

肾与胆结石体外震波碎石后推按运经仪应用

四川泸州市中医医院结石治疗中心(四川 646000) 张大亮 陈光荣 康治安

我们自1990年6月~1991年3月,对经体外震波碎石(碎石机为深圳美芝公司JT-ESWL-Ⅰ型)后的泌尿系难排结石、胆囊结石,采用北京宏波自动化控制设备厂生产的推按运经仪(型号为HD-89-VA)排石,取得了较好效果。现报告如下。

临 床 资 料

本组共18例,其中男11例,女7例;泌尿系结石15例,胆囊结石3例。泌尿系结石均进行了X线腹部摄片、静脉肾盂造影及实验室常规检查。胆囊结石进行了B超、口服法胆囊造影及检查室常规检查。全部病例临床表现、体征和上述检查,分别符合葛宏发等主编的《泌尿外科疾病诊断和鉴别诊断》(人民卫生出版社1988年版),叶维法主编的《肝胆疾病诊断学》(甘肃人民出版社1983年版)提出的泌尿系结石、胆囊结石诊断依据。泌尿系结石碎石后,经X线摄片检查,上尿路结石碎石后形成石街5例,石街最长达11cm;结石碎粒下输尿管狭窄2例;肾盂大结石碎石后碎粒堆积于肾下极内4例;输尿管中下段结石碎石后1周以上不排石或仅少量排石4例。其中7例多次发生绞痛。上述病例均经X线腹部平片证实,最大碎粒<3mm,并经历了1~4周其他方式排石,如肌肉注射黄体酮、口服654-2、服用中药排石汤、针刺排石等,疗效不满意。胆囊结石3例,都是胆囊内单枚结石,经口服碘番酸造影证实,属透X线之阴性结石,胆囊浓缩、收缩功能良好。结石大小分别为22、28、12mm,碎石后最大碎粒<5mm。

治 疗 方 法

一、体位 泌尿系结石常采用3种体位:肾盂结石取健侧卧位;肾下极结石取健侧头低臀高卧位,输尿管结石取坐位或立位。胆囊结石主要采取左侧45°角斜卧位,结石碎粒进入胆管后改为半卧位或坐位。

二、电极板程序治疗 泌尿系结石程序治疗,电极板放置穴位可选择患侧肾俞、膀胱俞、水道、三阴交和关元等穴。胆囊结石可选择右侧胆俞、章门、梁门、日月、期门、胆囊穴等。程序治疗间日1次,与

手柄推按交替进行。治疗时,输出频率多选在“Ⅰ”或“Ⅱ”,以快速震荡为主,输出强度应逐渐增大,以患者能耐受为限。每次治疗时间约30min。

三、电极手柄推按治疗 (1)泌尿系结石推按:手柄电极的阳极沿膀胱经、阴极沿胃经上下推按。若结石碎粒位于输尿管中、下段,则将阴极手柄紧压固定在结石最下端的腹部体表投影点,阳极手柄沿胃经推按。(2)胆囊结石推按:治疗当日晨起应空腹,服排石中药(汤剂),推按前20min口服33%硫酸镁40ml,10min后进食脂餐。推按时,将阴极手柄紧压固定在胆囊底部的体表投影点,阳极手柄沿胆俞→章门→期门→日月穴顺序推按,穴位处或敏感点略停顿。推按时,输出频率调到“Ⅰ”,治疗的脉冲输出强度和治疗时间同程序治疗。

结 果

泌尿系结石患者在治疗中无异常反应,部分患者推按时出现患侧小腹胀感,并向会阴部放射。胆结石患者推按时,有不同程度的胆囊区胀感,有的自述随推按手柄的移动,胀感向剑突方向放射。我们视此为排石现象。泌尿系结石治疗后,X线摄片证实,1周左右完全排净13例,另2例因结石碎粒几乎填满肾下极,治疗近2个月,亦取得排净效果。胆囊结石治疗后,经B超复查,1个月内排净1例(即碎石前直径最小的1例),5~6个月排净2例。

讨 论

肾、胆结石经体外震波碎石后,运用推按运经仪排石有肯定的作用。本组病例虽少,但均属难排结石。我们抓住患者具备的良好排石条件,即:有较好的肾、胆功能,有成功的碎石效果。改用推按运经仪后,取得了满意疗效。我们在治疗中还观察到,推按运经仪对肾绞痛、胆绞痛、腰部和胁肋部隐痛等,有可靠的止痛作用,基本上是即刻止痛,并可反复使用,作用明显优于止痛药物。因此,我们认为碎石成功后,适时使用推按运经仪是可取的。