

炼所产生的效应并不是使老年人简单地返老还童，而是通过提高或调动老年患者机体代偿反应的潜能；强化机体的外周及内脏的血液循环（微循环）功能；平衡过亢或过衰的交感、副交感神经功能，使这些功能接近或恢复到正常水平。气功对机体阴阳、脏腑、经络、气血等失衡状态所起的动态平衡调整作用，是通过机体的“自我锻炼”来主动调整和控制的。表明气功平衡阴阳、调和气血、疏经通络的作用与现代医学调节植物神经功能、改善微循环、调整神经体液作用等有密切关系。

参考文献

1. 莫非凡, 等. 气功对老年微循环障碍的调整作用及机理研

究. 中西医结合杂志 1988; 8(8):257.

2. 沈自尹. 中医虚证辨证参考标准 中西医结合杂志 1983; 3(2):117.

3. 莫非凡, 等. 活血行气汤治疗高海拔地区血管性头痛疗效观察. 实用中医内科杂志 1988; 3(3):105.

4. 莫非凡, 等. 龙形气功练功前后微循环观察. 中华气功杂志 1986; 8(3):2.

5. 上海总工会, 等. 启元功. 第1版. 上海: 上海中医学院出版社, 1988.

6. 常见心血管病研究防治规划. 中华心血管病杂志 1979; 7(2):81.

7. 张昕新, 等. 滋潜利复片治疗高血压病疗效观察. 中医杂志 1980; 21(5):351.

8. 田牛. 微循环基础与临床. 第1版. 北京: 人民军医出版社, 1986:343—357.

9. 陈耀育, 等. 冠心病气虚、气阴两虚证的心率变异功率谱的研究. 中西医结合杂志 1989; 9(2):76.

清肺化痰汤治疗肺胀136例临床观察

北京中医学院东直门医院 (北京 100700) 田秀英

笔者从1982年3月~1989年12月, 用自拟“清肺化痰汤”加减治疗肺胀共136例, 取得了比较满意的临床疗效, 现总结如下。

一般资料 136例均系住院与门诊病例, 其中男性84例, 女性52例, 年龄15~72岁, 平均43岁, 病程5年以内23例(16.9%), 6至10年31例(22.7%), 11至20年56例(41.1%), 21年以上26例(19.1%); 初发病为感冒者98例(72%)。主要表现: 咳嗽、咳痰、气短、喘息、胸痛, 或浮肿, 心悸紫绀, 其中慢性喘息性气管炎59例(43.3%), 肺气肿32例(23.5%), 肺心病28例(20.6%), 支气管哮喘14例(10.3%), 肺部感染3例(2.2%)。

治疗方法 以清肺化痰汤为基本方: 麻黄10g 紫菀12g 款冬花12g 鱼腥草30g 陈皮10g 苏子15g 丹参10g 当归12g 地龙12g, 每日1剂, 水煎分2次口服。黄痰者加漏芦、连翘、桑白皮以清泻肺热; 白痰者加茯苓、半夏以健脾化痰; 兼肾气虚者加灵磁石、补骨脂、沉香粉以纳气定喘; 肾阴者加女贞子、旱莲草以滋阴益肾; 浮肿者加车前子、泽泻以利肺, 下以坚阴; 心悸加葶苈子、远志以定心气而止惊悸; 紫绀舌暗加橘络、桃仁以活血祛瘀生新。

治疗效果 疗效评定标准: (1) 临控: 咳、痰、喘症状及肺部哮鸣音无或轻度者, 或咳、痰、喘症状好转90%以上。显效: 咳、痰、喘症状好转60%以

上, 或症状及肺部哮鸣音明显好转。好转: 咳、痰、喘症状好转30%以上, 或症状及肺部哮鸣音有好转。无效: 咳、痰、喘症状及哮鸣音无改变, 或好转不足30%, 以及症状及哮鸣音加重。(2) 结果: 临控28例(20.5%), 显效39例(28.6%), 有效55例(40.4%), 无效14例(10.2%), 总有效率89.5%。

体会 《丹溪心法·咳嗽篇》说: “肺胀而咳……此痰夹瘀血碍气而病”。明确指出了肺胀的病理因素主要是痰、瘀血阻碍肺气而成。在以上组方中清肺化痰, 活血改善肺部循环乃是治疗本病的关键。肺胀包括了现代医学所谓的慢性喘息性气管炎、肺气肿、肺心病及支气管哮喘等, 均有反复发作难愈等特点, 平素症状可轻可重, 每遇感冒后咳、痰喘症必加重, 寒冷季节发病率较高。观察结果表明, 初始发病诱因以感冒者较多, 因此有效的预防感冒, 对于本病的发生、发展及预后均有十分重要的意义。所观察患者中, 赋苔108例(79.4%), 表明大多数肺胀患者均有不同程度的痰浊蕴于体内, 一遇气候变化, 饮食失节等因素, 即可酿成痰热或从阳化热, 痰是肺胀发病过程中的病理产物, 也是继发性致病因素。因此肺胀患者的饮食宜清淡勿滋腻。这样对该疾病的预防及发展均会起到一定的影响。此外, 本组病例舌质暗红、口唇紫绀者也比较多见, 故在清热化痰平喘的同时, 佐用活血化瘀之品, 可明显提高疗效。