

疗效与复方丹参、活心丹、潘生丁等比较无显著差异。福建医学院潘林金等的药理试验证明^②，冠脉乐能显著地提高小鼠对减压和常压缺氧的耐力；显著地降低小鼠每分钟平均耗氧量；显著地提高大白鼠心脏的灌注量；对大白鼠注射垂体后叶素诱发的急性心肌缺血有预防作用；可增加犬冠状窦流量和明显地降低心肌的氧耗量。临床与动物试验的结果基本一致。

二、我们还观察冠脉乐治疗各类型心律失常的疗效，90例次（窦性心动过缓12例次，窦性心动过速6例次，室性过早搏动29例次，房性过早搏动13例次，多源性过早搏动5例次，心房纤颤和心房扑动11例次，各种传导阻滞14例次）的总疗效为显效18例次（20%），有效32例次（36%），无效40例次（44%）。其中以过早搏动疗效较好，传导阻滞者基本无

效。说明冠脉乐对心律失常有一定的治疗作用，有待进一步观察。

三、冠脉乐的副作用轻微，对心、肝、肾、血液等无不良影响，目前所用的剂量和疗程是安全的。

四、根据临床结合实验室若干指标的观察，冠脉乐有以下一些作用：抗心肌缺血的作用；调节心率的作用；抗异位心律的作用；一定的降压作用；改善血液流变状态的作用。此外，我们观察了冠脉乐对 β 受体亢进症患者心电图的影响，有类似 β 受体阻滞剂的作用。

参 考 文 献

1. 王振海，等。疾病诊疗标准。第1版。南宁：广西人民出版社，1983：135—146，164—167。
2. 潘林金，等。冠心1号的药理研究。福建医药杂志1984，6（2）：3。

中药灌肠治疗肠梗阻78例

湖南省永兴县人民医院外科 陈国忠

我院自1980年1月~1988年3月用中药大承气汤保留灌肠治疗肠梗阻78例，同时与中药口服组对比，现将结果报告如下。

临床资料 灌肠组：78例中男性42例，女性36例；年龄14~80岁，平均43岁。有手术史62例。口服组：92例，男性52例，女性40例，年龄14~75岁，平均41岁，有手术史58例。两组患者均有腹痛，呕吐伴腹胀，不排气、排便。灌肠组、口服组发病1天就诊者分别为20、42例，2天就诊者30、28例，3天以上就诊者28、22例。腹胀无肠型者分别为68、89例，粘连性肠梗阻有肠型、闻及金属高调音者10、3例。X线透视均有肠胀气，液平面1个以上者分别为27、60例，3个以上者51、32例。

治疗方法 灌肠组：西医基本治疗均采用纠酸扩容，抗炎，纠正水电解质平衡紊乱，禁食，胃肠减压等措施。中药治以泻热通便、软坚散结，大承气汤加减：大黄30g（后下） 枳实15g 厚朴15g 芒硝30g（后下） 莱菔子15g 黄芩15g，加水1000ml，煎至300ml，灌肠前将芒硝放入药液中溶解，置于输液瓶中经肛管滴入，每分钟80~100滴，1日1次，连续治疗3天，无效立即转手术治疗。口服组：西药治疗同灌肠组。中药：大黄10g（后下） 枳实10g 厚朴10g 芒

硝10g（冲服） 莱菔子10g 黄芩10g。加水1000ml，煎至150ml，每日1剂顿服，连服3天，无效者则转手术。

结 果 疗效标准：有效者为腹痛、腹胀消失，排气，排出水样便，X线腹部透视液平面消失。无效者为肛门仅排出药液，腹胀未缓解，X线腹部透视液平面存在，须中转手术。结果：灌肠组：中药保留灌肠约30~60分钟即排气，解水样便，腹痛减轻，腹胀消失。1剂有效者50例，2剂有效者22例，有效率92.3%；6例无效而中转手术。平均住院为6天。口服组：服中药4~8小时出现肛门排气，解水样便，腹痛减轻，腹胀消失。92例中1剂有效者46例，2剂有效者24例，有效率76.1%；无效而中转手术22例，平均住院时间12天。两组对比， $P<0.005$ 。

讨 论 大承气汤中大黄具有泻热通便，活血祛瘀，清热解毒功效；其所含的大黄酸物质，能刺激大肠壁引起肠管收缩及分泌增多。芒硝有泻热通便，软坚散结的功能；其含有硫酸钠，不易被肠道吸收，使肠道扩张，引起肠蠕动，增加排便。厚朴、枳实、莱菔子均可行气消胀、下气通便。黄芩清热泻火。诸药合用共奏清热泻火通便之效。