

# 温通法论治结石浅析

● 黄仁忠<sup>1</sup> 陈文佳<sup>1</sup> 徐一博<sup>2</sup> 王茂泓<sup>3</sup>▲

**摘要** 传统认为胆结石多因肝胆湿热、肝郁气滞所致;泌尿系结石多因下焦湿热蕴结,日久成石;治疗一般多采用清热利湿、通淋排石等法。而笔者认为水寒木郁是胆结石的主要成因;肾寒膀胱热是肾结石的发病关键;临床采用温通法治疗此类结石,疗效确切。

**关键词** 结石 温通法 温胆汤

结石为临床多发病,常见有胆囊结石、泌尿系结石等。西医常采用手术或碎石治疗,中医治疗多采用清热利湿、通淋排石<sup>[1]</sup>等法。笔者通过对结石形成机理深入探讨,运用温通法治疗结石,取得良好疗效,现介绍如下。

## 1 肾阳(气)虚弱是结石的根本病机

一般认为,胆囊结石属于“胁痛”、“胆胀”、“黄疸”等范畴,多因肝胆湿热、肝郁气滞所致;泌尿系结石属于“石淋”、“砂淋”范畴,多因下焦湿热蕴结,日久成石。

而笔者临床发现,“肝胆湿热、肝郁气滞”中的湿热与气郁,多源于内部脏腑功能的失衡。目前临床上大多数胆结石的成因为:肾阳本虚,或胆火不降,致水寒木郁,肝气不升,痰湿水饮,郁阻中焦,导致肝胆失于疏泄,胆汁蕴积成石。其病位在肝、胆,但根源在肾;正如彭子益

在《圆运动的古中医学》中谓:“厥阴肝木生于肾水而长于脾土,水土温和,则肝木发荣,木静而风恬,水寒土湿,不能生长木气,则木郁而风生。”<sup>[2]</sup>厥阴肝木郁则胆经木气失于下疏<sup>[3]</sup>,胆汁郁积,日久蕴积成石。此类胆结石多呈泥沙状。患者平素多喜食生冷、贪凉,畏寒肢冷,面色青暗,舌质淡,苔白腻,脉濡滑或紧涩。

此外,肾阳虚也是泌尿系结石形成的根本原因。阳虚相火不藏,则移于膀胱,致肾寒膀胱热,水气不化,湿与热结,日久发为结石。《中藏经·论诸淋及小便不利第四十四》言:“砂淋者,……此由肾气弱而贪于女色,房而不泄,泄而不止,虚伤真气,邪热渐强,结聚而成砂。”《诸病源候论·卷之十四淋病诸候》曰:“诸淋者,由肾虚膀胱热故也。……石淋者,淋而出石也。肾主水,水结则化为石,故肾客沙石。肾虚为热所乘,热则成淋。”其“砂

淋”、“石淋”的论述皆为有力佐证。

## 2 温阳与疏通并用治疗结石

依据以上病机,对胆结石的治疗,笔者常用三金温胆汤。方中以《集验方》温胆汤<sup>[5]</sup>为基本方,温胆汤原方由生姜四两、半夏二两、橘皮三两、竹茹三两、枳实二枚、炙甘草一两组成。此方以生姜为君,温中化饮;半夏、橘皮为臣,助生姜燥湿化痰除饮兼以理气;竹茹清郁热化痰、除烦止呕,枳实降胆胃之气,共为佐药;炙甘草补中并调和诸药。再加金钱草、郁金、鸡内金、茵陈利胆排石;乌梅助肝之疏泄;制附片、鹿角霜温肾暖土。全方共奏温肾化饮、除湿祛痰、降气排石之功。

对肾结石的治疗,自拟益肾排石汤。方以传统治疗结石名方三金汤为君,以利湿通淋排石;黄芪、当归、制附片、鹿角霜、川断为臣,以益气温阳养血,助肾分清泌浊以排石;滑石、石苇、乌梅、八月札为佐,滑石、石苇助君药以清热利湿排石,乌梅、八月札助肝之疏泄而排石且有止痛之功;生甘草为使,清热而调和

▲通讯作者 王茂泓,男,主任医师,医学博士,硕士研究生导师。主要从事肾系疾病诊疗与研究。E-mail:wmh7079@163.com

•作者单位 1.江西中医药大学2013级硕士研究生(330004);2.江西中医药大学科技学院(330025);3.江西中医药大学附属医院(330006)

诸药。全方共奏益肾疏肝、益气养血、通淋排石之功。

### 3 病案举例

**案一** 李某某,女,21岁,学生,2010年5月23日因右上腹隐痛半年余、加重3天就诊。患者平素喜食冷饮,熬夜,2009年下半年始时感右上腹隐痛,未予重视。3日前感右上腹剧痛,至某大医院急诊科就诊,B超示:胆囊结石(4cm×0.7cm)。因畏惧手术而求治于中医。刻诊:右上腹隐痛,时有绞痛,喜温喜按,痛甚则呕吐清稀涎沫,口粘口苦,口干不欲多饮,晨起喉中痰多,食欲不振,大便偏稀,小便色清,舌质淡胖,边有齿痕,苔白滑浮黄而腻,脉弦滑而紧,左关涩。诊为胁痛。证属水寒木郁,寒痰水饮,郁结肝胆。治以温阳散寒,化痰除饮为主,兼以疏肝利胆。方选三金温胆汤加减,药用:生姜50g,乌梅30g,制附片20g(先煎),鹿角霜8g,茵陈30g,竹茹15g,枳实10g,陈皮10g,法夏10g,茯苓25g,炙甘草6g,鸡内金10g。7剂,日1剂,水煎400mL,分两次早晚温服。1周后复诊,患者右胁疼痛已除,饮食较前好转,口粘口苦除,晨起喉中痰大减,舌质淡红偏胖,边有齿痕,苔白,脉细弦滑。原方续服1周,诸证悉除。复查B超示:胆囊已无异常。

**按** 此例患者有口粘口苦、苔浮黄等湿热之症,为胆热之象,乃胆火不降所致,但其本质为水寒木郁,故又喜温喜按,痛甚则呕吐清稀涎沫,口干不欲多饮,晨起咽中痰多,舌质淡胖,边有齿痕,脉弦滑而紧。其病源于喜食冷饮及熬夜,冷饮伤阳,导致肾阳不足,阴寒内盛,不能生木;熬夜则胆火不降,肾水更寒,木气不升,肝胆不和,疏泄失职,痰湿水饮内生。治疗以大剂生姜等温化为主,配以利胆排石,故效如桴鼓。

**案二** 张某,男,40岁,2012年6月19日因左侧腰部反复绞痛6月余就诊。患者诉腰部时有绞痛,平素劳累后腰酸,精神一般,纳可,二便正常,寐安,舌质淡红,苔薄白腻,脉细滑偏沉,左尺上半部滑下半部细滑紧略涩。查体:左侧腰部叩击痛阳性。泌尿系B超示:左肾结石(9mm×6mm)。诊为石淋。证属肾寒膀胱热,湿浊内蕴。治当温肾清热,利湿排石。拟益肾排石汤,药用:金钱草50g,黄芪20g,当归10g,石苇20g,海金沙20g(包煎),鸡内金10g,制附片10g(先煎),滑石10g(包煎),鹿角霜10g,乌梅30g,生甘草6g,川断15g,八月札15g。7剂,日1剂,水煎400mL,分两次早晚温服。并嘱患者服药期间单脚跳动上

下楼梯,以助结石下行。1周后复诊诉服药5剂时,出现腰部剧烈疼痛,从尿道中排出1粒黄豆大小结石。复查泌尿系B超示:双肾结构清晰,未见异常。

**按** 此例患者临床症状较少,结合对结石形成机理的认识,并据其脉象,脉细滑偏沉,乃阳气不足;左尺上半部滑,为膀胱有热,下半部细滑紧略涩,为肾虚而生内寒,且寒与湿结。故其病机肾寒而膀胱热,寒湿与湿热错杂。治本当温化为主,兼顾清热;治标当利湿排石。因通利伤正,故加黄芪、当归益气养血。

综上所述,结石之证,临床所见湿热之象,乃是肝与胆、肾与膀胱之间的功能失调所致之标热,其本质不离肾之阳虚内寒,不可误认为单纯湿热之证。临证当细审之。

### 参考文献

- [1]李立,蔡峰,梁非,等.基于文本挖掘技术探索中医治疗胆结石药证对应规律研究[J].辽宁中医杂志,2013,40(4):664-665.
- [2]清·彭子益.《圆运动的古中医学》[M].北京:中国中医药出版社,2007:17-18.
- [3]清·黄元御.《四圣心源》[M].北京:中国中医药出版社,2009:20-21.
- [4]清·郑钦安.《医理真传》[M].北京:学苑出版社,2007:2.
- [5]马伯艳,秦佳佳,张福利.浅论温胆汤之源流[J].辽宁中医杂志,2007,34(3):281-282.

## 医论

### 阴阳对待流行说

人身之阴阳,有对待,有流行。对待者,一而二也,流行者,二而一也。非对待无以立阴阳之用,非流行无以见阴阳之用。故人之心肾二也,气血二也,水火二也。上下各有其位,左右各循其途,两者相为对待依附而不可离也。然水中有火,火中有水,气以行血,血以行气。心根于肾,肾根于心,二者又无始无端互为其宅而不可分也。夫心肾,阴阳之根抵也。言心肾,而水火气血皆在其中矣。今但以心肾言之,心为离火而实火之主,肾为坎水而实水之源,故坎中之阳必升,升则阴随阳发,十土由兹而躋,八木由兹而茂,而两丁之火乃光焰烛天矣。离中之阴必降,则阳随阴敛,五土由是而阖,九金由是而凝,而壬癸之水乃滔滔不竭矣。即如四时之运行亦然。春夏阳之升也,而浓云骤雨,草木敷荣,非阴随阳发之征乎!秋冬阴降敛也,而万宝坚凝,冰霜凛冽,非阳随阴敛之象乎?然此阴阳升降,流行不息,偏不倚无过不及者,有中道焉。过则必至于亢害,不及复至于凝滞。在天地为时令之失正,在人身则寒热之偏陂。古之圣人与日月合其明,四时合其序者,体其道也。

(摘自清·芬余氏《医源》)