

后扩大到认识一般事物。个案虽然带有偶然性，但偶然中往往寓有必然，因此要重视个案，重视临床实践中的苗头。另外从中医治病的特点来看，根据疾病发展的不同阶段，因人因地因时的不同的辨证论治，是中医治疗学的特色，个案总结比较好的能反映出这些特色，能做到具体问题具体分析，能了解病人的体质、情志、饮食、起居、发病、传变、转化等特殊情况，以及危急、疑难病人抢救的经验与失败的教训，所以至今仍为中医所习用。单纯的个案总结够不够？肯定是不够的，我们要有个案总结，也要有大宗病例的分析，这样不仅可以避免偶然性，而且还可看出某种疾病的总体情况，如发病季节、年龄性别、病程长短、发病诱因、病因病机、辨证类型、证候转化、治疗规律、预后判断、病情转归等，大宗病例的分析可以使个案发现的苗头得到进一步验证，形成规律，发展理论。但大宗病例总结了解共性多，只了解共性不了解个性，也失于片面，因此单纯的大宗病例总结也是不够的。必须把两者结合起来分析，既要有个案整

理，又要有大宗病例总结，这样才比较全面。一方面可以发现苗头深入探讨，另一方面则可以扩大验证，寻找规律，提出新的看法。

回顾性总结是必要的，但作为科研工作是不够的，它只能告诉你过去，不能预测未来。科研工作是带有探索未知和创造知识的性质。如从个案总结中所发现的苗头，作为科研选题的依据，有计划地扩大验证，或者从理论上进行探索，通过实践来加以证实，这些带有预测或探索的工作就带有创造知识的性质。由实践上升到理论，再由理论指导实践，不断深化，不仅能使理论得到提高，而且也使临床疗效能进一步提高。

所以中医的科研工作要处理好继承与发扬和理论与实践的关系，在肾炎的中医临床工作中也同样如此，继承与发扬的统一，理论与实践的统一，回顾与预测的统一，从点滴做起，不断深化，则中医对肾炎的临床研究，必将在理论和实践上会有所突破，而使临床疗效得到进一步提高。

药熨法治疗足跟痛症

乌鲁木齐市友谊医院 张浩 王刚 李瑞
乌鲁木齐市中医医院 王新

自1983年11月至1984年11月，我们在骨科门诊用药熨法共治疗足跟痛症193例、270个足跟，获得满意效果，现介绍如下：

一、一般资料：本组中70%的患者为劳损性足跟痛，其余为跟骨滑囊炎、跟腱炎及风湿性足跟痛等。X线片示大多有骨刺形成。本组中病程最短者5天，最长者28年。治疗次数最少4次，最多24次，平均9次。

二、治疗方法：取乳香90克，没药90克，红花45克，土鳖虫45克，三七45克，血竭45克，川乌45克，草乌45克，马钱子6个，当归45克，杜仲45克，川断45克，透骨草45克，麝香1克。将14味中药共研成细末，分装于10×7厘米的双层纱布袋中。用黄酒4斤浸泡两天备用。取一块10×5×5厘米左右的铸铁块，将其加热，热度以刚烫手为准，将所炮制好的中药纱袋置于铁块之上。待有蒸气产生后，把患足跟放在纱袋上进行熨治，每次40分钟，隔日一次。药袋可反复多次使用。

三、治疗结果：根据病情和临床检查，将足跟痛分为5个等级。0级：足跟部无压痛，行走同正常人；1级：足跟部重压时轻度疼痛，能正常行走；2级：足跟部重压时疼痛明显，行走时疼痛；3级：足跟部轻压时疼痛明显，轻微肿胀，轻度跛行；4级：足跟部轻压时疼痛剧烈，明显肿胀，需扶拐助行，或行走艰难。

本组270个足跟中，治疗前1级1个（0.4%），2级23个（8.5%），3级203个（75.1%），4级43个（15.9%）。治疗后作半年随访，270个足跟中评为0级共132个（48.8%），疗效进步一级以上但未达到0级共127个（47.0%），无提高11个（4.1%）。

四、体会：熨治法，在我国有悠久的历史，《五十二病方》中就有熨治的记载。我们用中药熨治足跟痛，主要使药物直达病变的局部，从而达到疏通经络，活血化瘀，强筋壮骨之目的。本法治疗无任何不适，对伴有高血压者亦无影响。在熨治时应注意熨铁温度，不要烫伤皮肤。