

人参、甘草、五味子、乌梅、白芍等。

三、重坠固脱，涩流固津

本法用于邪气将尽，而因便泻不止之阴伤者。若为邪气内盛，或湿热下迫之属实证者，不可予之。

1. 凉涩 温病后期，邪气已尽，下焦阴气弱而不守，致使阴失固藏，津液偏走大肠，证见便泻不止，日五六次，不稀不稠，泻无所苦，身热口渴，舌绛无苔，脉细数。盖邪气已尽，不得复用苦寒燥湿之剂，亦非下焦阳虚，故姜附不可妄投。惟有咸寒、质重、性涩走下之牡蛎最相宜。《温病条辨》谓“牡蛎一味，单用则力大，既能存阴，又涩大便，且清在里之余热，一物而三用之”。代表方剂如一甲煎、地黄余粮汤。常用药物有牡蛎、禹余粮等。

2. 温涩 此法用于温病过用寒凉，邪热虽去而下焦阳气虚者；或素体阳虚，下焦不固，津液下脱者。证见下利清谷，日数十行，或下利脓血、色淡

红，身微恶寒，或有微热。代表方剂如桃花汤、三神丸、双补汤。常用药物有赤石脂、干姜、芡实等。

四、保津养阴法之合并应用

气血两燔者，当清气保津与清营保津合用，如化斑汤、玉女煎等；温邪结滞阳明而又充斥其他脏腑者，可直清壮热与急下存阴合用，如清肺攻下之宣白承气汤，清小肠火腑兼攻阳明积滞的导赤承气汤；温邪结滞阳明而又兼津液损伤者，当增水与急下存阴合用，如增液承气汤；热甚而气阴两伤者，可直清壮热与气阴双补合用，如白虎加人参汤。他如清热滋阴合用镇肝熄风的三甲复脉汤，大、小定风珠；清热养阴合用凉血散瘀的犀角地黄汤；养阴润燥合用疏风的桑杏汤；清热养阴合用疏风解毒的普济消毒饮等不可胜举。

使用养阴保津法，当据证而论，湿温病邪气尚未化燥以前，切不可轻投保津养阴剂，否则，致病深不解。对素体阳虚，或脾胃呆滞者，亦要慎用本法。

针 刺 治 疗 足 跟 痛 100 例

河北省石家庄市桥西医院中医科 赵玉琴主治 梁焕书整理

足跟痛属于中医骨痹范畴，系由外感风、寒、湿所引起，甚则履地艰难。现代医学认为多属跟骨骨质增生所致。兹将针刺治疗足跟痛 100 例报道如下。

一、临床资料

本组患者共 100 例。男 13 例，女 87 例。年龄最小 12 岁 1 例，30~45 岁的 40 例，46~70 岁以上的 59 例。病程 2 月~3 年 73 例，4~10 年 23 例，10 年以上 4 例。

二、治疗方法

采取合谷穴向后约一寸处直刺，深约 1.5 寸左右，病人自觉有痠胀感为度，留针约 1 小时。

三、疗效观察

(一) 疗效标准：(1) 痊愈：自觉症状完全消失。(2) 显效：自觉症状基本消失。(3) 好转：自觉症状有所改善。(4) 无效：自觉症状略减，但过后疼痛如故。

(二) 治疗结果：针刺 3~5 次疼痛消失者 19 例；6~10 次疼痛消失者 35 例；11~30 次疼痛消失者 24 例；30 次以上疼痛消失者 22 例。痊愈 74 例；显效 14 例；好转 10 例；无效 2 例。

(三) 典型病例：程××，女，50 岁，石家庄市桥西区工人，1980 年 4 月 5 日就诊。

患者足跟痛已 2 年余。走路受限，疼痛难忍，每遇阴雨天及劳累更剧。经 X 线摄片诊断为“双足跟骨质增生”。即按上法治疗，患者自觉在针后 5 分钟左右即感双足跟发热及轻松感。针刺 3 次疼痛基本消失。隔日治疗一次，2 个月后即告痊愈。1980 年 6 月 12 日经 X 线摄片复查，骨刺虽未消失，但骨尖端变钝。1981 年患者因脚扭伤又来我科就诊，询问足跟痛是否复发，据告未再疼痛。

四、体会

足跟痛是临床上常见病之一。就 100 例病人观察体会，认为此病多发于中老年患者，女性多于男性，而且 40 岁以上的患者尤为多见。在临床治疗中，还发现有些病人在针刺后 5~10 分钟左右自觉足跟部有不同程度的发热感。这样的病人疗效就很明显。100 例患者中，其中 2 例无效者，是经过多种手法治疗及多次封闭。因此，认为凡是经过多种治疗的尤其是局部封闭者，效果就不满意。