

庞氏医话

中药排石，效如桴鼓！

泌尿结石是常见的泌尿系统疾病。结石可见于肾、膀胱、输尿管和尿道的任何部位，以肾与输尿管结石为常见。泌尿结石临床以小便排出时砂石，或排尿时突然中断，尿道窘迫疼痛，或腰腹绞痛难忍，或尿血为主要表现，该病属于中医“石淋”的范畴。

中医药对石淋的认识历史悠久，追溯历史，“淋”的病名最早出现在《黄帝内经》中，《素问·六元正纪大论》云：“其病中热胀，面目浮肿……小便黄赤，甚则淋”。最早提出“石淋”一名可见于约成书于汉代的《神农本草经》，书中记载了用于治疗石淋的药物如石胆、车前子及滑石等等。随后在《诸病源候论·妇人杂病诸候·石淋候》中又更进一步提到石淋之石的形态及其与疼痛症状的关系。书中言：“淋而出石，细者如麻如豆，大者亦有结如皂荚核状者，发则塞痛闷绝，石出乃歇。”除此之外，在《金匱要略》、《圣济总录》、《备急千金要方》等众多中医典籍中均有论述，并创制了诸多经典名方，如石苇汤、滑石散、乳香散、砂淋丸、瞿麦饮等等，成为后世医家治疗石淋之典范。

中医认为，石淋的发生发展系肾虚而膀胱热所致，《黄帝内经》有云：“淋之为病，肾虚膀胱热也”。《诸病源候论·石淋候》指出：“石淋者，淋而出石也。肾主水，水结则化为石，故肾客砂石。肾虚为热所乘，热则成淋。其病之状，小便则茎里痛，尿不能卒出，痛引少腹，膀胱里急，沙石从小便道出，甚者塞痛合闷绝。”中医理论，肾乃水脏，职司水液的分清泌浊；膀胱为州都之官，贮藏和排泄尿渣，一脏一腑互为表里，二者功能正常则开合有度，水液排泄正常。若肾气虚损，则饮液停聚，不得宣通，水结则化成石，加之湿热熏灼膀胱，肾为热所乘，则水道涩痛，胞内壅积，故令结成沙石，堵塞尿道，最终发展为石淋。因此，中医主张石淋一病以“肾虚”为本，“膀胱湿热”为标，对石淋的治疗多强调以补肾为主，同时兼顾除湿清热，恢复膀胱气化功能以达到排石通淋之目的，临证之时，可根据辨证采用养阴澄源法、通阳法、提壶揭盖法、分利法、清利火府法等治疗。

石淋的治疗，现代医学主要采用体外冲击波碎石术、经皮肾镜碎石术、输尿管镜碎石术等手术治疗。这些方法可以有效地破碎结石，促进结石的排出。但也存在容易继发感染、造成组织损伤和并发症较多等不足。中医药防治泌尿系结石不仅能够有效改善泌尿系统机能状态，而且能增加人体尿液中草酸钙结晶的排泄从而有效预防及治疗泌尿系结石。此外，中药

还能显著降低肾组织中草酸和钙的含量，增加排尿量，从而抑制草酸钙结晶的形成，对肾功能具有一定的保护作用。重要的是，相较于西医的治疗手段，中医药不仅安全无毒副作用，而且具有整体治疗的优势，从根本上消除疾病的根源。

近年来，庞宇舟名老中医工作室接诊了大量石淋患者，不少病人经中药排石治疗后病情改善，兹择一例近期治疗病例介绍如下：

李 XX，男，70 岁，联系方式：137-6830-XXXX，2024-04-09 广西国际壮医医院初诊。

主诉：发现尿道结石 3 月余。

现病史：患者诉 3 月前体检时发现尿道结石、肾结石、肾积水，尿频，随后于广西自治区人民医院泌尿外科行双侧输尿管内双“J”管置入术及体外碎石术，术后未见结石排出。为寻求中医治疗，遂来庞师处求诊。刻诊：双侧肾区胀痛，腰腹掣痛，排尿涩痛，余沥不尽，纳寐可，大便溏，舌红，苔黄腻，脉弦数。

诊断：石淋（湿热蕴结，气化不利）

处方：金钱草 30g、海金沙 20g、鸡内金 15g、威灵仙 30g、石韦 15g、滑石 15g、冬葵子 15g、车前子 15g、牛膝 15g、红花 12g、泽泻 30g、猪苓 20g、茯苓 15g、白术 15g、桂枝 10g、甘草 10g。中药饮片，7 剂，日 1 剂，水煎服，2 次/日。

随访（2024.4.15）：患者诉服药 4 剂后排出 6 粒结石（土黄豆大和米粒大各 3 粒，见下图），腰部和排尿疼痛明显缓解，因略感觉头晕、乏力，遂自行停药。

二诊（2024-05-09）：患者诉已经无腰痛，尿痛、尿急等症状。现症：偶有头晕，乏力，口干口苦，多梦，纳可，寐欠佳，二便调，舌暗苔白腻，脉弦。

处方：黄芪 30g、白术 15g、陈皮 12g、升麻 10g、柴胡 10g、当归 12g、仙鹤草 30g、五指毛桃 30g、扁豆 15g、芡实 15g、朱茯神 15g、合欢花 12g、夜交藤 30g、珍珠母 30g、蒲公英 12g、甘草 10g。中药饮片，7 剂，日 1 剂，水煎服，2 次/日。

随访（2024-05-15）：患者诉服药后头晕乏力等诸症均好转，睡眠状态改善，精神状态良好。因结石尚未排净，将择期再服药排石。

【按语】目前，体外碎石已成为治疗泌尿系结石的主要手段，可用于治疗多种类型的结石，但对于一些结石，一次体外碎石可能无法完全清除结石，需要多次治疗，而且在治疗的过程中可能会出现疼痛，术后可能引起血尿、感染等副作用。此外，对于一些结石体质的患者，体外碎石后也容易复发。

中医治疗石淋强调辨证论治，针对不同的证候采用不同的治则治法，如《临证指南医

案·淋浊》所言：“治淋之法，有通有塞，要当分类。有瘀血积塞住溺管者，宜先通。无瘀积而虚滑者，宜峻补。”《景岳全书·淋浊》：“治淋之法……凡热者宜清，涩者宜利，下陷者宜升提，虚者宜补，阳气不固者宜温补命门。”纵观该案患者，缘由年老体虚，肾气亏虚，加之膀胱为湿热所乘，导致肾与膀胱气化失司，水结则化为石，发为本病。因结石内阻，结石堵塞尿道，故见排尿涩痛；湿热久蕴，熬尿成石，阻塞尿道，故见双侧肾区胀痛，腰腹掣痛。对于该患者的治疗，当遵循“急则治其标”的原则，当以“清热利湿、排石通淋”治标，故投之以自拟三金汤加石韦散加味，方中金钱草、海金沙、鸡内金清热利湿、消石排石；石韦利尿通淋、涤下焦之热，滑石通窍利砂，冬葵子通利膀胱，威灵仙祛湿通络，车前子清热利水，以上共为君药，使热结顿化，则砂石自消；辅以牛膝利尿通淋、引血下行；红花活血通经，散瘀止痛共为臣药；佐以泽泻、猪苓、茯苓、桂枝、白术温阳化气、利湿行水为佐药，加之甘草调和诸药，共奏清热利湿、排石通淋之效。二诊时患者大部分结石已排出，但因患者年高体虚，经一诊攻邪治疗后中气受伤，治疗当以“补中益气、和胃安神”缓则治本，故以补中益气汤加味，方中黄芪补中益气，升阳固表，配伍白术、甘草、五指毛桃、仙鹤草、芡实、扁豆益气健脾，当归养血和营，协黄芪、五指毛桃补气养血；陈皮理气和胃，使诸药补而不滞；少量升麻、柴胡升阳举陷，以升提中气；合欢花、夜交藤、朱茯神安神助眠，珍珠母重镇安神，再予少许蒲公英清热解毒，使全方共奏补中益气、和胃安神之功。俾患者正气回复，再行考虑第二次排石治疗。



2024年5月31日