

益肾健脾方对体外冲击波碎石术后患者疗效的影响*

刘治昆

桂林市中医医院,广西 桂林 541002

[摘要] 目的:探讨益肾健脾方对泌尿系结石患者体外冲击波碎石(extracorporeal shockwave lithotripsy,ESWL)术后的疗效及远期复发率的影响。方法:将采取ESWL治疗的泌尿系结石患者90例,根据随机数字表法分为对照组(45例)与观察组(45例)。两组行ESWL治疗后,对照组给予盐酸坦索罗辛治疗,观察组给予益肾健脾方治疗,两组均连续用药2周。观察两组症状、体征消失时间、脾肾两虚证单项症状评分变化情况、总有效率及复发率情况。结果:观察组结石排尽、肉眼血尿消失、腰痛减轻等症状恢复时间均短于对照组($P<0.05$);治疗后,两组脾肾两虚证单项症状评分降低($P<0.05$),且观察组评分低于对照组($P<0.05$);观察组总有效率[97.78%(44/45)]高于对照组[82.22%(37/45)]($P<0.05$);观察组复发率[2.22%(1/45)]低于对照组[15.56%(7/45)]($P<0.05$)。结论:益肾健脾方可有效辅助治疗ESWL术后泌尿系统结石患者,能促进症状、体征和中医证候的减轻,减少结石复发率。

[关键词] 泌尿系结石;体外冲击波碎石术;益肾健脾方;脾肾两虚证;复发

[中图分类号] R269 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2025)01-0133-03

Influence of Kidney-benefiting Spleen-invigorating Prescription on Clinical Effects of Patients Undergoing Extracorporeal Shockwave Lithotripsy

LIU Zhikun

Guilin Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guilin 541002, China

Abstract Objective: To discuss the clinical efficacy of kidney-benefiting spleen-invigorating prescription in the treatment of patients with urinary stones after extracorporeal shockwave lithotripsy (ESWL), and its influence on long-term recurrence rate. Methods: All 90 patients suffering urinary stones, who will undergo ESWL, were allocated to the control group and the observation group according to random number table method with 45 cases in each group. After performing ESWL, the control group was treated with tamsulosin hydrochloride sustained release capsules, and the observation group took kidney-benefiting spleen-invigorating prescription orally, and both groups were medicated for two consecutive weeks. To observe the disappearance time of the symptoms and body signs, single symptom scores of spleen-kidney deficiency syndrome in the two groups, as well as total effective rate and the recurrence rate. Results: The recovery time of the symptoms including stone discharge, gross hematuria disappearing, and lumbago disappearance in the observation group was shorter than that of the control group ($P<0.05$); after the treatment, the scores of single symptoms of spleen-kidney deficiency pattern were lowered in the two groups ($P<0.05$), and the scores of the observation group were lower than these of the control group ($P<0.05$); total effective rate of the observation group was [97.78%(44/45)], higher than that [82.22%(37/45)] of the control group ($P<0.05$); the recurrence rate of the observation group was [2.22%(1/45)], lower than [15.56%(7/45)] of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The prescription as adjunctive therapy could effectively treat the patients suffering urinary stones after ESWL, promote the reduction of symptoms, body signs and TCM syndromes, and reduce the recurrence rate of stones.

Keywords urinary stones; extracorporeal shockwave lithotripsy; kidney-benefiting spleen-invigorating prescription; spleen-kidney deficiency pattern; recurrence

泌尿系结石在临床中较为常见,其典型症状主要表现为肾绞痛、血尿等,而且由于结石所在部位的不同导致出现其他多种伴随症状,同时其发病率随着不良膳食结构、运动缺乏、过度肥胖等问题出现上升趋势。目前,体外冲击波碎石术(extracorporeal shockwave lithotripsy,ESWL)作为临床常用疗法之一,具有创伤微小、应用广

泛、疗效显著等特点,但碎石后患者可合并排石不彻底及结石复发等问题^[1]。随着临床对泌尿系结石治疗研究的深入,在ESWL后予药物辅助排石,可显著改善患者的临床预后^[2]。中医药物辅助治疗方案在ESWL术后排石与降低结石复发上有一定优势^[3]。泌尿系结石为本虚标实之症,多涉及肝、脾、肾,脾肾两虚型在临床较为常见^[4]。因此,

采用益肾健脾方治疗泌尿系结石ESWL术后患者,疗效满意,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2020年8月至2021年8月在桂林市中医医院就诊的90例泌尿系结石ESWL术后患者,根据随机数字表法分为两组,每组45例。对照组中男30例,女15例;年龄34~61岁,平均(49.01±5.17)岁;ESWL术前结石直径为5~12 mm,平均(7.93±0.92)mm。观察组中男28例,女17例;年龄33~62岁,平均(49.22±5.19)岁;ESWL术前结石直径5~11 mm,平均(8.01±0.90)mm。两组基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审查批准(2020KY-ZY-002-33)。

1.2 诊断标准 1)满足《尿石症的诊断与治疗》^[5]中泌尿系结石的诊断条件,并根据病史、症状体征、X线检查及泌尿系CT平扫等进行确诊。2)脾肾两虚证辨证标准参考《中医内科常见病诊疗指南·西医疾病部分》^[6]拟定,证候:腰酸乏力、不耐劳累、肾区喜揉喜按、小便不畅、尿涩急迫、腹部胀闷不适,舌淡、脉弱。

1.3 纳入标准 1)具备以上诊断条件与中医辨证标准者;2)完成ESWL术治疗者;3)年龄20~65岁者;4)能够收集完善的临床资料者;5)自主签署知情同意书者。

1.4 排除标准 1)妊娠或哺乳期女性;2)存在泌尿系统局部解剖结构异常或较为严重的局部感染者;3)合并其他系统较为严重的功能性障碍者;4)对本次试验所需药物过敏者。

1.5 治疗方法 两组患者均需首先进行ESWL术,操作方法如下:取仰卧,运用MODULARIS Variostar型体外冲击波碎石机(德国西门子公司)施以碎石,冲击波能量大小的选择范围为8~10 kV,频率选择范围在每分钟50~60次,冲击次数范围为2000~2500次,期间采用B超进行监测。对照组于术后当日给予盐酸坦索罗辛缓释胶囊[安斯泰来制药(中国)有限公司,国药准字H20000681,规格:0.2 mg×10粒]饭后服用,每次0.2 mg,每日1

次,患者需保持日均饮水量≥2000 mL。观察组服用益肾健脾方,药物组成:熟地黄20 g,山药20 g,山萸肉15 g,泽泻15 g,茯苓15 g,牡丹皮10 g,黄芪20 g,白术15 g,制附子6 g,桂枝6 g,金钱草30 g,瞿麦10 g,篇蓄10 g。术后第1天即开始口服,每日1剂。两组均连续用药2周。

1.6 观察指标

1.6.1 症状体征消失时间 在开始治疗后,准确记录与分析两组患者结石排尽、肉眼血尿消失及腰痛减轻时间。

1.6.2 脾肾两虚证单项症状评分^[7] 对两组患者腰酸乏力、小便涩滞、少腹坠胀、面色萎黄进行4级(正常、轻、中、重)评分,分别计0、1、2、4分。

1.6.3 复发率 随访12个月内,观察结石复发情况。

1.6.4 临床疗效^[8] 痊愈:结石排出,症状完全消除,X线检查结果显示结石(-)。改善:症状显著改善,X线检查结果显示结石缩小或者位置下移。未愈:症状及X线检查结果显示结石(+).

总有效率(%)=(痊愈+改善)例数/总例数×100%

1.7 统计学方法 采取SPSS 22.0分析数据;计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 描述,以 t 检验;计数资料采用 $n(\%)$ 描述,进行 χ^2 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状体征消除时间 观察组各临床症状体征消失时间均短于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者症状体征消除时间比较($\bar{x}\pm s$) d				
组别	例数	结石排尽	肉眼血尿消失	腰痛减轻
对照组	45	10.94±2.36	8.11±0.94	6.19±0.74
观察组	45	7.09±0.83*	6.22±0.75*	4.63±0.59*

注:*表示与对照组比较, $P<0.05$

2.2 脾肾两虚证单项症状评分 治疗后,两组患者脾肾两虚证单项症状评分均降低($P<0.05$),且观察组降低较对照组明显($P<0.05$)。见表2。

2.3 临床疗效 治疗后,观察组总有效率[97.78%(44/45)]高于对照组[82.22%(37/45)]($P<0.05$)。见表3。

表2 两组患者治疗前后脾肾两虚证单项症状评分比较($\bar{x}\pm s$) 分						
组别	例数	时间	腰酸乏力	小便涩滞	少腹坠胀	面色萎黄
对照组	45	治疗前	3.14±0.44	3.09±0.43	3.30±0.46	3.11±0.43
		治疗后	1.93±0.33*	1.72±0.31*	1.30±0.26*	1.79±0.31*
观察组	45	治疗前	3.10±0.43	3.03±0.42	3.36±0.47	3.16±0.44
		治疗后	1.49±0.27* [△]	1.27±0.26* [△]	1.21±0.25* [△]	1.30±0.26* [△]

注:*表示与本组治疗前比较, $P<0.05$;△表示与对照组治疗后比较, $P<0.05$

表3 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	改善	未愈	总有效
对照组	45	26(57.78)	11(24.44)	8(17.78)	37(82.22)
观察组	45	33(73.33)	11(24.44)	1(2.22)	44(97.78)*

注:*表示与对照组比较, $P<0.05$

2.4 复发率 随访12个月,观察组复发率[2.22%(1/45)]低于对照组[15.56%(7/45)]($P<0.05$)。

3 讨论

泌尿系结石的发生原因复杂,主要受两方面因素影响,一为个体因素(膳食结构、生理结构状态、内分泌代谢水平等),二为环境因素(地理环境状态、水质主要化学成分、农作物内含物质等)互相影响导致本病发生。泌尿系结石的发病机制主要是由于机体受个体及环境等多种因素影响,造成机体内结晶大量析出与堆积,形成单一物质构成的结晶核,在单一物质构成的结晶核出现后,多种结晶物质在其周围继续堆积,导致结晶核继续增大发展为多种物质共同构成的结石物质,最终发为本病。目前,临床对于泌尿系结石患者多采用手术治疗,如传统开放手术、ESWL等。研究发现,术后采取盐酸坦索罗辛缓释胶囊辅助治疗有助于结石排出^[9]。然而,临床面临的问题是一些患者的结石清除率低、复发率高^[10]。

中医学一般将泌尿系结石等同于“石淋”进行辨证论治。《诸病源候论·石淋候》《素问·至真要大论篇》《金匱要略》等古籍中对其病因、病机、治法等内容均进行了描述。肾为水之主,其中主责于肾的气化与蒸腾作用,肾气充盈可有效控制膀胱之开合,使水液代谢有序,反之则开合无度,二便失司;脾为后天之主,主运化水谷精微,其气充盈能够运化内生之湿邪,防止湿邪日久而化为湿热邪毒,从而导致热灼尿液化为砂石,终为本病^[11-12]。“石淋”在八纲辨证中属于“实证”范畴,但在临证过程中,多数患者存在年龄偏大、长期不规律饮食等问题,导致患者存在不同程度的肾气亏虚。因此,对于多数ESWL术后泌尿系结石患者,其病机以虚实夹杂为主,治法不能仅以祛邪之法祛除残余之结石或尿结晶,需同时辅以补肾健脾之法起到扶正之能,帮助机体恢复功能,两者并重并举,缺一不可。

益肾健脾方中熟地黄,其性温味甘,滋补肝肾;山药性温味甘,平补肝、脾、肾;山萸肉性微温味酸涩,既能起到酸涩收敛之效,又能起到温补之能;泽泻性寒味甘,利水渗湿,并防熟地黄之滋腻恋邪;牡丹皮性微寒味辛苦,清泄相火,并制山萸肉之温涩;茯苓淡渗脾湿,并助山药之健运;制附子大辛大热,温阳补火;桂枝温通阳气,补肾阳,助

气化;黄芪补脾益气,使气旺血生;白术补脾益气,助黄芪补脾以资生化之源;金钱草、瞿麦、萹蓄合用可清热利湿通淋^[13-16]。诸药相配,有健脾补肾,通淋排石之效。

本研究结果显示,观察组主要症状消失时间均短于对照组;治疗后观察组脾肾两虚证单项症状评分低于对照组;观察组总有效率高于对照组;随访12个月,观察组复发率低于对照组。综上所述,益肾健脾方能有效辅助治疗泌尿系结石ESWL术后患者,可有效减轻临床症状,减少结石复发率。

参考文献

[1] 陈谊秋,侯小丽,孙静,等. 化瘀排石汤对泌尿系结石体外冲击波碎石术后疗效及血清相关激素、细胞因子的影响[J]. 中华中医药学刊,2021,7(3):76-79.

[2] 唐琪琳,年莉. 中医药治疗肾结石的现代研究概况[J]. 西部中医药,2020,33(3):146-150.

[3] 汪静娜. 促排石通淋汤辅助体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石的临床观察[J]. 中国中医药科技,2020,27(2):301-303.

[4] 周小巍. 分型论治泌尿系结石之浅析[J]. 中国民间疗法,2019,27(17):9-10.

[5] 谷现恩,梁丽莉. 尿石症的诊断与治疗[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:134-138.

[6] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南·西医疾病部分[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:199-202.

[7] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:361-388.

[8] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:43.

[9] 陈璐,关茜,倪婷. 体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿系结石的临床效果[J]. 临床医学,2020,40(7):50-51.

[10] 俞秋,卢子杰,陈雪花,等. 单中心成人泌尿系结石与中医体质相关性研究[J]. 南京中医药大学学报,2020,36(3):313-317.

[11] 赵大鹏,初贺明,唐宇,等. 李延治疗石淋[J]. 长春中医药大学学报,2020,36(5):887-890.

[12] 肖根发,李桂明. 蔡妙珊治疗泌尿系结石经验[J]. 山东中医杂志,2017,36(9):793-794.

[13] 李金霞. 益肾健脾利湿通淋治疗泌尿系结石101例[J]. 海军医学杂志,2000(3):256-257.

[14] 王利元,刘红. 益肾健脾方联合离子导入对慢性肾炎肾功能和炎症状态的作用[J]. 湖北中医杂志,2020,42(4):11-13.

[15] 白云,邱楚雄,薛伟新,等. 益肾健脾方对中重度慢性肾脏病患者骨代谢的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2014,20(19):202-205.

[16] 文晶晶,黄桂红,阳玉晶,等. 自拟中药方治疗下焦湿热型泌尿系结石62例[J]. 西部中医药,2023,36(12):103-105.

收稿日期:2024-03-17

*基金项目:国家自然科学基金(81061067)。

作者简介:刘治昆(1980—),男,硕士学位,副主任医师。研究方向:泌尿外科疾病的中西医结合治疗。Email:gxgl120110@163.com