表3

**广西名中医蒙木荣传承工作室**

**医案记录**（跟师☑ 独立□ 疑难病症□）

患者姓名：覃某某 性别：女 出生日期：1943年12月26日

就诊日期：2022/06/16 09:32 初诊 发病节气：芒种

主诉：反复右腰痛2月余，加重1日。

现病史：患者诉2月余前无明显诱因下出现右腰痛，初起为隐痛，排尿时可见尿色淡红，曾在当地县人民医院门诊就诊，查尿常规 红细胞3+，泌尿系彩超：右输尿管中段结石，右肾积水，诊断：泌尿系结石，予解痉止痛治疗，症状缓解，建议其住院行体外震波碎石术解除尿路梗阻，但因担心手术风险，未住院，昨日再次出现右腰痛，呈绞痛，在当地县人民医院急诊就诊，肾功能未见异常，予解痉止痛治疗，症状较前缓解，为求中医诊治遂来我院门诊就诊。症见：右腰时痛，连及同侧腹部疼痛，尚可忍受，小便艰涩，尿色深黄，右腰叩击痛。舌红苔薄黄，脉弦数。

既往史：健康状况一般，有糖尿病史，使用“胰岛素”降糖，平素监测血糖水平控制良好，否认高血压史、冠心病史、脑血管病史、精神病史，否认乙肝、结核史，预防接种史具体不详，无手术史、外伤史、输血史。

过敏史：未发现药物及食物过敏史。

体格检查：T:36.3℃；P:90次/分；R:19次/分；BP:141/79mmHg，神清，精神一般，咽不红，扁桃体无肿大，颈静脉无怒张。两肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。心界不大， 心律齐，无明显病理性杂音。右下腹有压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，右肾区有叩击痛，移动性浊音（-），肠鸣音存在。生理反射存在，病理反射未引出。舌红少苔，脉细数。

辅助检查：肾功能未见异常。

中医诊断：石淋

证候诊断：湿热蕴结，聚积下焦

西医诊断：右输尿管上段结石并右肾积水

治 法：清热利湿、通淋排石。

处 方：石苇散合八正散加减

石苇 15 g，冬葵子10 g，瞿麦 10 g，萹蓄 10 g，金钱草 30 g，海金沙 15 g，穿破石 15 g，鸡内金 10 g，滑石 15 g，车前子 10 g，白茅根 30 g，琥珀末 3 g（冲服），乌 药 10 g，甘草 6 g。

7付，水煎服，日1付。

方义：方中石苇、冬葵子、瞿麦、萹蓄、金钱草、海金沙、穿破石通淋排石，鸡内金化石，滑石、车前子、茅根利尿以助排石，琥珀末利尿通淋、散瘀止痛，乌药行气止痛，甘草调和诸药。

复诊：

2022/06/23 10:12

腰痛减轻，以胀痛为主，未见刺痛，尿淡黄，尿中可见细小砂石样物，右腰叩击痛轻微。舌淡红，苔薄微黄，脉细稍滑。

处 方：

石苇 15 g，冬葵子10 g，瞿麦 10 g，萹蓄 10 g，金钱草 30 g，海金沙 15 g，穿破石 15 g，鸡内金 10 g，滑石 15 g，车前子 10 g，白茅根 30 g，琥珀末 3 g（冲服），乌 药 10 g，甘草 6 g。

7付，水煎服，日1付。

方义：方中石苇、冬葵子、瞿麦、萹蓄、金钱草、海金沙、穿破石通淋排石，鸡内金化石，滑石、车前子、茅根利尿以助排石，琥珀末利尿通淋、散瘀止痛，乌药行气止痛，甘草调和诸药。守上方续用，巩固疗效。

2022/06/30 09:45

腰腹疼痛完全消失，尿色清淡而通畅，右腰已无叩击痛。复查肾、输尿管、膀胱彩超，结石已消失。查尿常规（-）。

心得体会：

尿道结石，中医称为石淋。其发病乃因多食辛辣肥甘酒肉，酿生湿热，下注于肾，湿热煎熬，与杂质相混，久炼成砂石。砂石阻塞尿道，气机阻滞，不通则痛。证见腰腹疼痛，尿道窘迫，少腹拘急，重则腰腹绞痛难忍，尿中带血。该病为右输尿管上段结石并右肾积水，其病位在输尿管，结石完全阻塞右侧尿道，气机不畅，故引起腰绞痛并右肾积水。病属实证、湿热蕴结成石之证。治宜清热利湿、通淋排石。处方选用石苇散合八正散加减治疗。方中石苇、冬葵子、瞿麦、萹蓄、金钱草、海金沙、穿破石通淋排石，鸡内金化石，滑石、车前子、茅根利尿以助排石，琥珀末利尿通淋、散瘀止痛，乌药行气止痛，甘草调和诸药。

上药共奏交通心肾，滋阴安神之功。经上述治疗患者不寐、心悸症状消失，病情好转。

签 名：蒙宇华

2022 年07月05日