

靳锋主任医师“温通清补”四法治疗肾结石经验采撷

翟会银¹ 靳锋^{2*} 杨雪平¹ 李杰斌³ 高芳¹ 马凯凯¹

1. 甘肃中医药大学 甘肃兰州 730000

2. 甘肃省中医院肾病科 甘肃兰州 730050

3. 甘肃省中医院内分泌科 甘肃兰州 730050

摘要：肾结石是泌尿系统的一种常见和多发的疾患，临床上主要表现为腰酸腰困，腰痛，少尿或尿频，血尿，尿中有砂石等症状。靳锋教授在运用中医药治疗肾脏疾病方面积累了丰富的经验，他对于肾结石的病因、病机有着独特的理解，并在处方用药上展现出独到的见解。临证注重虚实结合，标本兼治，擅用“温通清补”四法治疗肾结石，常依据清热利湿、通淋排石、行气活血、温补脾肾及滋阴补气等中医治则进行辨证施治，并重视结合日常防护措施，临床上取得了显著的治疗效果。笔者有幸跟随靳锋主任在门诊学习，以下是对靳锋教授治疗肾结石经验的总结，并附上一则医案作为实例支持。本文的主要目的是深入剖析靳锋教授治疗肾结石的理论基础与实践经验，期望能为肾结石的临床治疗开辟新的思路与方法。

关键词：肾结石；临证经验；治则治法；医案举隅

肾结石是指钙、草酸、尿酸等晶体物质与基质 A、酸性黏多糖等有机介质在肾脏中异常聚集所致，多发生在青年男性中，以草酸钙结石最为常见^[1]。由于结石的大小、形状、所在部位不同，可表现为不同的症状。结石较小时，可随尿液排出而无明显症状，肾结石患者多数会经历不同程度的腰痛症状。当结石体积较大且移动性较小时，患者通常会感到腰部酸胀不适，尤其在活动量增加时，这种不适感可能转变为隐痛或钝痛。较小结石引发的绞痛，常骤然发生在腰腹部，呈阵发性刀割样剧烈疼痛，血尿常伴随疼痛出现，或者患者无疼痛只有血尿。合并感染时，或因感染引起时，患者伴随有高热寒战等感染症状。肾结石根据其在肾脏中的发生部位，可以分为肾盂结石、肾盏结石以及肾实质结石。结石的形成是一个复杂的过程，与多种因素有关，包括但不限于年龄、性别、种族、遗传因素、环境因素、个人的饮食习惯以及职业等。肾结石的形成可归因于多种因素，包括高血糖、皮质醇增多症等机体代谢失调、营养素的缺失、尿路的物理阻塞、尿路感染、尿路内存在的异物，以及特定药物的使用等。西医常采用解痉镇痛、控制感染、利尿、纠正代谢失调等药物治疗，结石较大时采用体外碎石治疗、经输尿管镜碎石取石术、经皮肾镜碎石术和腹腔镜切开取石术等外科治疗^[2]。有创手术治疗大多数患者不愿接受，且随着科学技术的发展，手术治疗虽然提高了结石清除率，但未能降低结石复

发率，五年结石复发率高达 50%^[3]。中药治疗强调整体调理，标本兼治可参与病程始终，且不易复发，临床值得推广。

靳锋主任医师为甘肃省名老中医，原甘肃省中医院肾病科主任，师从国医大师王自立，熟读中医经典，诊疗时善用六经辨证，八纲辨证、脏腑经络辨证，强调以人为本，三因制宜，从整体出发，以求人体阴阳调和，气血通畅，尤注重固护脾肾两脏，以求先后天同补，其运用中西医结合治疗肾脏疾病已有 30 多年临床经验，临床疗效显著，广受患者好评，现将靳锋主任医师治疗肾结石经验总结如下，以飨同道。

1. 病因病机

在传统中医理论中，虽无直接对应“肾结石”的病名，但可根据其临床表现归属于“淋证”、“腰痛”及“癃闭”等范畴。依据具体症状，肾结石可细分为不同类型：如小便时排出细小砂石的症状称为“砂淋”，此砂石体积微小如砂砾；若结石体积较大，则称为“石淋”。当结石损伤尿路血管，引起血液渗入尿液中形成血尿时，则称为“血淋”。古籍中对肾结石的描述可最早追溯到《素问·刺疝篇》：“小便不利如癃状，非癃也。”，《金匱要略》言：“淋之为病，小便如粟状，小腹弦急”，较为具体地描述了该病名，李梴《医学入门》^[4]曰：“外因当风取凉，冒暑湿热郁滞，胞内痿痹，神不应用；内因七情，心肾气郁，小肠膀胱不利，或

忿怒、房劳、忍溺、酒肉湿热下流膀胱，干于肝经，廷孔郁结，初则热淋、血淋，久则火烁为砂石淋。”对石淋的病因与发病机制进行了清晰而详尽的阐述。靳锋教授认为，肾结石病位在肾与膀胱，与脾、肺等脏器关系密切。肾结石病机本虚标实，脾肾阳虚为本，湿热、血瘀、气滞为标。多因饮食、外感、情志及过劳所伤。患者饮食不洁，或久居湿地，感受湿邪，致使脾阳受损，脾胃运化失司，影响水液运行，水液的运行且与肺、脾、肾息息相关，久病及肾，影响肾、膀胱的气化功能，日久尿中浊质积而成石，且湿邪易于趋下，困住于下焦，湿邪久郁而发热，或湿热蕴结于下焦，炼液成石。结石阻碍气血运行，不通则痛，若结于血脉中，迫血妄行，血行脉外则见血尿。湿邪易阻碍气机，气机的运行与肺的宣发肃降和肝的疏泄密切相关，气机不畅，进一步影响血液运行，致使气滞血瘀则见瘀血，且瘀血贯穿于肾结石病情始终。肾结石病机寒热错杂，虚实夹杂，本虚标实，脾肾阳虚、湿热、血瘀、气滞相互影响，结石既为病理产物，又为致病因素，本病严重可进一步发展为“关格”、“溺毒”、“肾劳”等病。靳锋主任治疗肾结石总则采用“温、通、清、补”四法，以求“人即安和，元真通畅”，具体为温补脾肾、清热利湿、通淋排石、活血化瘀。

2. 临证治法

2.1 清热利湿，排石通淋

肾结石初期多以实证为主，多因湿热之邪蕴结于下焦，导致津液被煎熬成石，常见症状包括尿中夹杂砂石、排尿困难、腰腹部剧烈疼痛或尿道疼痛，同时可能伴有舌质红、舌苔黄腻以及脉象弦数等体征。靳锋教授认为急则治其标，缓则治其本，临床上常以金钱草、海金沙、鸡内金为君药临证化裁以清热利湿，通淋排石。《肘后方》中记载：“石淋作痛：车前子二升，以绢袋盛，水八升，煮取三升，服之，须臾石下。”，靳教授认为车前子滑肠，明目益肾之功强于车前草，车前草利尿，通淋，清利湿热强于车前子，临床惯用车前草通淋排石，金钱草可清热利尿，通淋排石，现代药理学研究发现金钱草的有效成份总黄酮可降低尿液中成石因子（尿酸和尿草酸）的含量，增加抑石因子（尿凝血酶原）的含量，且能减少肾小球的损伤增加尿量^[5]。海金沙具有利尿通淋止痛的作用。鸡内金既可健脾消食，还能消消化积，《医学衷中参西录》言：“鸡内金，鸡脾胃也，其中含有稀盐酸，故其味酸而微温，中有瓷、石、铜、铁皆能消化，其善化淤积

可知。”，既可健脾胃切断结石来源，又可化石排石消除病因。湿热重时，可酌加车前子、滑石、木通、通草、瞿麦、萹蓄等清热利湿。若尿道灼热，尿频，尿急，尿痛可酌加大血藤，黄柏，金银花等清热解毒之品。

2.2 行气止痛，活血化瘀

肾结石是由各种有形物质在体内异常积聚所形成的，致使气血运行不畅，气滞血瘀，不通则痛，故见腰部剧烈疼痛，甚至通引少腹，结石破坏血脉，故见尿中带血，舌质紫暗，有瘀斑，舌下脉络青紫，脉弦涩。靳锋教授临床常用延胡索、川芎、莪术、三棱、乳香、没药、牛膝、泽兰、当归等药物以活血化瘀，且善用补气药以助血行，气为血之帅，既能统血，又能行血。川芎，味辛甘，性温，上行头角，引清阳之气以止痛，下行血海，养新生之血以调经，为血中气药，当归和血补血《药性论》云：补女子诸不足，与川芎作为对药使用，补而不滞；延胡索性味香苦温，入肝理气，祛瘀止痛，走而不守；莪术、三棱常相须为用，以破血逐瘀，瘀血结聚日久用之最佳，活血之力三棱优于莪术，理气之力莪术优于三棱。活血药物多辛散耗气，故多用黄芪党参补气，且用陈皮枳壳等药物以行气，气行则血行，血行气畅则疼痛自除。若见血尿，则用蒲黄炭，白及，炮姜，大蓟，小蓟以收敛止血。

2.3 疏肝运脾，益气滋阴

脾主运化，运化不及则湿邪停聚，日久郁而化热，下输膀胱，炼液为石，且太阴湿土易从湿化，久聚湿地或饮食不节，易伤脾胃，脾胃为后天之本，气血生化之源，肝主疏泄，肝气升发，胆气主降，肝失疏泄，升发之性遏郁，则少阳相火下输膀胱，故治疗肾结石需健运脾疏肝，一则治湿邪之源，助运化，调畅气血，二则调畅气机，上下得通以促进排石。黄元御《玉楸药解》^[6]“香附，味苦，气平，入足太阴脾、足厥阴肝经。开郁止痛，治肝家诸证。”靳锋教授常用香附理气疏肝解郁，以调畅气机，与芍药相须为用，酸甘化阴，肝体阴而用阳，以柔肝止痛。豆蔻化湿健脾，清降脾胃，使浊邪出下窍，白芷健脾化湿，入阳明胃经，辛散之性且能行气，陈皮健脾行气，化湿助脾胃运化，陈皮长于行气，白芷长于燥湿。湿热蕴结于膀胱日久，耗气伤津，患者见大便干燥，口渴，饮水多，可酌加山药、麦冬、玄参、沙参、生地、黄芩等滋阴之品，以生津液，且能充盈脉道以润燥，助石排出。

2.4 宣肺导滞，泌清别浊

内经云“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，

上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”肺通调水道，主治节，肺脾肾等多个脏腑参与水谷精微物质的运化，清阳出上窍，浊阴出下窍，肾结石属于浊邪积聚于下焦，中医治病要求给邪气以出路，以防止闭门留寇，在治疗肾结石时使用车前草、金钱草等清热利尿，使结石从小便而出，中医常用治法为利小便以实大便，体现了小肠的泌别清浊的功能，肾司二便，靳锋教授在治疗肾结石时，创新使用酒大黄，当归，肉苁蓉等药物以润肠通便，使浊邪从大便而走，利大便以清小便，且用酒大黄较大黄寒凉之性减弱，肉苁蓉可温补肾气推动结石排出。肺与大肠相表里，同时强调宣肺气，用白芷，紫苏叶等辛散之品以提壶揭盖，上下得通，则更加益于浊邪出下窍。

3. 验案举隅

王某，60岁，男。2023年6月5日一诊。患者自诉1年前出现腰酸腰困，劳累后加重，休息后缓解，未引起其重视，2周前突然出现腰部剧烈疼痛，当地医院检查示肾结石，建议行手术治疗，患者拒绝治疗。现为求中医药治疗，遂至我院门诊。目下症见：患者神情，精神可，腰部酸困，偶有疼痛，尿中偶有砂石，颜色黄，倦怠乏力，食纳差，偶有畏寒，余无特殊不适，舌苔白厚腻，边有齿痕，舌下脉络微紫暗，脉沉滑。行泌尿系彩超示：左肾结石（多发），左肾集合系统内探及多个强回声团，较大一直径约18mm，后方伴声影。中医诊断为石淋，证属脾肾两虚证，西医诊断为肾结石，予以中药处方以利尿排石，健脾化湿，处方如下：黄芪30g 海金沙15g（包煎）金钱草15g 车前草30g 白芷15g 豆蔻10g（后下）延胡索20g 白芍20g 醋香附20g 乌药15g 紫苏叶20g 肉苁蓉20g 酒大黄10g 陈皮10g 炒鸡内金20g 党参15g。14剂，每天一剂，分2次早晚饭后服用，自煎，每次200ml。

2023年6月21日二诊，患者自诉腰痛明显改善，偶有腰酸腰困，倦怠乏力较前缓解，小便时排出细小砂石，较大者直径约10mm，睡眠差，入睡困难，睡后易醒，多梦，原方取党参，加茯神20g，合欢皮30g，首乌藤15g以安神助眠，14剂，每天一剂，分2次早晚饭后服用，自煎，每次200ml。

2023年7月6号日三诊，患者自诉偶有腰酸腰困，小便偶有砂石，睡眠较前缓解，余无特殊不适。复查彩超示：左肾结石（多发），左肾集合系统内探及多个强回声团，较大一直径约7mm，后方伴声影。方中取茯神，合欢皮，首乌藤，

加泽兰10g以加强活血化瘀，利尿通淋之功。14剂，每天一剂，分2次早晚饭后服用，自煎，每次200ml。

四诊，患者无腰酸腰困，小便可，无特殊不适。彩超示：双肾、输尿管未见明显异常。嘱其少饮茶水，少食绿叶菜、豆腐等以致结石食物，多喝水，多运动定期复查，不适随诊，后随访无复发。

按：患者久病脾肾两虚，脾主运化，气血生化不足，故见倦怠乏力，食纳差，水湿运化不及，膀胱气化不足，肝气升发，疏泄失常，少阳相火下输膀胱，郁而化热，炼液为石，堵塞经络，气血不畅，不通则痛，腰为肾之外府，。故治疗以通淋排石，活血化瘀为主，兼以补气健脾，疏肝为辅，少佐以温肾之品，恐温补助其湿热。方中金钱草，海金沙，鸡内金，车前草清热利尿，通淋排石；延胡索，白芍，陈皮，活血行气，化瘀止痛；黄芪，党参，豆蔻，白芷补气健脾燥湿，紫苏叶宣肺提壶揭盖，香附，乌药，肉苁蓉，温补肝肾，合用酒大黄可增强通便之功，且增强活血化瘀之效。

4. 小结

中医药在治疗肾结石方面展现出显著效果，特别是对于尚未达到手术指征但临床症状明显的患者，具有独特的优势。靳锋教授认为，肾结石的根本原因在于脾肾两虚，而湿热、气滞、血瘀及气机不畅则是其标象。在临床治疗中，他主张采用清热利湿通淋、行气活血、补益脾肾以及疏肝理气的治法。若湿热症状明显且伴有津液不足，还需兼顾滋阴。这种整体辨证施治、标本兼顾的方法，在临床上取得了良好的治疗效果。在日常生活中，嘱患者避风寒，畅情志，避免继续外感加重病情，另外肾结石患者应少食钠、脂肪以及嘌呤过高的食物，应多饮纯净水或白开水，忌浓茶、避免食用啤酒、海鲜，动物肝脏，适当运动，如跑步、跳绳以促石排出。

参考文献：

- [1] 夏莎莎, 沈俊, 申开文, 等. 药物防治肾结石的研究进展[J]. 中国医学科学院学报 :1-7.
- [2] 胡合营. 肾结石用微通道经皮肾镜碎石术与输尿管软镜碎石术治疗效果评价[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024,8(09):7-9.
- [3] 中华医学会泌尿外科学分会结石学组, 中国泌尿系结石联盟. 泌尿系结石代谢评估与复发预防中国专家共识[J]. 中华泌尿外科杂志, 2023,44(5):321-324.
- [4] 李挺等明. 医学入门[M]. 中国中医药出版社, 1995.

[5] 苏静,王亚亚,梁轩,等.金钱草的研究进展[J].华西药学杂志,2024,39(03):357-363.

[6] 黄元御等清.玉楸药解[M].中国医药科技出版社,2024.

作者简介:

翟会银(1997—),男,民族:汉族,籍贯:甘肃省庆阳市,学历:研究生,单位:甘肃省中医药大学,职称:2022级

硕士研究生,研究方向:肾小球疾病的中医药防治

通讯作者:靳锋(1962—),男,甘肃省中医院主任医师,硕士生导师,研究方向为肾小球疾病的中医药防治。

基金项目:

甘肃省名中医传承工作室建设项目(甘卫中医函[2023]62号)。