

2011年中医助理：淋症的辨证论治 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_654238.htm 淋症的病因有实热与虚热之分。而淋症初起或在急性发作期时，多为实证和热证。淋症是指小便频数短涩，淋漓刺痛，欲出未尽，或兼小腹拘急引痛澀有砂石的病证。中医对本证的论述颇多，《诸病源候论》指出：“诸淋者，由肾虚而膀胱热故也肾虚则小便数，膀胱热则水下涩，数而且涩，则淋漓不宣，故谓之淋。”指出了本病的特点并阐明了发病因素及病理机制，为治疗提供了依据；历代医家根据临床表现，将淋证分为热、石、血、膏、劳五种证型。西医之尿道炎、膀胱炎、肾盂肾炎、前列腺疾病、泌尿系结石、肿瘤以及乳糜尿等，均可参照本症辩证治疗及护理。

1、病因病机：《金匱要略。五脏风寒积聚病脉证并治》认为淋症的病因是“热在下焦”，《丹溪心法。淋》篇认为：“淋有五，皆属于热”。但从临床上看，尚有实热与虚热之分。

(1) 膀胱湿热：外感湿热之邪；或过食辛辣醇酒味之品，酿成湿热，下注膀胱；或下阴不法，秽浊之邪侵入膀胱，酿成湿热，发而为淋。小便灼热刺痛者，称为热淋；湿热蕴积，尿液受其煎熬，日久尿中杂质结为砂石者，则为石淋；湿热郁结于下，气化不利，清浊相混，脂液从小便而出，尿如膏脂者，谓之膏淋；热盛伤络，迫血妄行，小便涩痛有血者，则为血淋。

(2) 脾肾亏虚：淋久不愈，耗伤正气，或年老体衰久病体虚，劳累过度，房室不节，均可导致脾肾亏虚。肾亏则下元不固，脂液下泄，发为膏淋；脾虚则中气下陷，则为气淋；肾阴亏虚，虚火灼络，尿中带血

，则为血淋。（3）肝郁气滞：怒伤肝，肝郁而气机不畅，郁久化火，影响膀胱气化，则少腹作胀，尿时艰涩且痛，余沥不尽，而发为气淋。若中气下陷引起的气淋为虚证，肝郁气滞引起的气淋为实证。 小编推荐：[2011年中医助理：中医治疗帕金森疾病](#) [中医内科考点：不寐辩证论治](#) [2011年中医助理内科学高频考点：胆胀](#) 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com