

血汤、归脾汤及生脉散等均可随证选用。

三、疗效分析

1. 疗效标准：(1) 痊愈：在烈日下劳动时，一切症状消失，随访1月以上未复发者；(2) 好转：在烈日下劳动时，症状明显减轻，随访1月无变化者；(3) 无效：在烈日下劳动时，症状无明显改善者。

2. 治疗结果：治疗后评为痊愈者132例，占83.5%；好转者26例，占16.5%，其中3例因停药过早而复发，用上方治疗仍有效。总有效率为100%。治疗时间最长者45天，最短者5天，平均天数为19.8天。132例中有闭经21例，按上方治疗后月经复潮者9例。

四、讨论与体会

1. 对本病病因病机的认识：古代文献虽无烧热病专论，但对棉籽油的毒性却早有认识。研究证明油中游离棉酚的增高是发生本病的根本原因。本病发病高峰在夏季，因其具有灼热、无汗、暴发流行等特点，故与暑证明显有别。本病系由毒热耗伤气液所引起。潜伏期乃毒热隐伏，气液初伤；烧热期的出现是由于毒热内炽，暑气外迫，灼伤气液所致；麻木期则为毒热窜走经脉，血行阻滞，气液两伤，筋脉失养；至于恢复期，则由于毒热已退，正气

亦衰，而呈气、血、津液虚损之候。烧热病的发病机制，尽管以毒热伤津耗气为主，但夏暑多湿，患者常兼有夹湿证候，必须辨证施治。

2. 对主方方义的讨论：根据“审因论治”的基本精神，我们认为，消除致病因素——“毒”，方能抓住治疗烧热病的实质。如灼热期，选择土茯苓、金银花、芦根以解毒；以香薷之辛温，合薄荷、银花之辛凉，一温一凉，相互制约，功能散发皮肤之蒸热，以期达表透汗；毒热内炽，胃津受灼，故用沙参合芦根，以养阴生津；益元散涤暑宁心，得沙参之滋养，芦根之清泄，又能流通津液以止烦渴，并助土茯苓清利以排毒。诸药合用，共奏解毒、透汗、清热、养阴之功。麻木期之用土茯苓，理由有二：一者解经脉之余毒，一者“利关节，治筋骨挛痛”（《本草纲目》）。配石斛、黄芪、沙参益气养液；伍鸡血藤、荷梗、桑枝、丝瓜络、木瓜养血通络。毒解络通，气旺血充，而麻木自瘥。必须指出，方中土茯苓用量宜大，是保证疗效的关键。

烧热病是产棉区的常见病，目前报道较少，且无特殊疗法。中药治疗烧热病，疗效确实且起效迅速，无副作用，有其一定优越性，值得重视。

自拟滋阴缩泉饮为主治疗肾虚软瘫验案介绍

湖南省中医药研究院 邹高祈

申××，女，42岁，农民，1965年6月17日入院。患者于农历正月即感四肢软弱，上肢疼，尚能饮食和活动，延至农历3月18日，突然颈部四肢瘫痪不能活动，五心烦热，口大渴喜冷饮，24小时饮水约三茶壶（每壶约10磅），多尿，伴呕吐和腹泻，曾服中西药不见好转，补液反而加剧。刻诊面色淡黄，体质羸瘦，四肢发麻，五心烦热，口渴，多尿，伴呕吐，脉沉细而缓，舌质胖润光滑无苔。第一心音减弱，肠鸣音亢进，腱反射消失，无病理性反射，血清钾10毫克，尿比重1.008。证属肾虚软瘫，急则治标。予香砂六君子汤去茯苓加蜈蚣、当归、杜仲、麦冬。每日一剂。2日后吐泻停止。第3日起予滋养肾阴收涩之

品，用自拟滋阴缩泉饮（生地、山萸肉、丹皮、山药、桑螵蛸、杜仲、当归、麦冬）治疗，每日1剂，加服氯化钾6克。于第4日腱反射恢复。第7日血清钾上升至14.2毫克%，尿比重1.010。第8日能下床活动，第9天出院。于1965年7月21日随访，仍消瘦，可以活动，腱反射存在，尿比重1.010。嘱继续服药，加强调理。

按：肾虚软瘫是一种棉酚中毒引起的低钾症，若仅予口服氯化钾治疗，容易复发，而予滋阴补肾收涩之中药口服，再配合口服钾盐，则未见复发，似可说明养肾收涩是对本病的一种有效的疗法。笔者用本法治疗40例肾虚软瘫患者均获良效。