

效率为40~87%。

此外,从1984年10月至1986年5月,笔者参加了全国热病北方协作组关于风温肺热病临床研究的部分工作,北京中医学院东直门医院观察70例住院病人。分为热在肺卫、痰热壅肺、热陷心包、正虚厥脱、气阴两伤、余热不净等证型予相对固定方药系列治疗,并和西药红霉素、庆大霉素随机对照。中医药组总有效率为94.3%,西药组91.4%,其疗效相当而中医药组无毒副作用。中医药组所用药物与古今医家成功经验基本符合,证实了中医药治疗风温的疗效。

(八) 风温小结

前贤陈平伯谓:“风温为病,春月与冬季居多,或恶风或不恶风,必身热咳嗽烦渴,此风温证之提纲也”。通过古今风温医案的统计分析,证实风温春季发病为多而不支持“冬季居多”的结论。以成人、儿童为多见,男性发病较多。证实热、咳、渴作为风温主症似嫌不足,尚需补充喘促、恶风寒、汗出或无汗三条为主要指标。常见舌象为舌红、苔黄、白、腻,脉象为数、滑、弦、浮。主要病位为肺胃卫表。属于新感温热类温病,常用清肃肺胃,辛凉解表,养阴生津等治法。常见证型12种,各型辨证指标方药俱已明确,以此辨治,有效率为 $75.6 \pm 4.1\%$ 。(续完)

音色疗法治疗胃肠功能紊乱的疗效观察

中国人民解放军空军北戴河疗养院 孙 飞

我们曾于《中医杂志》1986年4期介绍了“音乐色光疗法治疗郁证68例小结”之后,又用本法观察治疗胃肠功能紊乱25例,并设对照组予以观察比较,现介绍如下。

一、一般资料:50例中男44例,女6例。年龄20~50岁。病程半年以内者11例,半年~2年17例,2~5年16例,5年以上6例。

二、临床症状与体征:具有无规律性上腹部或下腹部不适,疼痛,嗝气,反酸,食后饱胀,便秘或便次增多,发病或病情加重与精神情绪有关。检查时可见上腹部或脐周有明显压痛,肠鸣音亢进,大便检查无异常发现,上消化道造影无器质性病变,但有的可见胃空腹滞留液多,食后分泌亢进,蠕动慢等。

三、治疗方法:光源及音响设备与上文同。治疗组选用节奏平缓、流畅,有舒心悦耳的宫调乐曲,如《北国之春》等,同时配合波长为555毫微米的黄色暖光,声强60~70分贝,灯光功率600~1200瓦。每日一次,每次1小时,14次为一疗程。对照组的音乐调式、节奏、旋律无特定选择。色光以冷色为主。声强、光功率及疗程同治疗组。

四、治疗效果:我们的疗效标准制定如下。痊愈,治疗后临床症状和体征消失,上消化道X线造影恢复正常者;显效,治疗后临床症状和体征明显减轻或改

善,上消化道X线造影基本正常者;好转,治疗后部分症状明显减轻,体征或上消化道X线造影有进步者;无效,治疗前后无变化者。按以上疗效标准统计,治疗组痊愈8例,显效10例,好转6例,无效1例;有效率为96%。对照组痊愈2例,显效6例,好转8例,无效9例;有效率为64%。两组疗效比较,显然以治疗组为高($P < 0.05$)。

治疗组8例痊愈者,随诊1年,未见复发;对照组痊愈2例,1月后随访,有1例复发。对照组中无效者9例,改用治疗组方法治疗,均获良效。

五、讨论:胃肠功能紊乱症属中医的“胃脘痛”“腹痛”等证候范畴。本病病位主要在脾与胃,临床以脾胃虚寒为多见。我们据宫音、黄色入通脾胃的记载,结合临床虚寒证候的表现,采用宫调乐曲,配合黄色暖光,治疗胃肠功能紊乱症,取得了较好疗效。临床观察表明,如果我们按照五音、五色配五脏的原理,结合脏腑辨证,正确选用音乐和色光处方,就可能在临床中收到较为理想的治疗效果;反之,疗效就差。

本文承蒙北京乔志恒教授和长春程绍恩教授指导修订,特此致谢。