

Study on the Clinical Effect of Shiwei Lishi Granule on Small Urinary Calculi

Wang Fei

Anhui University of Chinese Medicine, Hefei

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Shiwei Lishi Granule on small urinary calculi. Methods: 78 patients were randomly divided into two groups, 40 in the treatment group and 38 in the control group. Four weeks follow-up was used as the end point. Results: the 4-week effective rate of the treatment group was 85%, and that of the control group was 60.5%. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: the therapeutic effect of Shiwei Lishi granule combined with western medicine on small urinary calculi was better than that of Western medicine alone.

Key words: Urinary calculi; Shiwei Lishi granules

Received: 2020-05-05; Accepted: 2020-05-20; Published: 2020-05-22

十味利湿颗粒对泌尿系小结石的临床疗效研究

王 斐

安徽中医学院学院，合肥

邮箱: fw.229@hotmail.com

摘 要: 目的: 观察十味利湿颗粒对泌尿系小结石的临床疗效。方法: 选择 78 例患者随机分成 2 组, 治疗组 40 例, 对照组 38 例, 治疗组在西医治疗基础上加中成药十味利湿颗粒治疗。观察治疗随访 4 周作为疗效观察终点。结果: 治疗组 4 周有效率为 85%, 对照组为 60.5%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$), 结论: 十味利湿颗粒联合西药治疗泌尿系小结石疗效优于单纯西药治疗。

关键词: 泌尿系小结石; 十味利湿颗粒

收稿日期: 2020-05-05; 录用日期: 2020-05-20; 发表日期: 2020-05-22

Copyright © 2020 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



泌尿系小结石伴绞痛是肾脏科常见的急症之一,大量文献报道已经证明中西医结合治疗泌尿系小结石(直径 $< 0.8\text{ cm}$)具有优越性,是常规疗法和发展方向,我科自2016年7月—2019年7月对40例泌尿系小结石患者采用中西医结合治疗,疗效满意,现报告如下。

1 病例资料

泌尿系结石患者78例,男41例,女37例;年龄18—65岁,平均48岁;病程1周—1个月,大部分于一周内发生急性肾或腰腹部绞痛而就诊;其中肾结石40例,输尿管结石18例,肾和输尿管结石20例,均符合以下纳入及排除标准:①有腰腹痛及血尿等临床症状及体征者;②B超检查证实肾或输尿管结石直径 $< 0.8\text{ cm}$ 者;③有较长时间的输尿管梗阻及肾损害者除外。采用随机数字法将患者分成2组,治疗组40例,其中男21例,女19例。对照组38例,男20例,女18例,2组性别、年龄分布及结石类型、结石大小等比较,无统计学差异,具可比性。

2 治疗方法

2组均给予西药治疗,即肌注黄体酮、维生素 K_3 ,口服利尿剂及静脉补液,有感染者适当抗感染治疗,绞痛不能缓解者给予654-2及维生素 K_1 静滴,必要时给予杜冷丁及吗啡应用,并大量饮水、跳跃运动及用力排尿等。治疗组在此基础上加服中成药十味利湿颗粒,每日3次,每次1袋冲服。十味利湿颗粒基本处方由金钱草500g,鸡内金250g,石韦250g,滑石500g,王不留行250g,海金沙250g,白芍250g,川牛膝167g,生甘草167g,冬葵子250g组成,经过加工成干膏,再与适量糊精(约700g)混匀,用85%乙醇制粒,干燥,整粒,制成1000g,分装成袋,每袋15g。

3 统计方法及标准

采用SPSS统计软件,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料采用 χ^2 检验。疗效标准:根据《中医病证诊断疗效标准》,治愈:砂石排出,症状消失,X线摄片或B超检查结石阴影消失。好转:症状改善,X线摄片或B

超检查结石缩小或部位下移。未愈：症状及 X 线检查或 B 超检查结石无变化。

4 结果

见表 1。治疗治愈率为 67.5%，有效率为 85.0%，对照组分别为 42.1%、60.5%，2 组疗效比较， $p < 0.05$ ，差异有统计学意义。

表 1 2 组临床疗效比较

Table 1 Comparison of clinical effects between two groups

组别	n	治愈 / 例	好转 / 例	未愈 / 例	有效率 / %
治疗组	40	27	7	6	85.0
对照组	38	16	7	15	60.5

5 讨论

泌尿系结石伴绞痛是肾脏科常见急症之一，虽然开放手术、体外冲击波碎石、经皮肾镜取石及输尿管镜下碎石取石已广泛开展，新近开展的激光碎石也渐广泛应用于临床，但无论从大多数患者的主观意愿，还是从费用疗效比评价方面，外科干预都不是新发泌尿系小结石的首选疗法，而目前临床上仍常规采用中西医结合治疗泌尿系较小结石（ $< 8 \times 8 \text{ mm}$ ）。

祖国医学对泌尿系结石有较为丰富的认识及治疗经验，早在《黄帝内经》中就有“淋”之名，而泌尿系结石就属于中医淋证之石淋范畴。汉代张仲景在《金匱要略》中记有“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中”，就是指石淋而言，并创“五淋散”“蒲灰散”等治淋方剂。祖国医学认为湿热下注，煎熬尿液，结为砂石，故为石淋，砂石不能随尿排出，则便艰涩，尿时疼痛。说明泌尿系结石病初以湿热下注为病机，故治疗以清热利湿、通淋排石为主。而已故著名肾脏病专家叶任高教授强调清热化湿是肾结石治疗的重点，应贯穿肾结石治疗的整个阶段。十味利湿颗粒基本方中金钱草清热化湿，利尿通淋，解毒消肿，入肝、肾、膀胱经，为治疗泌尿系结石要药，近代药理研究认为金钱草能使小便变为酸性，从而使存在于碱性条件下的结石溶解，且具有显著广谱抑菌作用，对于结石合并轻度感染效佳。石韦利尿通淋，归肺、膀胱经，且

具有止血作用,此外,石韦对金黄色葡萄球菌、变形杆菌、大肠杆菌等也有抑制作用。故对于泌尿系结石兼有尿道损伤出现血尿伴轻度感染者颇为适宜。海金沙利水通淋,清热解毒,入膀胱经,药理研究含有多种黄酮甙,为尿路解痉药。鸡内金消食散积,入膀胱经,药理研究能增强肌张力,具有助动作用,有利于结石溶化和移行。留行子有活血通络利尿之功,更加白芍、甘草缓急止痛之效,现代药理研究证明,白芍所含芍药甙有较好的解痉作用,故对于泌尿系小结石引起的绞痛效佳。川牛膝入肾经,利尿、行瘀以通淋,现代药理研究可促进尿路平滑肌蠕动,促进尿石排出。冬葵子性甘味寒,归大肠、小肠经,具利尿通淋,下乳润肠之功,用于小便不利,淋漓涩痛。上药合用共奏清热利湿、通淋排石之功。

可见上述中药排石治疗有中医基础理论支持及现代药理研究的证实,效果是肯定的,但单纯中药治疗已被证实效果低于中西医结合方案,而本临床研究证明中西医结合治疗方案效果明显优于单纯西医治疗方案,故目前多主张在西医治疗基础上结合中医治疗方案,增加小结石的排出率,并能缩短结石的排出时间,可作为泌尿系小结石的首选治疗方案,特别对于经济欠发达地区,中西医结合治疗是泌尿系结石治疗的常规疗法和发展方向。作为院内制剂,十味利湿颗粒在我院应用以来,疗效肯定,服用方便,深受患者好评。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [2] Lotan Y, Gettman M T, Roehrborn C G, et al. Management of ureteral calculi: a cost comparison and decision making analysis [J]. J Urol, 2002, 167: 1621-1629.
- [3] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994.
- [4] 陈严文. 叶任高教授治疗肾结石临床经验[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2006, 7: 376.
- [5] 王本祥. 现代中药药理与临床应用[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 2004.