

气功人工激发系统治疗小儿哮喘报告

重庆医科大学儿科医院 刘祖玉 孟秀芳

我们自1984年9月至1985年3月,用气功人工激发系统治疗小儿哮喘63例,现将其中临床资料齐全的50例报道如下:

一、临床资料

本组50例中,男34例,女16例,年龄分布在4~12岁之间。病程最短4月,最长10年。发病季节以冬春季为多,占88%,每4~5天发作一次。

二、治疗方法与激发效果

采用中国科学院成都分院监制,成都利民电器厂生产的QRJX-8312型气功人工激发系统,本系统是对气功练功过程的仿生装置,由屏蔽笼及其内设附件和控制器组成,用电缆将屏蔽笼和控制器连结。受激者在屏蔽笼内特制椅上正坐,戴特制帽,扬声器放于脐下丹田处,双手戴手腕电极(金属片贴内关穴),让受激者闭眼,舌顶上腭,除其杂念,意守丹田,再开动控制器的各个旋钮于适当刻度,开始激发。每天激发治疗1次,每次15分钟,指导站功15分钟,激发6次为1疗程,一般连续治疗2个疗程后改为每周激发治疗1次,每日早晚各练站功1次,以巩固疗效。

经激发7次成功,能自我练功已发功者为有效;经激发7次以上仍不成功或本人受激1~2次后不愿继续坚持者为无效。本组50例病人激发有效率为100%,其中经1次激发成功41例,2次激发成功5例,3次激发成功3例,4次激发成功1例。

三、疗效标准

控制:3个月以上未发病或偶发病;显效:仍发病,但3个月内发病次数减少,症状明显减轻;好转:仍发病,3个月内发病次数无减少,症状减轻,持续时间缩短;无效:治疗前

后病情相似。

四、治疗结果

本组50例,治疗总有效率90%,其中哮喘得到控制22例(44%),显效11例(22%),好转12例(24%),无效5例(10%)。

本组病例,治疗前有30例食欲不振或偏食,精神不振,面色萎黄或苍白。经激发系统治疗1~2个疗程后,有76%的病人食量增加,精神亦好转;有72%的病人面色转红润。50例小儿哮喘,经1次激发后,34例(68%)肺部体征有不同程度的减轻,其中哮鸣音立即消失者19例(38%)。

五、肺功能改变

根据正常儿童(5~14岁)通气功能计算公式(见《小儿内科学》上册,248页,人民卫生出版社1980年出版)判断肺功能。实测值占正常值的80~120%为基本正常,60~79%为稍有减退,40~50%为显著减退,20~39%为严重损害,<20%为极严重损害。本组病例受激治疗前测定肺功能41人,肺功能降低38人。其中21例治疗后再次测定肺功能,治疗前后肺功能比较见附表。治疗后肺功能恢复正常4人,好转14人,无变化3人。肺活量和最大通气量严重损害消失,显著减退亦明显减少,受激治疗后与受激治疗前比较,肺活量和最大通气量

附表 21例患儿治疗前后肺功能比较

肺功能	肺活量		最大通气量	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
严重损害	2	0	2	0
显著减退	10	4	10	2
稍有减退	8	12	9	8
基本正常	1	5	0	11

均有明显好转(前者 $P < 0.05$, 后者 $P < 0.001$)。

六、胸部 X 线改变

受激治疗前, 肺部发现有病变者 16 人, 其中肺炎 4 人, 肺气肿 6 人, 肺间质改变 3 人, 肺纹理增多、紊乱 3 人。治疗后复查肺部病变无改变者 6 人, 病变消失 7 人, 好转 3 人, 未见病情加重者。

七、讨论

小儿哮喘为肺脾肾虚损之症, 卫阳不足, 一旦复感外邪, 导致阴阳失调, 引起哮喘发作。气功锻炼就是扶助正气, 改善整个机体功能, 以调整内因为主的整体疗法, 在气功激发系统

治疗后, 大部分病人肺部哮鸣音减轻或消失, 食欲增加, 精神好转, 面色转红润。说明气功激发治疗同样可以达到调理阴阳, 疏通经络, 改善气血循行的目的。

气功是祖国医学的宝贵遗产, 传统的气功一般是师徒传, 经多年的练功摸索而得其真功。但在儿童时期, 由于好动, 注意力不易集中, 要在短期内进入气功态是比较困难的。用气功激发系统治疗小儿哮喘, 4 次成功率达 100%, 这样大大缩短了练功时间, 解决初学者自行练功的困难。所以, 我们认为此激发系统用于儿童普及气功, 治疗疾病, 是一种较好的设备。

麻黄蝉衣汤临床应用二则

王秀珍* 李正东** 吴永利***

麻黄蝉衣汤系“冉氏经验方”, 由麻黄、蝉衣、槐米、黄柏、乌梅、板蓝根、生大黄、甘草组成, 具有清热解毒、凉血透疹、疏风止痒之功能。原方专为荨麻疹而设, 笔者扩展应用治疗泛发性传染性湿疹样皮炎、泛发性湿疹等均获良效, 现举典型病例介绍如下:

例 1: 张××, 女, 50 岁, 干部。1985 年 10 月 12 日初诊。患者两月前因脚气感染, 两足面及小腿皮肤发红, 布满密集小丘疹、水疱。随搔抓浸淫成片, 波及全身、头面。奇痒难忍, 破溃成脓。皮肤科诊断为泛发性传染性湿疹样皮炎。曾服多种西药未能控制, 遂来我科就诊。见舌黄腻、脉滑数有力。拟麻黄蝉衣汤加苦参、蛇床子、白鲜皮、地肤子, 水煎服, 日一剂, 余渣煎汤外洗。服药 3 剂, 脓水已止。继服 6 剂, 湿疹结痂脱屑。再进 3 剂, 以清余邪。

例 2: 王××, 女, 38 岁, 农民。1984 年 9 月 10 日初诊。一月前两小腿湿疹, 皮肤破溃, 流脓流水。当地治疗罔效, 逐渐遍及全身, 艰于行路着衣。皮肤

科诊断为泛发性湿疹。刻诊见舌苔黄腻, 脉濡滑。投麻黄蝉衣汤口服并外洗。6 剂药后, 湿疹结痂, 又投 3 剂, 心悅告愈。

体会: 荨麻疹、泛发性湿疹、泛发性传染性湿疹样皮炎等, 证状分属于祖国医学的“鬼饭疙瘩”、“隐疹”、“风搔痒”、“痞瘤”、“风毒肿”、“浸淫疮”等范畴。皆因风邪外侵, 伤及皮肤, 风热相搏或遇湿邪内停, 湿热搏结, 瘀腐为脓而成。方中麻黄宣肺, 通腠理, 驱邪恶气; 蝉蜕善能透表, 疗皮肤风热痘疹作痒; 君臣相配, 相得益彰。乌梅入肺经和皮毛, 助麻黄开腠理; 大黄泻火凉血; 黄柏清热燥湿解毒; 板蓝根清热凉血, “解诸毒恶疮, 散毒去火”; 槐米能疏皮肤风热, 疗风疹湿痒; 甘草清热解毒, 调和诸药, 可内可外, 消五发之疮疽。冉氏设麻黄蝉衣汤可谓是治疗此类病的理想方剂。

* 河北省廊坊地区医院中医科; ** 河北省廊坊地区卫校中医组; *** 河北省沧州地区卫校实习生