

<<朱良春（国医大师卷）>>

图书基本信息

书名：<<朱良春（国医大师卷）>>

13位ISBN编号：9787513204057

10位ISBN编号：7513204055

出版时间：2011-5

出版时间：中国中医药

作者：朱良春

页数：279

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<朱良春（国医大师卷）>>

内容概要

朱良春先生从医70多年，积累了丰富的临床经验，其用药独特，对虫类药悉心研究数十年，对极其难治顽缠的顽痹（如类风湿性关节炎晚期、强直性脊柱炎等）有独到的见解且疗效显著。先生提出辨证论治与辨病论治相结合的观点，对临床有重要的指导意义。该书集先生临床经验之精华，可供中医临床工作者及科研、教学工作者参阅。

<<朱良春（国医大师卷）>>

书籍目录

医家小传

专病论治

痹证治疗经验

治疗顽痹的经验

治疗痛风的经验

心痹(风心病)证治经验

通利疗法在温热病中的应用

慢性肝炎治疗经验

肝硬化治疗经验

萎缩性胃炎治疗经验

久泻治疗经验

培补肾阳法治疗慢性杂病

慢性肾炎证治经验

淋证治疗经验

泌尿系结石治疗经验

紫癜治疗经验

治疗结节病的经验

虫类药治疗疑难杂症的经验体会

诊余漫话

望诊新经验三则

辨证与辨病相结合的重要性及

其关系的探讨

21世纪中医的任务及展望

年谱

## 章节摘录

**泌尿系结石治疗经验** 泌尿系结石（以下简称尿石）是泌尿系统疾病中常见病之一，从其主症（血尿、排尿困难、腰腹部绞痛）来看，与中医学中的石淋、砂淋和血淋相似。结石小者如砂为“砂淋”；大者成石为“石淋”；如热邪进一步伤及血络，迫血妄行，可伴有血尿而成“血淋”。

结石既成，就会引起气机不利，“不通则痛”。

轻者仅腰部隐痛，重者则腰痛如折，引致小腹而呈绞痛。

若湿热蕴于膀胱，可出现小腹疼痛、尿急、尿频、尿痛等症状。

尿石形成后，发展转归的途径是不一致的。

如结石直径不太大，且形态较光滑，就有可能自动排出，而不致病。

中药非手术疗法就是通过服药及运动，提高机体内在抗病排石、溶石能力，从而使结石排出的。

反之，倘机体泌尿功能减退，结石不断增大，就难以排出，而引起一系列的病理变化，如结石嵌顿，造成尿流梗阻，就将出现肾或输尿管积水，或急慢性尿潴留，甚至尿闭等。

一、典型症状 常为诊断尿石的主要依据，如有尿中排出结石史，则更有助于诊断。

1.疼痛 肾和输尿管结石约50%~90%表现为患侧腰部绞痛、钝痛、胀痛或隐痛，结石在肾盂或输尿管内移动时可出现剧烈的肾绞痛。

绞痛突然消失，可为结石排出或退回肾盂征象。

2.血尿 疼痛和血尿是本病的主要特点，血尿多在活动较多及绞痛之后出现。

多数为镜下血尿，少数也可表现为肉眼血尿。

3.排尿症状 排尿困难、尿流中断、尿急、尿频、滴尿常见于下尿路结石，倘双侧输尿管结石而造成嵌顿时，将引起尿闭，需作紧急处理。

4.感染症状 如恶寒、发热、尿急、尿频、尿液浑浊，甚或脓尿、腰痛、小腹痛等，有时感染症状可为尿石病首先出现或唯一的症状，易被误诊或忽略结石的存在。

5.其他合并症的症状 合并肾积水时腰部常有胀痛，有时或出现肿物。

因结石长期梗阻可引起浮肿、高血压、尿蛋白等肾功能损害表现。

在体征上，肾结石患者70%左右在患侧脊肋角有压、叩痛，输尿管结石约50%可有沿输尿管径路的压痛，膀胱结石在耻骨上有压痛，可作参考。

X线腹部平片或B超在诊断尿路结石上有重要价值，阳性率高达90%~95%，可以确定有无结石和结石的数目、大小、形态、位置等。

在辨证分型方面，意见殊不一致，笔者认为隋·巢元方《诸病源候论》“诸淋者，肾虚而膀胱热也”的论述十分精辟扼要，并且完全合符临床实际。

所以我对泌尿系结石按虚实分类：实型（下焦湿热、气滞瘀阻）；虚型（肾阴虚、肾阳虚）。

久病当然也可出现虚实夹杂型。

二、立法施治 尿石的治疗既要抓住其病为下焦湿热、气滞瘀阻，又要注意到湿热久留，每致耗损肾阴或肾阳，故新病均应清利湿热，通淋化石，久病则需侧重补肾或攻补兼施。

……

<<朱良春（国医大师卷）>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>