

体外冲击波碎石联合中药治疗泌尿系结石效果观察

明新求

作者单位: 542700 广西,富川民族医医院普外科
作者简介: 明新求(1958 -),男,大学专科,副主任医师,研究方向:瑶医药。E-mail:464037886@qq.com

[摘要] 目的 探讨体外冲击波碎石(ESWL)联合中药治疗泌尿系结石的疗效和安全性。方法 选择 2008-02 ~ 2011-02 在该院住院的泌尿系结石患者 138 例随机分为治疗组(70 例)和对照组(68 例),治疗组行 ESWL 联合中药治疗,对照组单独行 ESWL 治疗,对比分析两组的结石清除率和术后情况。结果 138 例结石患者结石清除均获成功,无严重并发症发生。治疗组结石清除率、术后止痛药应用率、发热率以及住院时间与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 ESWL 联合中药治疗泌尿系结石,能有效清除各类结石,明显提高 ESWL 手术效率,值得临床推广应用。

[关键词] 泌尿系结石; 体外冲击波碎石; 中药治疗
[中图分类号] R 657.4+2 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2012)08-0761-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.08.23

The effect observation of extracorporeal shock wave lithotripsy combined with Chinese medicine in the treatment of urinary stones MING Xin-qiu. Department of General Surgery, Fuchuan National Medical Hospital, Guangxi 542700, China

[Abstract] Objective To explore the efficacy and safety of extracorporeal shock wave lithotripsy(ESWL) combined with Chinese medicine in the treatment of urinary stones. Methods The clinical data of 138 patients with urinary stones who were treated by alone ESWL(the contral group, $n = 68$) or ESWL combined with Chinese medicine (the treatment group, $n = 70$) in our hospital from February 2008 to February 2011 were postoperatively analyed. Results One hundred and thirty-eight patients were operated successfully, and no serious complications occurred. The stone clearance rate, postoperative painkillers application rate, heating rate and duration of hospitalization in the treatment group were significantly better than those in the contral group ($P < 0.05$). Conclusion ESWL combined with Chinese medicine treatment for urinary stones can effectively remove all types of stones, significantly improve the efficiency of ESWL and is worthy of promotion.

[Key words] Urinary stones; Extracorporeal shock wave lithotripsy(ESWL); Chinese medicine treatment

泌尿系结石是一种发病率高、病因复杂的常见泌尿系统疾病^[1]。在我国泌尿系结石患病率高达 5% ~ 10%,且治疗后易复发,10 年复发率高达 50%。体外冲击波碎石(ESWL)具有安全、有效、痛苦小、恢复快等特点,对泌尿系较大结石有良好治疗作用,在临床上已广泛应用^[2]。但该法会导致患者组织损伤,出现腰酸、腰痛、感染等并发症,且 ESWL 本身无排石作用,有一定比例的失败率、再次治疗率及结石残留率。而中医药可很大程度弥补 ESWL 的不足,中医中药在治疗结石方面有独特的优势^[3]。目前,国内外有关 ESWL 联合中药治疗泌尿系结石的报道较少,为了探讨 ESWL 联合中药

治疗泌尿系结石的疗效,我于 2008-02 ~ 2011-02 行 ESWL 联合中药和单独行 ESWL 治疗泌尿系结石,并比较两种方法的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2008-02 ~ 2011-02 在我院住院的 138 例泌尿系结石患者,随机分为治疗组(70 例)和对照组(68 例),治疗组行 ESWL 联合中药治疗,对照组单独行 ESWL 治疗。所有患者术前经常规 B 超、尿路平片、静脉肾盂造影或螺旋 CT 等检查确诊。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别		年龄(岁)	鹿角形结石	肾盏多发结石	肾盂及输尿管上段结石	结石直径(cm)
		男	女					
治疗组	70	33	37	45 ± 1.2	29	26	18	3.2 ± 1.8
对照组	68	40	28	42 ± 1.4	29	22	21	3.3 ± 1.9
t/χ^2	-	0.95	1.01	0.22	0.00	0.33	0.23	0.11
P	万方数据	0.77	0.73	0.81	1.00	0.79	0.80	0.89

1.2 治疗方法 (1)对照组:单独行 ESWL 治疗,采用美国 powersuite 无创碎石仪,根据泌尿系结石患者身体情况,结合结石的大小、部位等选择合适的体位、冲击波电压、频率及冲击次数。ESWL 一般选择电压为 7~15 kV,频率 50~90 次/min,平均 2 000 次。根据碎石效果,治疗 1~3 次。(2)治疗组:ESWL 联合中药治疗,在采用上述 ESWL 治疗的同时服用中药,其基本方药为:葛根(15 g)、扁蓄(15 g)、瞿麦(15 g)、石韦(15 g)、滑石(25 g)、车前子(15 g)、金钱草(20 g)、淮牛膝(10 g)、海金沙(15 g)、威灵仙(15 g)、王不留行(15 g)、生鸡内金(15 g)等。以上药物用水煎 2~3 次,取汁 1 500 ml,每次服 500 ml,3 次/d,1 剂/d,7 d 为 1 个疗程,总共 3 个疗程。

1.3 诊断标准 根据《中医临床病证诊断疗效标准》^[4]。

(1)痊愈:结石排净,临床症状消失,B 超或 X 线摄片显示结

石阴影全部消失;(2)有效:临床症状消失,有结石排出,B 超或 X 线摄片显示结石阴影明显缩小;(3)无效:无结石排出,B 超或 X 线摄片结石阴影无明显变化^[5]。

1.4 统计学方法 所有数据处理过程均由 SPSS 19.0 计算完成,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 *t* 检验,计数资料率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组结石清除率比较 138 例泌尿系结石患者结石清除术均获得成功,无严重并发症发生。治疗组鹿角形结石、肾盏多发结石和肾盂及输尿管上段结石清除率明显高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组结石清除率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	结石平均表面积(mm ²)	鹿角形结石清除率(%)	肾盏多发结石清除率(%)	肾盂及输尿管上段结石清除率(%)
治疗组	70	603 ± 235	93.10(27/29)	92.31(24/26)	88.89(16/18)
对照组	68	607 ± 228	72.41(21/29)	68.18(15/22)	51.14(12/21)
<i>t</i> / χ^2	—	1.06	4.35	4.55	4.82
<i>P</i>	—	0.855	0.037	0.033	0.026

2.2 两组术后情况比较 治疗组术后用止痛药例数、术后可下床活动所要时间、住院时间、术后体温超过 38℃ 的例数

与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组术后情况比较($\bar{x} \pm s, n(\%)$)

组别	例数	术后用止痛药例数	术后可下床活动所要时间(h)	术后发热例数	住院时间(d)
治疗组	70	4(5.71)	40.0 ± 7.0	2(2.86)	4.5 ± 1.50
对照组	68	8(11.76)	33.0 ± 5.0	9(12.24)	6.0 ± 1.50
<i>t</i> / χ^2	—	2.78	2.31	2.75	2.37
<i>P</i>	—	0.035	0.041	0.035	0.029

2.3 随访结果 本组 138 例泌尿系结石患者碎石手术出院后均获 6 个月随访,治疗组术后身体恢复时间明显快于对照组($P < 0.05$),无一例出现结石复发,而对照组有 3 例出现结石复发,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 治疗泌尿系结石关键在于消除结石梗阻,恢复改善泌尿系功能。目前泌尿系结石的治疗手段有药物治疗、溶石治疗、ESWL、开放性手术及经皮肾镜取石术。在诸多方法中,ESWL 治疗泌尿系结石具有无痛苦、损伤轻、价格低等优点,是目前治疗上尿路结石的主要方法。然而多次 ESWL 有可能引起严重的肾脏病理改变,造成肾功能的不可逆丧失^[6]。中药在防护护肾方面具有无创伤性、不良反应少、疗效肯定等优点^[7]。

3.2 中药海金沙、金钱草、生鸡内金等具有较好的消坚化石、抑制结石形成的作用,其中海金沙和金钱草还具有扩张和加强输尿管蠕动的功能,有利于排石;淮牛膝和王不留行等具有活血化瘀的功效,能减轻 ESWL 或结石损伤的输尿管淤血和水肿,威灵仙等能缓解输尿管痉挛,减轻腹部疼痛和

促进结石排出;滑石、王不留行等可利尿通淋;葛根具有清热凉血的作用,可减轻 ESWL 后输尿管黏膜损伤,以免血尿发生;扁蓄、瞿麦、石韦等可清热消肿,减轻 ESWL 后的炎症反应,修复输尿管黏膜的损伤^[3]。

3.3 本实验通过在 ESWL 治疗泌尿系结石的基础上联合中药制剂辅助排石,结果显示,治疗组结石清除率明显高于对照组,也高于 Pace^[8]报道的 68%;术后用止痛药例数、住院时间、术后体温超过 38℃ 的例数均明显少于对照组,与文献报道^[2]基本相符。ESWL 联合中药治疗泌尿系结石疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

1 玉腊波. 俸药内服结合体外震波碎石治疗 62 例泌尿系结石[J]. 中国民族医药杂志,2008,14(10):16-17.

2 Lindqvist K, Holmberg G, Peeker R, et al. Extracorporeal shock-wave lithotripsy or ureteroscopy as primary treatment for ureteric stones: a retrospective study comparing two different treatment strategies[J]. Scand J Urol Nephrol, 2006, 40(2):113-118.

3 傅文录. 中西医结合三联疗法治疗输尿管结石 60 例[J]. 上海中

医药杂志, 2004, 38(1):16-17.

4 王净净, 龙俊杰, 主编. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 296-297.

5 王 斌, 程显江. 中药为主联合体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石 358 例[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(5):347.

6 Tomaszewski JJ, Smaldone MC, Schuster T, et al. Factors affecting blood loss during percutaneous nephrolithotomy using balloon dilation in a large contemporary series[J]. J Endourol, 2010, 24(2):207-211.

7 宋 旻, 段启龙. 体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石 86 例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2011, 17(1):92-93.

8 Pace KT, Weir MJ, Tariq N, et al. Low success rate of repeat shock wave lithotripsy for ureteral stones after failed initial treatment[J]. J Urol, 2000, 164(6):1905-1907.

[收稿日期 2012-01-12][本文编辑 杨光 and 韦 颖]

学术交流

南宁市江南区 0~3 岁儿童佝偻病调查分析

马卫平

作者单位: 530031 广西, 南宁市第二人民医院预防保健科
作者简介: 马卫平(1972-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 儿童保健。E-mail: paradise21@126.com

[摘要] **目的** 了解南宁市江南区儿童佝偻病患病情况及其影响因素, 为佝偻病的防治提供依据。**方法** 对 2011 年全年在该社区进行健康检查的 3 678 名 0~3 岁儿童的资料进行分析, 并对母亲进行佝偻病相关因素调查。**结果** 佝偻病的患病率为 27.3%, 佝偻病患儿骨源性碱性磷酸酶明显升高, 其发病与母亲孕期缺 VitD、早产、出生低体重、喂养方式、日光照射时间及母亲文化程度等因素有关($P<0.05$)。**结论** 儿童佝偻病的患病率仍然处于较高水平, 佝偻病的发生是多因素作用的结果, 应加强宣传教育, 普及佝偻病的预防知识, 合理补充维生素 D, 预防佝偻病的发生。

[关键词] 维生素 D 缺乏性佝偻病; 儿童; 流行病学调查

[中图分类号] R 723.13 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)08-0763-03
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.08.24

Investigation and analysis of rickets about 0~3 years old children in Nanning Jiangnan district MA Wei-ping. Department of Preventive Health Care, the Second People's Hospital of Nanning, Guangxi 530031, China

[Abstract] **Objective** To investigate the sickness status and influence factors of children's rickets in Nanning Jiangnan district, to provide the basis for prevention and treatment of rickets. **Methods** The whole year data on the community health examination of 3 678 children aged 0~3 years in 2011 was analyzed, and the investigation of related factors of rickets was performed in their mothers. **Results** The prevalence rate of rickets was 27.3% in children, bone alkaline phosphatase increased significantly. The incidence of rickets were related to calcium deficiency in pregnancy, preterm birth, low birth weight, feedingway, sun exposure and mother's educational level and other factors ($P<0.05$). **Conclusion** The prevalence of rickets in children still is at a high level, the incidence of rickets results from multiple factors, so it is necessary to strengthen the propaganda and education, popularize prevention knowledge of rickets, reasonably to add vitamin D, in order to prevent the occurrence of rickets.

[Key words] Vitamin D deficiency rickets; Children; Epidemiological survey

儿童维生素 D (VitD) 缺乏性佝偻病(简称佝偻病)为 VitD 缺乏引起钙、磷代谢失常, 钙盐不能正常沉着在骨骼的生长部分, 导致生长期的骨组织矿化不全, 产生以骨骼病变为特征的全身性慢性营养性疾病。因其发病率高, 损害儿童健康, 是我国重点防治的儿童疾病。在 20 世纪, 佝偻病在发达国家曾一度几近灭绝, 但后来由于人们对过度暴露于日照产生皮肤肿瘤危险的片面认识以及环境污染的增加等各种原因, 导致近年来佝偻病在发达国家和发展中国家再次抬头^[1]。由于该病起病缓慢, 症状隐匿, 不危及生命, 所以往往容易被忽视。为了解南宁市江南区佝偻病的患病情况, 为佝偻病的防治提供依据, 现对我社区体检的 0~3 岁儿童进行佝偻病的调查情况分析如下。