

加味导痰汤治疗脂肪肝 45 例

★ 蒋兰君 (中国计量学院卫生所 310018)

★ 陈亚萍 (浙江省宁波市鄞州区邱隘中心卫生院 宁波 315101)

关键词:加味导痰汤;脂肪肝

中图分类号:R 575.5 文献标识码:A

随着人们生活水平的提高、生活习惯和饮食结构的改变,脂肪肝的发病率不断上升,且年龄越来越趋向年轻化。我们根据脂肪肝的中医病因病机特点,以疏肝健脾、祛湿化痰、活血化瘀为主组成加味导痰汤治疗脂肪肝,临床上取得较好的疗效,现分述如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 45 例均为 2003 年 10 月~2005 年 10 月门诊患者,所有病例均符合脂肪肝的临床诊断,并经肝脏 B 超确诊。中药治疗组 45 例,男 32 例,女 13 例;年龄 29~61 岁;病程 1 个月~10 年;高脂血症 26 例,糖尿病 8 例,高血压病 23 例,转氨酶升高 12 例,肥胖者 25 例,有饮酒史者 26 例。西药对照组 31 例,男 19 例,女 12 例;年龄 31~60 岁;病程 2 个月~12 年;高脂血症 18 例,糖尿病 6 例,高血压病 16 例,肥胖者 18 例,有饮酒史 17 例。两组一般资料具有可比性。

1.2 诊断标准 临床症状有不同程度的肝区不适,胁肋胀痛,食欲减退,恶心,乏力,头晕。B 超诊断标准参照《消化系统疾病与治疗学》^[1]。

1.3 治疗方法 中药基本方:姜半夏、胆南星、枳实、茯苓、甘草、生黄芪、炒白术、山楂、郁金、丹参、泽泻、大黄、绞股蓝。如转氨酶升高加茵陈、柴胡、五味子、虎杖;饮酒者加葛根;高血压者加明天麻、葛根;糖尿病者加鬼箭羽。每日 1 剂,水煎服,8 周为 1 个疗程。对照组口服多烯康胶丸(浙江万联药业有限公司生产),每次 0.75 g,3 次/天,疗程同上。两组患者均适当运动、控制饮食、戒酒及积极治疗原发病。

2 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》中脂肪肝的疗效标准^[2]。治愈:症状及体征完全消失,B 超检查显示肝脏声像图及大小恢复正常,生化检查(包括:ALT、AST、GGT 及血脂)有关指标正常;显效:症状

及体征显著好转,B 超示肝脏形态好转,回声衰减明显减轻,生化有关指标明显好转;有效:症状及体征好转,B 超示肝脏声像图好转,生化检查有关指标有所改善;无效:症状、体征无明显改善或反而加重,肝脏形态变化、生化检查有关指标均无改善。

3 结果

治疗组临床治愈、显效、有效、无效,分别为 5、18、20、2 例;对照组分别为 2、7、17、5 例。

4 讨论

迄今为止还未找到治疗脂肪肝的特效药物,实验和临床研究均表明中药在脂肪肝疾患的防治中具有重要的地位,不仅可以用于对症治疗,还可以用于控制病因,促进肝内脂肪消退,具有广阔开发和深入研究前景^[3]。中医认为本病是因恣食膏粱厚味,饮食不节,嗜酒过度,起居无常及体内因素等导致肝失疏泄、脾失健运,而成肝郁脾虚,湿结痰凝,痰浊瘀积,血脉瘀阻而成痰瘀互结之态,痰浊瘀久,湿热内生,耗伤气血,致气血亏虚;肝脾失于气血滋养,功能减退而出现临床症状。加味导痰汤旨在疏肝解郁,祛痰降浊,活血化瘀,达到扶正祛邪复肝消脂的目的。方中柴胡、丹参、郁金行气解郁,疏肝利胆,祛瘀活血;白术、茯苓、泽泻、胆南星、半夏醒脾利湿排痰浊;大黄、茵陈、虎杖清肝络毒热,活血化瘀;黄芪益气补中,五味子养肝降酶,枳实配白术行气消滞和脾胃,绞股蓝祛脂利浊。以上诸药合用起到了疏肝健脾、化痰利湿、活血通络作用,正中病机,取得了较为满意的疗效。

参考文献

- [1] 沈志祥,陈喜兰,谭诗云,徐连根. 消化系统疾病诊断与治疗学[M]. 科学技术文献出版社,2004:427~434
- [2] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[C]. 第二辑. 北京:中华人民共和国卫生部,1995:171
- [3] 范建民,曾民德. 脂肪肝[M]. 上海:上海医科大学出版社,2000:204

(收稿日期:2006-07-17)