

## 溶解排石汤治疗尿路 结石 121 例

王 辉

中图分类号:R692.4,R693.4 文献标识码:B

文章编号:1004-745X(2006)03-0319-01

【关键词】 尿路结石 溶解排石汤

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 218例均为我院结石专科病例,均经B超确诊为尿路结石,直径0.2~1.5cm;年龄最大76岁,最小17岁。随机分为两组。治疗组121例,男性76例,女性45例;肾结石31例,输尿管结石43例,膀胱结石2例,多部位结石45例。对照组97例,男性58例,女性39例;肾结石26例,输尿管结石35例,膀胱结石2例,多部位结石34例。两组一般资料差异无显著性( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法 治疗组服用溶解排石汤,药物组成为金钱草、鸡内金、海金沙、石韦、滑石、萹蓄、瞿麦、火硝、琥珀粉等。每2日1剂,即服药1d,停药1d。对照组服用市售肾石通冲剂,每次15g,每日2次。两组均3个月为1疗程。

1.3 观察指标 两组病例在治疗前后均进行症状、体征的观测,并作影像学检测。

1.4 疗效标准 治愈:用药后症状、体征消失,影像学检查结石消失,肾积水消失。有效:用药后症状、体征明显减轻,影像学检查结石较前减少或变小或位置下移,肾积水明显改善。无效:用药后症状、体征仍存在,影像学检查结石大小、部位及肾积水无改变。

1.5 统计学处理 采用 $\chi^2$ 检验及 $t$ 检验。

### 2 结果

2.1 两组综合疗效比较 治疗组121例,治愈76例,有效30例,无效15例,总有效率87.60%;对照组97例,治愈36例,有效31例,无效30例,总有效率69.72%。治疗组综合疗效优于对照组( $P < 0.01$ )。

2.2 两组开始排石时间比较 治疗组平均排石时间为(12.80±3.62)d,对照组为(17.84±6.27)d,治疗组开始排石时间较对照组明显缩短( $P < 0.01$ )。

### 3 讨论

对尿石的成因,历代医家均有论述,隋·巢元方在其所著的《诸病源候论·淋病诸候》谓“石淋者,肾主水,水结则化为石,故肾客砂石,肾虚为热所乘”。现代医家多认为结石是湿热久蕴下焦,煎熬水液,尿液凝结,日积月累,聚为砂、石。据此组方的溶解排石汤主要有金钱草、鸡内金、海金沙、石韦、滑石、萹蓄、瞿麦、火硝、琥珀粉等药物,方中诸药共起清热利湿、利尿通淋、溶石排石作用。药理研究也证实以上诸药具有解痉扩张输尿管、利尿、抗感染、增强平滑肌张力及溶解和移行结石之功效,故临床疗效卓著。本观察表明,溶解排石汤能有效地治疗泌尿系结石,其痛

苦小,副作用少,疗效确切,综合疗效优于对照组,在排石时间上短于对照组,因而值得临床应用。

(收稿日期 2005-09-05)

## 内侧入路骨膜外固定钢板术合 接骨散治疗胫骨骨折 73 例

亓立祥<sup>1</sup> 孙兴亮<sup>1</sup> 张明明<sup>2</sup>

中图分类号:R683.42 文献标识码:B

文章编号:1004-745X(2006)03-0319-02

【关键词】 胫骨骨折 综合治疗

胫腓骨骨折临床发生率较高,钢板内固定为其常用治疗方法。近年来我院多采用内侧入路不切开及不剥离骨膜,胫骨内侧骨膜外放置钢板,同时配合中药接骨散口服,对于骨折端的稳定和血运的保护,骨折的1期愈合等方面取得较好疗效,并有效地防止了远期骨延期愈合及骨不连接。现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 本组73例均系我院2002年3月~2005年3月住院患者,其中男性51例,女性22例;患肢右侧41例,左侧32例;年龄15岁~77岁,平均32.52岁;车祸致伤45例,高处坠落伤9例,重物压伤9例,机器轧伤5例,扭伤5例;急诊手术34例,24h内手术15例,5~7d手术24例;按照AO分类,开放性骨折(I01,I02)19例(A1,A2型10例,B1,B2型8例,C1型1例),闭合型骨折(IC1,IC2 37例,IC3 13例,IC5 4例)共54例(A型24例,B型30例)。随机分为治疗组34例与对照组39例。两组在年龄、性别、病情程度等方面比较差异无显著性( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法 治疗组以骨折处为中心,于胫骨内侧作弧形或直形切口,弧形前缘距胫骨前缘1.5cm处,长度视骨折情况而定。切开皮肤、皮下组织,注意保护好大隐静脉及隐神经,显露骨折断端,清除断端坏死组织,不切开及不剥离骨膜,直视下复位,用库柯氏钳维持复位(不用骨钩或三爪固定器),放置钢板于胫骨内侧骨膜外固定。大块碎骨块另用螺钉加压固定。如张力高者不缝深筋膜,放置引流关闭切口,除粉碎性骨折外,不用石膏外固定。同时配合中药接骨散(血竭30g,乳香9g,冰片0.5g,红花9g,儿茶15g,自然铜6g,甲珠6g,琥珀3g,虻虫9g,天竹黄9g,共为细末),开水冲服,早晚各服2g。对照组以骨折部为中心,取小腿外侧入路,切开皮肤、皮下组织,胫骨前肌内侧锐性切开深筋膜,牵向外伤,显露骨折断端,切开骨膜,环周剥离骨折断端骨膜,手法复位后安放三爪固定器,放置钢板于胫骨外侧骨膜下固定,均采用石膏外固定。其他同治疗组方法。

1.3 疗效标准 参照文献[1]标准。胫骨骨折一般正常愈合的标准:(1)骨折愈合在正常时间内,一般在20周以内;(2)局部无压痛及纵向叩击痛,无反常活动或负重痛;(3)X线片示骨折线模糊或消失,有连续性骨痂或骨小梁通过骨折线。骨折迟缓愈合的标准:胫骨骨折20周尚未愈合,但能在8个月以内愈合者,症

1 山东省平阴县中医院(平阴 250400)

2 山东省济南市压缩机厂卫生所(平阴 250400)