

# 蒙药色日吉-8 配合西药治疗泌尿系结石 38 例临床分析

温永顺

(内蒙古锡林郭勒盟蒙医医院 026000)

**【摘要】**目的: 本次研究围绕泌尿系结石疾病, 探讨蒙药色日吉-8联合西药治疗的临床疗效。方法: 研究选取医院收治38例泌尿系结石患者为对象, 分成对照组及研究组, 对照组采取西药治疗, 研究组联合蒙药色日吉-8治疗, 观察疗效。结果: 研究组临床疗效有效率高于对照组, 且血清炎症指标及疼痛改善效果高于对照组, 生活质量明显提高,  $P < 0.05$ 。结论: 泌尿系结石患者在药物治疗方案中, 西药为首选治疗药物, 同时在西药用基础上, 配合蒙药色日吉-8进行用药, 可以增强药物疗效, 促使患者结石快速排出, 以减轻血清炎症反应, 提高生活质量。

**【关键词】**蒙药色日吉-8; 西药; 泌尿系结石; 临床疗效

Clinical analysis of 38 cases of urinary calculi treated with western medicine

Wen Yongshun

(Inner Mongolia Xilin Gol League Mongolian Medical Hospital 026000)

**[Abstract]** Objective: This study focused on urinary stone disease and explored the clinical efficacy of Mongolian Serriji-8 combined with western medicine. Methods: In the study, 38 patients with urinary calculi admitted to the hospital were selected and divided into control group and research group. The control group took western medicine treatment, and the research group was combined with Mongolian medicine sisanji-8 to observe the curative effect. Results: The clinical efficacy and response rate of the study group was higher than the control group, and the serum inflammation index and pain improvement effect were higher than the control group, and the quality of life was significantly improved,  $P < 0.05$ . Conclusion: In the drug treatment plan for patients with urinary calculi, western medicine is the first choice for treatment. At the same time, the use of western medicine with Mongolian medicine-8 can enhance the efficacy of drugs, promote the patients' rapid discharge of stones, reduce the serum inflammation and improve the quality of life.

**[Key words]** Mongolian medicine-8; Western medicine; urinary calculi; clinical efficacy

近年来泌尿系结石疾病发生率逐渐增高, 主要由于尿路感染频繁发生和尿液条件变化等多种因素影响, 使得结石发病率急剧上升, 结石可能在尿道、输尿管或膀胱的任何一处形成, 其分布广泛且结石大小变化无常, 常见于中青年人群, 男性患者比例超过女性。结石具体发病原因比较复杂, 可能和日常饮食方式、生活方式以及感染等多方面因素。当多个因素持续影响下导致尿液中的结石成分浓度超过正常水平时, 就会在尿路内壁沉淀下来, 逐渐形成结石。若未能及时治疗, 结石可能导致尿路阻塞、输尿管感染乃至肾脏损伤等问题。当患有泌尿系结石后, 患者通常会体验到腹部疼痛、腹部不适以及恶心呕吐等状况。在病初, 这些病症可能并不显著, 随着结石的逐渐增多和增大, 腹胀和腹痛的感觉会日益加剧。在患者进行高强度运动或过度疲劳时, 这些症状可能会显著加重, 甚至可能引起尿路感染, 从而严重影响患者的生活质量。因此, 及时有效治疗显得极为重要。现阶段对于泌尿系结石治疗, 在医疗水平提高下, 治疗方式较为多样, 比如药物治疗、体外冲击碎石和输尿管镜等, 其中体外冲击波碎石较为常用, 具有无创性, 但是具体治疗效果可能和结

石大小、位置与成分有着一定关系, 可能会伴有排石不彻底或者是血尿持续较长情况, 所以需采取药物方式治疗。西药作为常用治疗药物, 其中盐酸坦索罗辛为有效治疗亚欧网, 属于 $\alpha$ 受体阻滞剂, 可以促使患者尿液传输能力提高, 缓解输尿管压力, 能够加快结石排出。但是单一使用西药治疗疗效可能存在一定限制, 所以需采取联合用药方式。近几年有研究发现, 蒙药治疗泌尿系结石可以发挥出较高的作用, 通过给予患者蒙药色日吉-8治疗, 能够针对患者实际情况, 发挥出清热利尿与化痞破积的作用, 快速改善患者症状, 提高预后效果。基于此, 下文主要从医院挑选38例泌尿系结石患者, 分析蒙药色日吉-8联合西药治疗的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

研究随机选取 2022 年 1 月-2024 年 1 月接收的 38 例泌尿系结石患者为对象, 通过抽签法分组, 搜集资料统计至表 1。

表 1 患者临床资料

组别	(例)	男女比例	平均年龄(岁)	结石直径(mm)	平均病程(月)
对照组	19	10: 9	45.13 ± 2.85	7.04 ± 0.45	3.53 ± 0.66
研究组	19	11: 8	45.37 ± 2.97	7.09 ± 0.51	3.67 ± 0.61
$X^2/t$		0.1064	0.2541	0.3204	0.6790
P		0.7442	0.8008	0.7505	0.5015

### 1.2 方法

对照组采用西药治疗, 药物选用盐酸坦索罗辛缓释胶囊, 每次服用 0.4mg, 一天 1 次, 持续治疗 14 天。

研究组在上述西药治疗同时, 配合蒙药治疗, 蒙药选择色日吉-8, 该药物主要由海金沙 15 克、白豆蔻 18 克、冬葵

果 25 克、硼砂 25 克、螃蟹 20 克、天门冬 20 克、白茯苓 10 克、蜈蚣 130 克组成, 药物均研磨成细末后, 制作成散剂, 每次服用 3g, 一天 2 次, 需用温开水冲泡后温服, 持续治疗 14 天。在给予患者蒙药治疗期间, 还需要适当运用利尿剂敢于, 并进行液体输入, 比如生理盐水与葡萄糖, 如

果患者血糖指标较高,则可以给予0.9%浓度生理盐水输注,叮嘱患者适当增加饮水量;若是患者存在感染,则需要给予抗生素应用,有效控制感染。

### 1.3 观察指标

本次收治患者治疗效果严格按照症状及结石排出情况作出判断,若患者疾病症状基本得到消退,结石彻底排出干净,且在实验室检查下各指标症状,这时疗效可评估是显效;若患者症状改善,结石体积逐渐减小排出,这一情况可评估是有效;结石未得到排出且症状表现严重,这一情况评估是无效。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

观察记录症状改善时间及排石时间,运用视觉模拟评分法(VAS)评估患者疼痛程度,共10分,分值越高疼痛越严重;并按照排尿感觉量表(USS)评估患者排尿情况,分

值越高表示患者尿急程度越严重。

检测患者肾功能指标及血清炎症指标,运用生活质量量表(SF-36)对患者生活质量进行评估,分值共100分,分数越高生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理分析, X<sup>2</sup>、t检验,并用(n%)( $\bar{x} \pm s$ )表示, P<0.05, 则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

研究组临床治疗有效率高于对照组, P<0.05。

表2 比较两组治疗有效率(n%)

组别	n(例)	显效	有效	无效	总有效率
对照组	19	6(31.58)	7(36.84)	6(31.58)	13(68.42)
研究组	19	7(36.84)	11(57.89)	1(5.26)	18(94.73)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.3779
P	-	-	-	-	0.0364

### 2.2 症状恢复效果

研究组腰痛消退、血尿消失及结石排尽时间短于对照组, P<0.05。

表3 比较两组患者症状恢复时间( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n(例)	腰痛腹胀消退时间(d)	肉眼血尿消失时间(d)	结石排尽时间(d)
对照组	19	3.61±0.28	7.04±0.85	8.12±0.91
研究组	19	2.45±0.14	5.48±0.71	6.38±0.75
t		16.1518	6.1397	6.4317
P		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 肾功能指标

研究组肾功能指标均优于对照组, P<0.05。

表4 比较两组患者肾功能指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	Scr(μmol/L)		BUN(mmol/L)		24h尿蛋白定量(q/24h)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	94.24±5.13	78.42±5.41	7.15±0.81	6.21±0.48	1.24±0.15	0.94±0.14
研究组	94.17±5.22	73.34±6.22	7.19±0.77	5.37±0.51	1.19±0.17	0.81±0.13
t	0.0417	2.6861	0.1560	5.2280	0.9613	2.9660
P	0.9670	0.0109	0.8769	0.0000	0.3428	0.0053

### 2.4 疼痛及排尿情况

研究组VAS、USS评分均低于对照组, P<0.05。

表5 比较两组VAS、USS评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n(例)	VAS评分(分)		USS评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	19	5.04±0.48	3.87±0.41	2.99±0.31	2.12±0.41
研究组	19	5.11±0.53	3.21±0.35	3.04±0.28	1.85±0.32
t		0.4267	5.3367	0.5217	2.2629
P		0.6721	0.0000	0.6051	0.0298

### 2.5 血清炎症指标

研究组血清炎症指标低于对照组, P<0.05。

表6 比较两组患者血清炎症因子水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	IL-6(ng/L)		hs-CRP(ng/L)		TNF-α(ng/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	6.21±0.95	5.27±0.74	10.44±1.85	5.28±0.65	51.24±4.13	32.48±6.31
研究组	6.13±0.87	3.12±0.65	10.37±1.94	3.12±0.47	51.37±4.22	27.84±5.28
t	0.2707	9.5150	0.1138	11.7379	0.0960	2.4582
P	0.7882	0.0000	0.9100	0.0000	0.9241	0.0189

### 2.6 生活质量

研究组生活质量高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表7 比较两组患者生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	躯体功能	社会功能	精神健康	心理状态	生理职能
对照组	71.34 ± 2.56	71.48 ± 2.61	71.37 ± 2.58	71.46 ± 2.61	71.33 ± 2.52
研究组	75.28 ± 3.47	74.89 ± 3.22	74.85 ± 2.76	74.81 ± 2.51	74.99 ± 2.13
t	3.9827	3.5860	4.0150	4.0326	4.8350
P	0.0003	0.0010	0.0003	0.0003	0.0000

### 3 讨论

泌尿系结石是当前临床泌尿外科的常见的一种病症,主要影响男性群体,尤其在青年人群中较为常见,此症状通常伴随剧烈肾区疼痛和血尿,严重影响患者生活质量。结石形成可能与个体饮食习惯紧密相关,如过度摄入油腻食品和水摄入不足等。研究指出,结石患者危险因素主要包括不健康饮食和特定健康状况,如尿路感染和代谢障碍,都可能导致尿液成分改变,促进结石形成物质的增多,进而提高结石发生率。因此,该病在25-40岁的年龄段达到高峰,男性患者数量显著超过女性,并呈现出地域性差异。因为尿液异常、生理结构、尿路感染以及结石形成和发展,往往导致疼痛和血尿等不适症状,显著影响患者日常生活和工作。若未能及时得到妥善治疗,可能会诱发严重并发症,甚至对肾功能造成较大威胁。以往临床治疗通常依赖于传统碎石手术,但这类手术常常伴随着较大的身体创伤,患者恢复期漫长,虽然手术能在一定程度上减轻局部损害,然而手术过程中的震动可能使结石位置发生移动,进而提高术后并发症的风险,患者难以接受,所以大多数患者均采取保守治疗。

西药是常用的一种药物保守治疗,盐酸坦索罗辛为常用药物,主要属于 $\alpha$ 肾上腺素受体阻滞剂,可以对 $\alpha$ 受体进行有效阻滞,有助于输尿管平滑肌松弛,并对输尿管下段管腔进行扩张,以降低输尿管远端阻力,从而加快结石排出。此外,能抑制膀胱三角区 $\alpha$ 受体活动,从而减轻区域刺激,有助于缓解患者尿频和尿急等不适。因此,使用盐酸坦索罗辛缓释胶囊不仅能够促进结石有效排出,增强排石效果,改善肾功能和全天尿液生化指标,还能减少结石移动对输尿管和膀胱的刺激,降低疼痛感受以及尿频尿急症状,进一步提升

患者睡眠质量和整体生活质量。但是西药长期用药可能存在一定局限性,所以需联合其他方式进行治疗,以增强临床疗效,促进患者身体快速恢复。近几年有研究表明,蒙药治疗泌尿系结石可以取得理想效果,在蒙医学理论中,泌尿系结石主要属于“淋症”“腰痛”范畴,且蒙医普遍认为,疾病发生通常和三根、七素平衡失调有着较大关系,所以在精华和糟粕分解工作中,恶血和废水激增,淤积肾与膀胱器官脉道,所以使得器官功能明显减退,当淤积恶血和废水在尿液热气作用后,会明显发生紧缩,再加上在赫依作用下,结为痞块,最终导致尿路结石形成。如果没有及时进行处理,容易造成尿路梗塞,引发肾绞痛,同时结石会导致血络损伤,引发血尿,如果同时并发感染后,可以导致尿频、尿急与尿痛发生,因此蒙药治疗原则主要是清热利尿、化痞破积、解痉缓急、攻泻排石。选择蒙药色日吉-8治疗能够发挥出上述功效,该药物主要由海金沙、白豆蔻、冬葵果、硝砂、螃蟹、天门冬、白蒺藜、蜗虫组成,其中海金沙、蜗虫可以发挥出利尿消肿的效果,白豆蔻具有祛肾寒、补虚作用,白蒺藜、硝砂等具有补肾作用,天门冬可以助膀胱气化,对于尿路系结石起到有效治疗作用。通过现代药理学研究表明,蒙药色日吉-8药物可以发挥出抗炎与利尿作用,可以缓解尿路梗阻,促使结石快速下移,并和西药进行配合,适当增加饮水量,合理运动,可以加快利尿作用,控制机体感染,进而帮助体内结石快速排出,减轻临床症状,最终起到治疗的作用,改善患者预后效果。

综上,蒙药色日吉-8联合西药治疗泌尿系结石可以取得显著功效,能够缓解症状,促进病情康复,改善炎症指标及肾功能。

### 参考文献:

- [1]钟斌,邹军荣,彭鹏,等.坦索罗辛联合丁溴东莨菪碱辅助体外冲击波碎石治疗泌尿系结石效果及安全性的 meta 分析[J].中国医药导报,2023,20(09):84-88.
- [2]陈璐,关茜,倪婷.体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿系结石的临床效果[J].临床医学,2020,40(07):50-51.
- [3]董尚波,周竹山,李作为,等.体外冲击波碎石术联合盐酸坦索罗辛缓释胶囊治疗泌尿系结石的效果分析[J].中国医学创新,2019,16(13):15-18.
- [4]陈跃军.丁溴东莨菪碱联合坦索罗辛辅助体外冲击波碎石治疗泌尿系结石的疗效及对血清炎症因子的影响[J].中国基层医药,2019,26(03):324-327.
- [5]周也.三金通淋排石汤联合坦索罗辛治疗泌尿系结石的临床研究[D].云南中医学院,2018.
- [6]张目,潘雷,何利.丁溴东莨菪碱联合坦索罗辛辅助ESWL治疗泌尿系结石患者的疗效及安全性观察[J].中国民康医学,2017,29(04):41-42.
- [7]赵增喜,盛轩铭,冯永杰,等.丁溴东莨菪碱联合坦索罗辛辅助ESWL治疗泌尿系结石的疗效分析[J].河北医药,2016,38(04):567-569.
- [8]赵增喜,李霞,陈宝霞,等.盐酸坦索罗辛联合丁溴东莨菪碱耳穴注射辅助体外冲击波碎石治疗泌尿系结石的疗效分析[J].山西医药杂志,2015,44(16):1901-1903.
- [9]孙雅军,孙星慧.体外冲击波碎石术后配合坦索罗辛、尿石通治疗泌尿系结石60例疗效观察[J].新中医,2010,42(11):49-50.