



赵冠英治泌尿系结石经验

<http://www.firstlight.cn> 2009-07-09

解放军总医院赵冠英教授，为中华中医药学会终身理事、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，从医60余年，学验俱丰，笔者曾随师学习3年，现将导师治疗泌尿系结石的经验整理如下。

中西合参 辨病与辨证结合

泌尿系结石属于中医学“石淋”、“砂淋”范畴，中医对该病的认识，最早见于《诸病源候论》，“石淋者，淋而出石也”。关于结石的成因，《张氏医通》将其形象比喻为：“如水煮盐，火大水少”。在现代医学X线、B超等仪器问世前，中医对泌尿系结石的认识仍然局限于临床症状，如尿中发现结石，小便频急，淋漓涩痛、小腹拘急，痛引脐腹或尿血等。但仅凭临床症状，对泌尿系结石，尤其是非典型结石，很难与其它疾病鉴别，容易造成误诊。X线、B超等现代医学仪器的应用，大大地提高了泌尿系结石的检出率和诊断准确率。因此赵师特别推崇章次公先生提出的“辨证与辨病相结合，双重诊断、一重治疗”观点，主张治疗泌尿系结石时应不拘中西医门户之见，与时俱进，中西结合，充分借鉴和应用现代科学技术和手段，不仅可以大大提高泌尿系结石的诊断准确率，减少误诊，也是对中医辨证论治的深化和发展。

证分虚实 清利和补益兼行

赵师认为，泌尿系结石尽管病位有在肾、输尿管、膀胱之分，但皆形成于肾，故病本于肾，为本虚标实之证。本为肾虚，标为砂石结聚。治疗时应结合患者的具体情况，辨清虚实。一般情况下实证多以湿热蕴于下焦多见，治疗以八正散等清利之剂为主，酌加金钱草、海金沙、鸡内金等。但据赵师经验，清利通淋之法，仅对直径在0.5厘米以下的小结石疗效尚好，对较大的结石则疗效欠佳。根据肾主水液的理论，赵师认为肾气虚弱，导致人体水液代谢障碍是泌尿系结石形成的主要原因，肾气旺盛，尿中沉渣自然容易排出，肾气虚弱，气化推动无力，尿中沉渣易于沉积体内而为结石。据临床观察，补肾药物能够促使肾盂、输尿管的蠕动，有助于泌尿系结石下移，而且部分患者的积水往往消失在结石排出之前。对此，著名中医学家岳美中亦认为：“补肾药物能推动结石下移，于复发病，亦有益无害”。此外，由于患者体质的体异及临床失治误治，亦有表现为气虚或阳虚见证者，可辨证使用补气药如黄芪、党参、及温补肾阳的药物，如金匮肾气丸、真武汤等，此证临床虽不多见，但作为变法，不可不知。

灵活化裁 专方与专药俱重

在辨证论治的基础上，赵师特别重视筛选一些具有良好排石作用的药物和方剂，结合病人的具体情况进行灵活化裁，之中常熔补肾、清利、化痰、理气诸法于一炉。如八正散、牛膝膏、五淋散、石苇散、二神散及海金沙、鸡内金、石见穿、补骨脂、首乌、牛膝等皆为遣方用药所习用。由于结石形成后易致气滞血瘀，赵师遣方用药时还注意在补肾化石利湿的基础上酌加理气化瘀药，如枳壳、沉香、当归、穿山甲、莪术等药，这些药物能够促进结石与周围组织剥离，具有扩张输尿管的作用。此外，赵师还非常重视根据药理作用选用既能化石利湿又可酸化尿液如泽泻、金钱草等，对于提高疗效有重要意义。

在用药上，赵师提倡药量宜大，对体质壮实之人，急性发作期常倍其剂量，嘱病人多煎，不拘次频服，以保持充足的药物浓度，同时还可增加尿量，推动结石下移，促使结石排出，可以缩短病程，减病人痛苦。

注重调摄 治疗与预防并举

泌尿系结石的发生，除与个体体质有关以外，还与患者的生活方式和饮食习惯密切相关。因此，赵师在治疗的同时，非常重视宣教工作，常嘱患者平时多饮水，勤如厕，少进高蛋白、高脂肪等食物和菠菜等富含草酸钙类的蔬菜及浓茶、浓咖啡等饮料。反复发作的患者，平时应注意定期检查，常服补肾药物，或以金钱草或玉米须煎水代茶频饮，对于预防复发有重要作用。

[存档文本](#)