

二、15例患者作了治疗前后收缩时间同期的测定。PEPI及LVET₁的平均值治疗前后均在正常范围。通过PEP/LVET计算出的EF平均值在治疗前属正常范围，提示这些患者有一定代偿能力。治疗后EF值增加不多，但因心率普遍增加，故每分钟心排血量普遍增加，11例患者治疗前后作了心超声图，测得的Mref均在正常范围，统计学提示P>0.05，故这些患者在Mref方面无显著差别。

三、10例男性病窦综合征患者治疗前性激素测值情况表明E₂平均值96.72±20.20 pg/ml，较正常值42.23±5.82 pg/ml⁽⁵⁾明显增加(P<0.01)；T平均值504.2±62.61 ng/dl，与正常值588±25.13 ng/dl⁽⁵⁾无显著差别(P>0.05)；E₂/T平均值0.0229±0.0054，较正常值0.0076±0.0010⁽⁵⁾明显增加(P<0.001)。该10例病因属冠心者5例，原因不明5例。虽然病因不

完全是冠心，但其性激素变化与冠心病相类似。冠心病的本质是虚证，冠心病E₂/T比值的上升可认为虚证的指标之一，病窦综合征患者大多有乏力，腿软，头晕、怕冷等心气不足、心阳不振的症状，该10例的具体辨证为心阳虚4例，心肾阳虚2例，气阴两虚4例，他们的E₂/T比值亦增加，故E₂/T比值增加似为气虚或阳虚共同规律，但因病例不多，还不能区分心阳虚，心肾阳虚和气阴两虚的差别。

Phillips首先发现在年轻的冠心病人有雌性激素增多的临床表现，如男子乳房发育，阳萎，胡须减少等。经测定E₂和T，发现E₂增加，E₂/T比值增加。但他认为尚无理想的方法使之显著下降。我们在继冠心病之后，对难治的病窦综合征，用中医辨证论治，使临床症状改善，同时使E₂及E₂/T比值下降，这确实证明中医有其独到之处。

参 考 文 献

1. Ferrer MI: Sick sinus syndrome. Circulation 47:635, 1973
2. Phillips GB: Evidence for hyperoestrogenemia as a risk factor for myocardial infarction in men. Lancet 11:14, 1976
3. Phillips GB: Sex hormones risk factors and cardiovascular disease. Amer J Med 65:7, 1978
4. Girndt J, et al: Oestrogen als risikofaktor fur das gefa system. Dtsch Med Wscher 105:1601, 1980
5. 尹安堃等：中医辨证论治对冠心病的疗效及治疗前后血浆环核苷酸和性激素的观察，待发表。
6. Jprdan, JL: Function and dysfunction of the sinus node, The Sinus Node P. 1
7. 陈可冀、陶寿淇：病态窦房结综合征的诊断和治疗。中华内科杂志 2:365, 1977
8. 上海第二医学院附属瑞金医院内科、中医内科：中医辨证治疗病态窦房结综合征。新医学 9:387, 1978
9. Rubenstein IJ, et al: Clinic spectrum of the sick sinus syndrome. Circulation 46:5, 1972
10. Garrard CL, et al: The relationship of alterations in systolic time intervals to ejection fraction in patients with cardiovascular disease. Circulation 42:455, 1970
11. Cooper RH, et al: Comparison of ultrasound and cineangiographic measurement of the mean rate of circumferential fiber shortening. Circulation 46:914, 1972

地榆合剂治疗急性菌痢 50例疗效观察(摘要)

内科传染组
徐州医学院附院

检验科 药剂科

我们在以往临床实践的基础上，经药敏试验筛选了对痢疾杆菌有高度抑制作用的地榆50g、仙鹤草30g、女贞子30g，加水煎成100ml，再加适量糖浆及防腐剂，为一剂量，定名地榆合剂。用于治疗急性典型菌痢，每日一剂，分两次服，第一日剂量加倍。同时用氯磺胺唑每次1.0g，每日四次，作对照观察。

结果：地榆合剂组50例中一疗程治愈47例(94%)，无效1例，好转2例，平均治愈日2.47天。

氯磺胺唑组30例中一疗程治愈21例(70%)，无效4例，好转5例，平均治愈日4天，有显著差异(P<0.01)。

此合剂无毒副作用，药源丰富，价廉，服用方便。在痢疾杆菌耐药菌株不断增加，磺胺类药物和抗生素疗效逐年下降的情况下，值得进一步研究。

(吴文满 郝朴整理)