而出现肾结石、输尿管结石、膀胱结石,其中以肾结石最为常见,并引起疼痛、尿血、少尿等症状。张绪生是湖南中医药大学内科教授、主任医师、硕士研究生导师,从事中医临床与教学 30 余载,在临床实践中总结出了治疗肾结石的效方——自拟三金排石汤。我们有幸师从伺诊,受益良多。现将其用药特色介绍如下。

1 三金排石汤的组成和加减应用

1.1 药物组成 金钱草 30g,鸡内金、海金沙、黄芪、丹参、怀牛膝、虎杖、淫羊藿各 20g,石韦 15g,乌药 10g,每日 1 剂,水煎服。本方具有补肾活血,利尿排石之功。适用于临床上 B 超显示小于 10mm × 10mm 的肾结石。临床上常根据辨证不同而灵活加减。

1.2 加减运用 若口苦,大便干,舌红苔黄,脉数,可以加大黄 6g,虎杖增至 20g 以清热处理,利尿排石;若失眠不寐,可加夜交藤 20g,炒酸枣仁 20g,莲子 20g 以养血安神;若尿少,淋漓不尽,可加白茅根 20g,车前子 15g(包煎),泽泻 10g 以清热利尿;若腰部酸痛较重,可加杜仲、枸杞子各 20g 以补肝肾强筋骨;若腰部疼痛较剧,可加芒硝 10g,乌药 20g,红花 6g,川芎 10g 以解痉止痛,活血化瘀;若气虚者加黄芪 20g,党参 10g 以补益正气;阴虚火旺者加知母、黄柏各 10g 以滋阴降火;尿频、尿急、尿痛者加篇蓄、瞿麦各 10g 以利水通淋;肉眼可见血尿或尿常规发现红细胞者加仙鹤草 20g,蒲黄炭 10g 以止血;结石固定不移者加王不留行 20g,冬葵子 10g 以促进排石。

2 三金排石汤的特色分析

2.1 病因病机 张教授根据中医理论及现代临床研究认为,肾结石的发生是多种因素综合作用的结果,包括外界环境、内在因素、代谢异常、药物作用等,尿中晶体物质浓度升高或溶解度降低,呈过饱和状态,析出结晶并在局部生长,形成结石。肾结石属中医学“石淋”范畴,病机为本虚标实,一是湿热之邪蕴结下焦,伤津耗气,而致肾气亏虚,肾主水,肾气虚推动无力,尿液滞留日久发为结石;二是肾气亏虚,气化不利,水液内停,

水湿之邪结下焦,郁而化热,煎熬成石;三是结石为坚硬之物,常常会损伤络脉,出现瘀血阻络,瘀石互结,使病情缠绵难愈。

2.2 治疗方法及原则 治疗肾结石的目的是去除肾脏的梗阻因素和感染因素,减少对肾脏的损害,并预防结石的复发。故针对疾病的病因病机,宜以清热利湿通淋,补肾活血为治疗法则,并结合具体的临床表现而加减用药。

2.3 方药分析 1) 注重一药多用,共奏“标本兼治”“治病求本”的原则。方中虎杖既能补肾活血化瘀,又能清利湿热,亦能排石通便,可谓一举多得;怀牛膝有利尿通淋、补肾活血作用,又性善下行,引结石以下,加速排石;乌药“上入脾肺,下通膀胱与肾”(《本草从新》),既能温肾顺气止痛,又能排石解痉。2) 联用排石药,加强化石排石作用。金钱草、海金沙、石韦均为甘寒或苦寒之药,有清热利水、化石通淋之功,为治结石之圣药。又有补肾排石作用的虎杖,作用更加强大。在排石的过程中,各药相互配合,推动水的流动,加速水石的代谢,从而达到排石的目的。3) 利尿排石,不忘扶正培本。黄芪有补气升阳、利水消肿,鸡内金助化健脾,扶助正气,培土制水。二药相伍,既能扶助已伤的正气,使苦寒之品不至于损伤脾胃。又利尿排石药多为寒凉之品,容易损伤阳气,故加用怀牛膝、淫羊藿温肾益气,增强机体的免疫功能,发挥肾脏功能,促进尿液的排泄,推动结石的排出,同时由于肾气健,又能防止结石的复发。4) 补肾中予以活血化瘀。丹参、怀牛膝、虎杖均为活血化瘀之品,把“久病成瘀”的理论溶于结石的形成机制里,形成石瘀互结理论,有助于更好的理解其化石化瘀功效的可行性、可靠性。5) 寒热并用,平调阴阳。方中使用了寒药,比如金钱草、海金沙、虎杖、石韦以清利湿热,但是寒凉之品多损伤脾胃,损伤阳气,故使用黄芪、淫羊藿、乌药等温热之品来调和寒热。

3 案例分析

患者某,男,35 岁,工人,于 2007 年 4 月 10 日初诊。诉腰部疼痛连及少腹 2 周,以左侧为重,血尿 3 天,小便少,大便略干,伴少腹部不适,食欲不振,腹胀满,无力,饮食睡眠皆可,舌苔白腻,微黄,脉弦细。查

腰区叩击痛阳性,少腹部有轻度压痛。小便常规示:RBC(++) ,WBC(+),RBC 4~6/HP,余未见异常。肾脏输尿管B超示:肾集合系统下端探及一强光团反射,大小为7mm×8mm,后方伴声影。考虑为左肾结石。治疗应以清热利湿通淋,补肾活血为治疗法则。方用自拟三金排石汤化裁:金钱草30g,鸡内金、海金沙、石韦、丹参、怀牛膝、虎杖、淫羊藿各20g,黄芪15g,乌药10g,大黄6g,芍药10g,甘草6g。每日1剂,水煎早晚分服,10天为1个疗程。并嘱患者多饮水多运动。服药当晚患者即感疼痛部位下移至小腹部,次日继续该方,其余诸症悉减,药证相符,效不更方,连服中药3天后,自觉阴茎处阵阵隐痛,至夜间10时许排尿时排出一约3mm×4mm的结石,当即腰部疼痛缓解。后经B超复查,未见结石阴影,尿常规也未见异常,后续服尿石通丸2盒,至今未再复发。

按:肾结石是临床常见病、多发病,目前对于小于10mm×10mm的结石,体外震波碎石不太现实,西药药物治疗效果不佳,故很多患者寻求中医治疗。中医药不仅能有效的排石,而且能有效的预防结石,可以达到标本兼治的目的。《诸病源候论·淋病诸候》中提出“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也”,故清热利湿通淋,补肾为其基本治法。而活血法恰是导师所考虑的化石化瘀原则。本方既考虑到正气虚弱,又考虑到邪实内阻,运用补法、消法、下法、和法、温法、清法,金钱草、鸡内金、海金沙、石韦、虎杖排石利尿,怀牛膝、淫羊藿、黄芪扶助正气,丹参活血,乌药解痉,大黄通便秘排沙石,芍药、甘草缓急止痛,改善患者腹部的不适,共奏标本兼治、治病求本之妙。此病例前后结石大小不相符,自拟三金排石汤的化石之功亦能够得到体现。

(2007-12-25 收稿)

谈中药酒制的作用

张秋霞

(河南省周口卫校教务科,河南省周口市七一路东段,466000)

关键词 中药/酒制

1 酒制对药物成分的影响

酒制所用的辅料临床上有黄酒、白酒两大类。中草药中所含成分如生物碱及盐类、苷类、鞣质、有机酸、挥发油、树脂、糖类等都溶于乙醇中。药物经酒制后,有助于有效成分溶出,从而增加疗效。如生黄连中小檗碱的溶出率为58.17%,经酒制后,溶出率为85%,说明酒制对小檗碱在煎液中的溶出有促进作用。大黄经酒炒后,其泻下成分结合型蒽醌有所减少,泻下作用弱于生大黄。经黄酒蒸或炖后制成的熟大黄,其中结合型大黄酸显著减少,番泻苷仅余微量,因此泻下作用更加缓和。丹参经酒制后,其活性成分水溶性总酚浸出量显著提高,所以能增强其活血调经镇痛作用。蟾酥酒浸干燥后,其强心成分总强心甙含量也高于生品。

2 酒制对药物药理作用的影响

有些中药,生品与酒制品的作用有明显差别。例如大黄,生品苦寒沉降,直达下焦,泻下作用峻烈,易伤正气。酒制后能缓和泻下作用,减轻腹痛之副作用,并增强活血祛瘀的作用。对不需要攻下的大黄适应症患者,特别是年老体弱、婴幼儿、孕妇及长期服药者,既可排除肠内积滞,又可降低其“伤阴血”的副作用。临床应用中,熟大黄(酒炖品)在治疗成人及儿童化脓性扁桃体炎时,不仅有较好的解热抑菌作用,还显示了较好的消炎作用,又可减弱生大黄抑制胃酸分泌和消化酶活性(即“苦寒败胃”)之副作用。白芍酒制后,其水煎液对肾上腺素引起的肠管活动抑制有一定的拮抗作用,而生品作用则不明显。黄连经酒制后,仍有一定的抗菌活性,且出现了生品未有的对绿脓杆菌的

抑制作用。

3 酒制的临床作用

3.1 改变药性,引药上行 临床上常用的一些苦寒药如大黄、黄连、黄柏等,性本沉降下行,多用于清中、下焦湿热。酒制后不但缓和寒性,免伤脾胃阳气,并可借酒升提之力引药上行,而能清上焦邪热。如黄连生用苦寒性较强,长于泻火解毒,清热燥湿,适用于肠胃湿热所致的腹泻、痢疾、呕吐等症,如治热痢泄泻的白头翁汤。而酒制黄连能引药上行,缓其寒性,善清头目之火,如用于目赤肿痛、口舌生疮的黄连天花粉丸。

3.2 增强活血通络作用 临床上常用的一些活血祛瘀、通络药如当归、川芎、桑枝等,多用酒制,一方面使酒与药物协同发挥作用,另一方面使药物有效成分易于煎出而增强疗效。如川芎生用多用于血瘀气滞的月经不调、经闭、痛经、产后瘀滞腹痛、跌打损伤、风湿痹痛等症。经酒制后,能引药上行,增强活血行气止痛作用,多用于血瘀头痛、偏头痛、胸胁疼痛等症。研究表明,川芎饮片经酒制后,其所含的生理活性成分生物碱波洛立林增加,总生物碱含量提高。

3.3 降低药物的毒副作用 一些药物生用有不同的毒副作用,如生大黄有引起腹痛、恶心、呕吐等胃肠道反应,而熟大黄则无上述消化道不适反应。常山生用则上行必吐,劫痰涌吐力强,多用于催吐;酒制后可缓和呕吐的副作用,毒性降低,多经配伍用于截疟。仙茅生品有毒,以散寒祛湿、消痈肿为主,酒制后可降低毒性,以补肾助阳为主。

3.4 矫臭去腥 一些具有腥气的动物类药物,经酒制后可除去或减弱腥臭气,以利于临床应用。如乌梢蛇、蕲蛇、紫河车等。

(2008-04-28 收稿)