哮喘病的灸疗前后二十五音频率变化的研究※

● 林 源* 林万庆 陈旭军

摘 要 目的:观察哮喘病灸疗前后发音改变的规律,以证明《黄帝内经》五脏相音的理论与临床疗效的相符性。方法:哮喘组与健康组各30例均检测二十五音,哮喘组3天后隔姜灸连续治疗10天,然后检测二十五音,20天、30天再分别检测。结果:哮喘的患者与健康人相比均有发音偏向商音为多的情况,具有统计学意义($P<0.01$)。经灸疗后商音变为非商音,与治疗前相比具有显著性差异($P<0.01$)。治疗10天与20天、30天相比无统计学意义($P>0.05$)。结论:哮喘患者以商音为主,经灸疗后病情痊愈或好转,其相应的商音也发生变化,这变化与疗效之间存在着联系,与《黄帝内经》五脏相音的理论是吻合的。

关键词 哮喘 五音 五脏 灸疗

1 资料与方法

1.1 一般资料 哮喘患者共30例,均来自福建中医学院附属人民医院针灸科门诊,选择处于支气管哮喘间歇状态的患者。诊断标准:符合支气管哮喘病的诊断标准[1]。健康人群30例,福建中医学院附属人民医院的工作人员和福建中医学院的实习生。两组年龄与人数如表1。

1.2 检测设备 电脑音频分析仪(二十五音分析仪)上海鼎生医疗器械有限公司生产。国家强制性产品认证证书(3c)编号:2005010901149513。

1.3 检测方法 60例每人接受三次测试,以第三次的检测结果进行统计学分析,受检测人员每次测试时均读相同的10个字,其中属宫、商、角、徵、羽音的各为2个字,五音分类参照《改变五音类聚四声篇海》及现代江慎修撰写的《河洛精蕴》[2]以出现频率最多的读音作为检测结果,并归纳为宫、商、角、徵、羽五个音,分成五个(a、b、c、d、e)区,a为宫音,频率范围262~293Hz,b为商音,频率范围294~329Hz,c为角音,频率范围330~391Hz,d为徵音,频率范围392~439Hz,e为羽音,频率范围440~523Hz。哮喘病人于治疗前3天检测二十五音。灸疗时取大椎、肺俞,选择厚约1cm,大小3×3cm的姜片,上面放置底径1cm,高1cm的圆锥状艾炷,每穴灸3壮,连续治疗10天,然后再照上法检测。过20天,30天后再分析检测2次。检测结果见表2~3。

1.4 统计学方法 试验数据采用(SPSS13.0)统计学软件进行卡方检验。

2 结果

表1 两组的年龄分布($\bar{x}\pm s$)

组别	n	年龄(y)
健康组	30	45.37±8.91
哮喘组	30	48.10±7.13

注:2组人群的平均年龄差异无统计学意义。

表2 两组五音检测结果

组别	n	宫	商	角	徵	羽
健康组	30	6	6	5	6	7
哮喘组	30	5	10	5	4	6

注:健康组在五音分布上是均等的,无明显差异。而哮喘组在商音出现的平均次数明显高于健康组,商音与其它音比较有统计学差异($P<0.01$)。

※基金项目 福建省教育厅项目(No:JB06131)

*作者简介 林源,男,副主任医师。研究方向:五脏相音及针灸临床研究工作。

●作者单位 福建中医学院附属人民医院(3500004)

万方数据

表3 治疗后五个音频区分布的构成比

	宫	商	角	徵	羽
治疗前	15.0%	39.7%	13.8%	18.7%	12.8%
10天	16.1%	24.2%	20.6%	20.2%	18.9%
20天	17.4%	23.6%	20.4%	20.5%	18.1%
30天	17.8%	22.8%	20.3%	20.4%	18.7%

注:治疗10天,商音的频率发生变化与治疗前相比有显著意义($P<0.01$),治疗10天与20天,30天相比,商音的变化无显著意义($P>0.05$)。

3 讨论

《黄帝内经》认为五脏具有不同的声音。五脏脾、肺、肝、心、肾相应于五音宫、商、角、徵、羽。五脏相应五音。用现代科学的语言来描述,就是说五脏均有一定的振动频率,而且这些频率相应于五声音阶的频率。2004年8月,国际著名《科学》发表了声细胞学的重要文章。美国的科学家Jamesk Gimzewski教授利用原子显微镜发现细胞从生到死,具有声音的改变。当酒精刺激、癌变时声音也会产生异常变化[3]。这些声音的频率都会发生细胞壁的振动频率改变的现象,这与《黄帝内经》五脏相音的理论是相符的。

根据五脏相音的理论,商音对应于肺脏,哮喘病人发音频率的改变多发生在商音的频率范围,这与肺部的病变相一致的。

大椎为督脉与三阳经之会,能振奋全身阳气,温经散寒,肺俞为肺脏经气输注于背部之处,可补肺止咳平喘。隔姜灸大椎、肺俞可提高机体的免疫力,抗过敏,同时治疗后哮喘组的商音发生变化,治疗10天、20天、30天之间的比较无明显差异。商音的变化与疗效之间存在何种关系,有待于临床进一步探讨。五脏相音可做为哮喘病疗效评判的指标之一。

参考文献

[1]中华医学会呼吸分会.支气管哮喘防治指南[S].中华结核和呼吸杂志,1997,20(5):261-267.

[2]高也陶.阴阳二十五人的经络调理[M].北京:中医古籍出版社,2003:176-178.

[3]Pelling AE, Sehatis, Gralla EB, et al. Local nanomechanical Motion of the cell wall of Saccharomgces cerevisiac[J]. science, 2004, 305(5687): 1147-1150.

医 论

论齿为肾胃大肠所属

齿者,骨之余,髓之所养,故齿属肾,上龈属胃,下龈属太阳。凡动摇豁脱,或大痛,或不痛,或出血,或不出血,如欲脱之状,皆属肾病。其虽疳,龈肿溃烂,臭秽而不动者,皆属阳明,或兼诸经错杂之邪。(《医贯》)若阳明膏粱之变,湿热上攻,则牙床不清而为肿为痛,或出血生虫,而黑烂脱落。(玉纶)若肾虚作痛者,遇劳即发,午后更甚口渴面黑,倦怠遗精,此皆脾胃虚之证。(《医贯》)

外候 精完则齿坚,肾衰则齿豁,虚热则齿动,髓溢则齿长。(《入门》)肾虚牙痛其齿浮,血虚牙痛其齿痒,火热牙痛其齿燥,虫蚀牙痛其齿黑,风热牙痛其齿肿,湿热牙痛其齿木。《绳墨》)又有风热相搏,吸风即痛者;有寒气犯脑,头项连齿痛者;有痰气、热气、毒气注痛,咳嗽者;有血搏齿间,钻刺掣痛者。(《正传》)湿热蕴积日久,则发为走马牙疳。(《司命》)

齿痛有恶寒恶热之不同。手阳明恶寒而喜热饮,足阳明恶热而喜冷饮,故齿痛有恶寒热之不同。(《正传》)恶寒饮者,外吸风寒所致,恶热饮者,内生风热使然。(《汇补》)

脉法 尺脉虚,大者肾虚洪数者阴火,关脉浮弦者风热,洪滑者,痰火也。

治法 齿根宣露动摇者肾。元虚也治宜补肾恶寒热而口臭者,阳明热也,治宜清胃。(《医衡》)齿蚀宜清肠胃以治其本,擦牙诛虫以绝其标。(李惺庵)走马牙疳急宜泻胃清火,敷牙疳之药。(日胪)牙疳亦有急宜大剂滋阴温补者。(岫云)

用药加减法 阳明病清胃散加干葛、石膏、芩、连、花粉、山栀。如胃火盛倍石膏。大肠实加大黄。挟痰加贝母。挟风加防风。酒毒倍干葛。虫蚀加槟榔。龈痒加白芷。龈烂加龙胆草。若劳倦而胃虚齿浮用补中益气汤。肾虚用地黄汤加玄参、补骨脂。阳虚豁落加续断、枸杞、茴香。阴虚浮动加知、柏、生地、丹皮。(《汇补》)

——《重楼玉钥续编》

万方数据