

• 专家为基层服务 •

治淋证之要应首辨虚实

重庆市中医研究所 黄星垣

淋证，以尿频、尿急、尿痛和尿意不尽等尿路刺激症状为突出临床表现，主要见于肾盂肾炎、膀胱炎、尿路结石、肾结核等泌尿系统疾病。临证时除应切实进行西医的鉴别诊断外，在中西医结合的辨证论治方面，应详察证候的虚实。中医的淋证，一般有热淋、血淋、气淋、石淋、膏淋、劳淋之分，且这些不同的淋证，又有虚实之别。因此临证时只有先辨明其为何种淋证，属虚属实，然后才有可能选用合理而有效的治疗。辨别淋证虚实的主要依据有三：一辨病程长短。一般而论，新病初发多实，乃湿热邪毒蕴结膀胱而起；久病不愈多虚，乃病久气阴受伤所致。二辨有无尿痛，《慎斋遗书·淋》曾明确指出：“痛者为实，不痛者为虚。”临床观察所见，尿痛的轻重程度，往往与湿热邪毒的盛衰呈平行关系，尿痛甚者，湿热邪毒亦甚，随着湿热邪毒的清除，尿痛也减轻或消失，这在热淋、血淋尤为明显。不过在伴有高热恶寒的情况下，有时尿痛反而不很明显，此时更应详察。三辨小便色泽，小便混浊黄赤，多为湿热邪毒壅盛的反应，溺液清白，则多为邪退或正衰的征象。此外，小便色泽对辨别血淋的虚实，有着特别的意义。如《医宗必读·淋证》把血淋分为血热、血瘀、血虚和血冷四种。血热者，尿时灼热刺痛，血色鲜红，脉有力；血瘀者，尿时茎中痛如刀割，尿色紫暗有块，小

腹硬满，脉沉弦或数；血虚者，尿时疼痛不剧，血色淡红，脉虚；血冷者，尿时血色晦暗，面色苍白，脉沉迟。

在临床上我们还观察到，淋证的证候表现，又以肾盂肾炎为最多见。肾盂肾炎的急性发作阶段，与热淋极相类似，乃湿热邪毒蕴结膀胱之实证，治疗宜以通淋利湿，清热解毒为主，快速缓解其尿路刺激症状。方药选用，除按传统辨证外，我们经过反复验证，筛选出“柴芩汤”（柴胡 24g 黄芩 18g 石苇 30g 广木香 10g 萹草 30g 车前草 30g）加减，每日两剂，分六次服，一般守方一周，多可收到热退、症状缓解的效果。非急性发作阶段，脉证多不典型，尿路症状常遇劳而发，反复不愈，此为气阴已伤，湿热未尽之虚实兼夹证候。治疗上应扶正祛邪，虚实兼顾，标本同治。经过我们反复验证，筛选出“疏肝益气汤”（柴胡 24g 莲肉 15g 党参 15g 黄芪 30g 地骨皮 10g 麦冬 15g 茯苓 15g 车前草 30g 炙远志 10g 菖蒲 10g 甘草 10g）加减治疗，每日 1 剂，分三次服，守方一月，多可收到症状消失，不易复发的良好效果。菌尿阳性者，宜在上方中选加利湿解毒的忍冬藤、野菊花、蒲公英、黄柏、苦参、半枝莲、败酱草、白茅根等 2~3 味，并坚持守方 1~2 月，则菌尿转阴率可望明显提高。

清喉散喷剂治疗慢性皮肤溃疡 6 例

湖北宜昌地区公路总段工程队医务室 周功祥

本人采用“清喉散喷剂”（广州白云山药厂生产），治疗下肢慢性皮肤溃疡 6 例，使久不愈合的下肢皮肤溃疡获得了根治，疗效显著，现报告如下。

一般资料 本组 6 例病人，男性 4 例，女性 2 例，年龄 12~48 岁，病程 1 年以下者 1 例，1 年者 2 例，2 年以上者 3 例，溃疡面在 2 cm 以下者 2 例，2~4 cm 者 4 例，局部均有不同程度溃烂，创面有脓液 4 例，2 例有大量渗出物，有异味。

治疗方法 先用生理盐水将溃疡面反复冲洗干净，再用“双氧水”反复冲洗，将清喉散喷剂直接喷于患处，外加纱布固定，1 日更换 1 次。

结果 4 例较重患者，换药两天后，创面渗出物

减少，周围组织红肿消退，用药 1 周，创面结痂而痊愈，2 例溃疡面在 2 cm 以下者五天之内收效，以上患者，随访 4 个月未复发。

讨论 清喉散主要药品有：人工牛黄、麝香、蟾酥、甘草等。“有清热解毒、消炎、消肿的作用，用于治疗急性咽喉疾病，口腔溃疡等症，而下肢慢性皮肤溃疡，有不同程度的局部组织发炎，肿胀，组织腐烂等，溃疡面难以修复，应用本药物有解毒、消炎，提脓生肌外用之功能，随着局部组织炎症的消退，可以改善创面的缺血和营养障碍，加之有毒产物的排出，从而达到治疗的目的。本方法简单，易操作，疗效较高，见效快，无副作用，适用于基层。