

广金钱草排石汤对输尿管结石 ESWL 术后的止痛及排石作用

张德珍^{1*}, 廖咸硕²

(1. 南宁市邕宁区人民医院药剂科, 南宁 530200;
2. 南宁市邕宁区人民医院碎石科, 南宁 530200)

[摘要] **目的:**观察广金钱草排石汤治疗输尿管结石体外冲击波碎石(ESWL)术后止痛和促进排石的效果。**方法:**将入选输尿管结石 ESWL 术后患者 86 例,随机分为治疗组、对照组各 43 例,治疗组服用广金钱草排石汤,对照组注射黄体酮,记录两组疼痛消失和排净结石时间。**结果:**治疗组疼痛消失时间(9 ± 4.1)h 短于对照组(11 ± 6.4)h($P < 0.05$),治疗组排净结石时间(7 ± 3.1)d 短于对照组(10 ± 3.8)d($P < 0.01$)。**结论:**广金钱草排石汤治疗输尿管结石 ESWL 术后止痛和促进排石效果显著。

[关键词] 广金钱草排石汤; 黄体酮; 输尿管结石; 体外冲击波碎石

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)17-0289-03

Effects of Lithagogue Decoction of Herba Desmodii on Relieving Pain and Lithagogue after ESWL Surgery

ZHANG De-zhen^{1*}, LIAO Xian-shuo²

(1. Department of Pharmacy, the People's Hospital of Yongning District, Nanning 530200, China;
2. Department of Lithagogue, the People's Hospital of Yongning District, Nanning 530200, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the effects of lithagogue decoction of Herba Desmodii on relieving pain and lithagogue after extracorporeal shock-wave lithotripsy (ESWL) surgery. **Method:** Eighty-six patients with ESWL surgery were randomly divided into two groups, the treatment group (43 cases) and the control group (43 cases). The treatment group was orally given lithagogue decoction of Herba Desmodii, while the control group was injected progesterone. The pain-relieving time and the lithagogue time were recorded respectively in the two groups. **Result:** The pain-relieving time in the treatment group (9 ± 4.1) h was shorter significantly than that in the control group (11 ± 6.4) h ($P < 0.05$). The lithagogue time in the treatment group (7 ± 3.1) d was shorter significantly than that in the control group (10 ± 3.8) d ($P < 0.01$). **Conclusion:** The lithagogue decoction of Herba Desmodii has both pain-relieving and lithagogue effects after ESWL surgery.

[Key words] lithagogue decoction of Herba Desmodii; progesterone; ureteral calculi; extracorporeal shock-wave lithotripsy

输尿管结石可导致输尿管腔梗阻,影响尿液的排出,输尿管扩张积水,产生疼痛、出血或感染,逐渐危及患侧肾,严重时可使肾功能逐渐丧失^[1]。对于直径在 0.5~2 cm 的结石,可采用 ESWL 进行治疗,

但术后需要等待较长的时间才能将结石排净,排石期间大部分病人疼痛不能缓解。西医一般给予止痛和解痉剂治疗,如吗啡、阿托品之类,黄体酮是近年来临床应用较多的止痛促排剂^[1-3]。虽然西药止痛迅速,但是副作用大,临床应用受到限制。我院在输尿管 ESWL 术后给予广金钱草排石汤治疗,其止痛和促进排石方面效果显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料 86 例输尿管结石 ESWL 术后患者

[收稿日期] 20120307(223)

[通讯作者] *张德珍,主管药师,从事临床药学, Tel: 0771-4712506, 13788406709, E-mail: zdz640424 @ 163.com

均来源于 2010 年 6 月至 2011 年 5 月我院碎石科。按数字表法随机分为两组:治疗组 43 例,其中男性 30 例,女性 13 例,年龄 22 ~ 64(40.0 ± 9.1)岁,身体质量指数(BMI)19 ~ 24(21.0 ± 1.4)。对照组 43 例,男性 31 例,女性 12 例,年龄 20 ~ 60(39.0 ± 9.2)岁,BMI 18.5 ~ 24(21.0 ± 1.5)。组间患者年龄、性别、BMI、结石大小(结石直径 1.1 ~ 1.5 cm,治疗组 7 例,对照组 6 例)等方面比较无显著性差异,具有可比性,所有患者知情同意。

1.2 诊断标准 参照吴阶平《吴阶平泌尿外科学》^[4]。患者有腹痛、腰痛、尿路刺激等症状,少数患者伴有肉眼血尿;体检时有肾区叩击痛;B 超、泌尿系平片、尿液常规检查符合泌尿系结石诊断。

1.3 纳入标准 腰部绞痛或钝痛,患侧肋脊点压痛,肾区叩痛明显,经 B 超、X 射线腹平片(KUB)检查证实为输尿管结石。结石直径 0.5 ~ 1.5 cm,病程 < 3 个月,肾功能正常,(BMI)18 ~ 24,术后 B 超显影变淡、增大或拉长,并且 2 h 内疼痛不解。

1.4 排除标准 合并心脏病、全身出血性疾病、结石以下尿路有梗阻病变、急性尿路感染以及孕妇^[5];合并肾、膀胱或尿道结石;输尿管下段结石的未育男女;年龄 < 18 岁和 > 65 岁;心、肝、肾功能异常者。

1.5 治疗方法

1.5.1 ESWL 方法 采用国产 110TDY4 型 B 超定位水囊式体外冲击波碎石机。根据输尿管结石位置不同,结石位于输尿管上段采用仰卧位,结石位于输尿管中、下段采用俯卧位。工作电压 11 ~ 15 kV,频率 50 次/s,冲击次数 1 000 ~ 2 000 次。

1.5.2 药物治疗 两组患者均为碎石 2 h 后开始用药。用药 7 d 为 1 个疗程,3 个疗程结束观察。治疗组给予自拟广金钱草排石汤(广金钱草 45 g,威灵仙 20 g,石韦 15 g,路路通 25 g,薜荔果 15 g,冬葵子 15 g,滑石 15 g,川牛膝 15 g,茯苓 10 g,元胡 10 g,赤芍 10 g,乌药 10 g,厚朴 10 g,琥珀 6 g,甘草 6 g),每日 1 剂,水煎,每剂取汁 1 000 mL,分 5 ~ 10 次服完。对照组给予黄体酮 20 mg,im,2 次/d,保持每天饮水 2 000 mL 以上。

所有患者用药期间正常饮食,避免过食辛辣,损伤脾胃,同时配合运动疗法治疗。疗程中疼痛消失、结石排出可随时复查 B 超,证实结石排净者终止观察。结石未排或未排净者,间隔 5 ~ 7 d 给予第 2 次碎石,并予以下 1 个疗程用药。

1.6 疗效评定

1.6.1 疼痛评定 四点口述分级评分法(The 4-Point Verbal Rating Scales, VRS-4)^[6],将疼痛分为 4 级:①无痛;②轻微疼痛;③中等度疼痛;④剧烈的疼痛。每级 1 分。对回访病例进行疼痛定量评定,得分 2 分以下为疼痛消失,记录疼痛消失时间。

1.6.2 结石排净评定 患者在集尿容器中观察到有结石排出,回访中 B 超核査,确证结石消失,无输尿管扩张,无肾积水,记录排净结石时间。

1.7 统计学方法 所有数据均经 SPSS 18.0 统计软件处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛消失时间比较 治疗组疼痛消失时间 4 ~ 24(9 ± 4.1)h,显著短于对照组 3 ~ 38(11 ± 6.4)h,两组均值比较有显著性差异, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组不同时间段疼痛消失例数比较 例

组别	例数	< 12 h	12 ~ 18 h	> 18 h
治疗	43	34	8	1
对照	43	25	15	3

2.2 两组排净结石时间比较 所有病例均在 1 ~ 3 个疗程内全部排净结石。需要 2 ~ 3 次碎石的病例,治疗组 1 例,对照组 4 例。治疗组排净结石时间 3 ~ 17(7.0 ± 3.1)d;对照组 3 ~ 20(10.0 ± 3.8)d,两组均值比较, $P < 0.01$,有极显著性差异。见表 2。

表 2 两组不同时间段排净结石时间例数比较 例

组别	例数	< 7 d	7 ~ 14 d	> 14 d
治疗	43	32	10	1
对照	43	18	20	5

2.3 两组不良反应比较 对照组于第 2 和第 3 个疗程各有 1 例女性患者诉月经减少,复查见结石消失,予以停药处理;2 例治疗中诉头晕,恶心,尚可忍受,未停药。治疗组 1 例治疗过程中诉腹胀,嘱清淡饮食后自行缓解。

3 讨论

输尿管结石属于祖国医学淋证范畴。华佗“砂者,脐腹隐痛,小便难,其痛不可忍,须臾,小便中下如砂石之类……,此因肾气弱……,虚伤真气,邪热渐深,结聚成砂。又如水煮盐,火大水少,盐渐成石之类”^[7]。朱丹溪“淋有五,皆属乎热”,又言,“诸淋所发,皆肾虚而膀胱生热也。水火不交,心肾气郁,遂使阴阳乖舛,清浊相干,蓄在下焦,故膀胱里急,膏、血、砂、石从小便出道焉。执剂之法,并用流行滞

气、疏利小便、清解邪热”^[7]。李中梓“按内经言淋,湿与热两端而已。石淋者,有如沙石,膀胱蓄热而成,正如汤瓶久在火中,底结白碱也。石淋清其积热,涤去沙石,则水道自利”^[7]。从以上古人的论述中归结石淋的病因为湿热内结、肾气虚弱、心肾气郁。我们在临床实践中发现,输尿管结石病例 90% 以上有腰或腹痛症状,部分病例有尿血,因此,兼顾在 ESWL 术后组织黏膜损伤,按“不通则痛”、“通则不痛”的理论,给予具有清热除湿、活血化瘀以及解郁、行气止痛的中药方剂治疗。

广金钱草排石汤中广金钱草清热除湿,利水通淋为主药,石韦、滑石、冬葵子、茯苓健脾渗湿、清泄热结,助广金钱草通淋排石,为辅药。威灵仙、元胡、路路通、赤芍活血化瘀、通络止痛,乌药、厚朴、琥珀解郁、行气止痛,皆助主药排石止痛,为佐药;川牛膝、薜荔果补肾益气、逐瘀通经、引药下行,制约主药,亦为佐药。甘草缓急止痛、调和药味为使药。组方特点为止痛治标,排石治本,“标本兼治”。广金钱草、石韦等通淋利水;川牛膝和薜荔果补益肾气,使通中有补,顾护正气。全方具有清热除湿、排石止痛功效。

广金钱草为我区特产中药,现代研究证实,广金钱草有利尿和抑制尿结石中常见晶体-水草酸钙(COM)的生长作用^[8-9]。由广金钱草、车前草、光石韦等药材提取物制成的中药复方制剂,具有抗肾结石、利尿、减轻输尿管张力和抗炎作用^[10]。吴松等以广金钱草为主药的防石合剂具有预防 ESWL 术后患者结石复发的作用^[11]。本研究结果表明,广金钱草排石汤在 ESWL 术后止痛和排净结石时间均较西药明显缩短,且无明显不良反应。药味甘甜可口,无

需患者另外饮水排石,患者服药依从性好,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王平,肖昌录,陈荟旭,等. 黄体酮与消旋山莨菪碱治疗输尿管结石的疗效比较[J]. 中国药房,2011,22(12):1094.
- [2] 梁小坤,崔同国. 黄体酮穴位注射联合心痛定治疗输尿管结石 160 例[J]. 中国社区医师,2009(4):74.
- [3] 李中正. 阿托品加黄体酮治疗肾绞痛 50 例的体会[J]. 临床军医杂志,2007,35(1):149.
- [4] 吴阶平. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南:山东科学技术出版社,2004:785.
- [5] 黄雨三. 最新医院外科诊疗技术操作常规[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:586.
- [6] 王宁华. 疼痛定量评定的进展[J]. 中国临床康复,2002,6(18):2738.
- [7] 清·陈梦雷. 古今图书集成医部全录(上)[M]. 第六册,诸疾. 北京:人民卫生出版社,卷二一七至卷二八七. 1962:1036,1040,1050.
- [8] 刘学,崔健,陈新. 广金钱草现代研究进展[J]. 长春中医药大学学报,2006,22(4):84.
- [9] 李惠芝. 广金钱草与川金钱草抑制一水草酸钙结晶的有效部分研究[J]. 沈阳药学院学报,1988,5(3):208.
- [10] 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.
- [11] 吴松,赖海标,钟亮,等. 防石合剂对草酸钙肾结石 ESWL 术后尿骨桥蛋白影响的临床研究[J]. 中国药房,2010,21(27):2565.

[责任编辑 何伟]