

张压则均降低,但此 5 例的冠脉均有轻度扩张。

本组观察到,在 24 例患者脉冲电刺激至阳穴对冠脉的影响有差异,可能反映了脉冲电刺激至阳穴的作用机制相当复杂,其最终结果可能因人而异,取决于某一病例的冠脉平滑肌上 α 和 β 受体中哪一类受体的活动处于主导地位,以及当时心肌本身的代谢水平。

参 考 文 献

1. 王维庭,魏万林,刘得贵,等. 按压至阳穴缓解心绞痛临床实验观察. 中西医结合杂志 1987;7(4):206—207.
2. 王维庭,魏万林,至阳穴埋藏微型助压器治疗心绞痛的临床观察. 中西医结合杂志 1988;8(8):472—473.
3. Bittl JA, Levin DC. Coronary arteriography. In: Braunwald E (ed). Heart disease: A textbook of cardiovascular medicine.

5th ed. Philadelphia: Saunders, 1996:240.

4. 赵霞,柯元南,颜红兵,等. 碘必乐 370 作左室造影和冠脉造影的价值. 中日友好医院学报 1996;10(4):331—334.
5. Ganz P, Braunwald E. Coronary blood flow and myocardial ischemia. In: Braunwald E (ed). Heart disease: A textbook of cardiovascular medicine. 5th ed, Philadelphia: Saunders, 1996:1161.
6. 陈在嘉,徐义枢,孔华宇主编. 临床冠心病学. 第 1 版. 北京:人民军医出版社,1994:11.
7. 程宝书主编. 针灸大辞典. 第 1 版. 北京:北京科学技术出版社,1988:383.
8. 张大千主编. 中国针灸大辞典. 第 1 版. 北京:北京体育学院出版社,1988:357.

(收稿:1997-09-08 修回:1998-01-22)

中西医结合治疗慢性肝病肠胀气 21 例

盛 颖 王秀玲

1997 年 2 月~1997 年 6 月我们采用中西医结合方法治疗慢性肝病肠胀气,疗效较好,现报道如下。

临床资料 60 例慢性肝病伴肠胀气患者系我院门诊及住院患者,均行钡剂灌肠摄片或纤维结肠镜检查排除肠道器质性病变引起肠胀气。同时排除药物、内分泌代谢疾病引起肠胀气。将 60 例患者随机分成对照组、中药组以及中西药组。对照组 20 例,男性 8 例,女性 12 例;年龄 45~70 岁,平均 43.0 ± 2.1 岁,肝功能 child 分级属 I 级者 6 例,II 级者 5 例,III 级者 9 例;病程 0.5~4 年,平均病程 2.1 年。中西药组 21 例,男性 10 例,女性 11 例;年龄 39~69 岁,平均 46.0 ± 4.8 岁;肝功能 child 属 I 级 5 例,II 级 9 例,III 级 7 例;病程 5 个月~3 年,平均 2.4 年。中药组 19 例,男性 9 例,女性 10 例;年龄 42~82 岁,平均 44.0 ± 3.8 岁。病程 1~3 年,平均 2.3 年。肝功能 child 分级 I 级 5 例,II 级 7 例,III 级 7 例。

治疗方法 对照组于三餐前 0.5h 口服维生素 C 0.1g,每日 3 次,中药组于三餐前 0.5h 口服大承气汤(大黄 12g 芒硝 9g 厚朴 15g 枳实 15g,每剂煎成 60ml) 20ml;中西药组于三餐前 0.5h 口服大承气汤 20ml 及西沙比利(商品名为普瑞博思,由西安杨森制药

有限公司生产,批号 9701204)10mg。疗程均为 4 周。

结 果

1 疗效评定标准 显效:腹胀消失,或矢气次数为用药前 1 倍或 1 倍以上。有效:腹胀好转或矢气次数增加。无效:腹胀无改善或加重或矢气次数不增加。

2 3 组疗效比较 中西药组显效 12 例,有效 8 例,无效 1 例;中药组显效 6 例,有效 7 例,无效 6 例;对照组显效 2 例,有效 1 例,无效 17 例。各组间疗效有显著性差异($P < 0.005$)。中西药组的疗效显著优于中药组及对照组($P < 0.001$ 或 $P < 0.01$)。

3 3 组疗效与病程及肝功能分级关系 疗效与病程长短、肝功能分级无相关性($P > 0.05$),中药组疗效与患者病程长短、肝功能分级有关。病程短,肝功能 child 分级级数低者疗效优于病程长、肝功能 child 分级级数高者($P < 0.05$)。

讨 论 大承气汤为中医寒下法代表方剂,动物实验证实该方能增强肠道蠕动及推进功能,这种对肠道的兴奋作用可能是对肠管平滑肌的直接作用或通过神经介质而起作用。西沙比利是一种新型全胃肠道促动力药物,可使肠肌神经对胆碱能刺激的活性增高,平滑肌收缩振幅增高,同时是一种 5-羟色胺第 4 受体激动剂,刺激肠肌神经元,促进肠肌层神经丛功能恢复,从而恢复或增强结肠的固有动力。

(收稿:1997-07-28 修回:1998-01-07)