

山何降脂汤治疗脂肪肝 30 例

★ 周绎彬 (江西省吉安市中心人民医院 吉安 343000)

摘要:目的:探讨自拟山何降脂汤治疗脂肪肝的临床疗效。方法:用山何降脂汤治疗脂肪肝 30 例,观察分析其疗效。结果:30 例中,17 例显效,占 56.66%;9 例有效,占 30%;4 例无效,占 13.33%,总有效率 86.66%。结论:山何降脂汤配伍严谨,组方合即,疗效确切。

关键词:脂肪肝;山何降脂汤;中医药疗法

中图分类号:R 575.5 **文献标识码:**B

脂肪肝是人体脂质代谢异常的一种疾病,引起肝内脂肪增多机理在脂肪酸供给增多,甘油三酯形成或增加,脂蛋白质合成或释放减少,其临床发生率为 26.5%,常合并其他疾病。脂肪肝预后良好,在祛除致病因素后,肝内堆积的脂肪很快地消失,不留后遗症。笔者自 1998 年起,用自拟山何降脂汤治疗脂肪肝 30 例,疗效较满意,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 30 例中,男 22 例,女 8 例;年龄 20~40 岁 6 例,41~50 岁 15 例,51~69 岁 9 例;病程 2~20 年;多为肥胖型体质。13 例合并糖尿病,3 例合并慢性迁延性肝炎,其余无合并症。

1.2 诊断依据 脂肪肝有三分之一以上病例无自觉症状,而在体检中发现,但多为肥胖型有轻度的肝区痛,食欲减退;有酗酒和抽烟史,嗜食油腻肥甘之品等,实验室检查:血清总胆固醇 ≥ 6.0 mmol/L,甘油三酯 ≥ 1.7 mmol/L。血液流变学测定:全血粘度、血浆粘度均高于正常值。肝功能:谷丙转氨酶(AKT)、谷草转氨酶(AST)正常或轻度升高、溴麝香草酚酞(BSP)、靛氰绿(ICG)潴留,尿中尿胆原增高;B 超:脂肪肝或是中轻度脂肪浸润,肝脏增大,质地中等硬度。

2 治疗方法

山何降脂汤组成:生山楂 30 g、何首乌 30 g、泽泻 30 g、黄精 30 g、丹参 20 g、虎杖 20 g、草决明 20 g、柴胡 10 g、生大黄 30 g(后下)、鲜荷叶 15 g、桃仁 20 g、泽兰叶 30 g、制香附 20 g、皂刺 15 g、莪术 30 g。

水煎分 2 次服,每日 1 剂,1 个月为一疗程,治疗 3 个疗程。

加减法:胁痛加延胡索、川楝子、白芍各 15 g;下肢浮肿加猪苓、白术各 15 g;腹胀纳差加鸡内金、神曲、炒谷麦芽、佛手片各 10 g;胸闷加瓜蒌、郁金各 10 g,枳实 10 g,薤白 5 g;痰多加陈皮、法半夏各 10 g;气虚血瘀加黄芪 15 g、红花 8 g;肝阳上亢者加钩藤、石决明各 15 g;湿热甚者加滑石 10 g、甘草 6 g、金钱草 15 g;脾虚便溏者去生大黄。

3 疗效标准

显效:胆固醇、甘油三酯及肝功能均降至正常范围。停药 1 月内血脂无回升,体重减轻 6%~8%,B 超复查:肝脏回缩至正常范围大小,且临床症状明显好转或消失。**有效:**治疗后一项血脂降至正常范围,肝功能正常或轻度异常,停药 1 月血脂无回升,体重减轻 6% 以下,其他症状减轻或好转。**B 超复查示:**肝脏回缩、质地变软为有效。**无效:**治疗后血脂增高或均未降至正常范围或反有回升,肝功能异常,体重无变化。**B 超复查示:**肝实质被脂肪浸润范围未见明显缩小为无效。

4 治疗结果

30 例中,17 例显效;9 例有效;4 例无效。13 例合并高血压者,血压都有不同程度下降;5 例合并糖尿病者,血糖、尿糖均有降低;3 例慢性迁延性肝炎肝功能复查在正常范围,大多数病例服用 1 个疗程后即见效。

5 讨论

“施氏三步九法”配合牵引治疗腰椎间盘突出症 82 例

★ 陆强 (广西玉林市中医院推拿科 玉林 537000)

摘要:目的:观察“施氏三步九法”配合牵引治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。方法:将 162 例腰椎间盘突出症患者随机分为治疗组与对照组。治疗组 82 例,采用“施氏三步九法”配合牵引予以治疗;对照组 80 例牵引加中药内服治疗。结果:2 个疗程后,治疗组总有效率为 91.5%,对照组总有效率为 63.8% ($P < 0.05$)。结论:“施氏三步九法”配合牵引治疗腰椎间盘突出症疗效优于牵引加中药内服疗法。

关键词:腰椎间盘突出症;施氏三步九法;牵引

中图分类号:R 244.1 **文献标识码:**B

腰椎间盘突出症(LIDH)是骨伤推拿科临床上的常见病、多发病。笔者自 2004 年 1 月~2007 年 6 月,采用“施氏三步九法”配合牵引治疗 LIDH,取得了较好的疗效;同时与牵引加中药内服疗法进行对比观察,结果报道如下。

1 临床资料

162 例病例均为我院推拿科门诊病例,随机分为 2 组。治疗组 82 例,其中男 49 例,女 33 例,年龄 18~61 岁,病程 3 天~1 年。对照组 80 例,其中男 43 例,女 37 例,年龄 17~59 岁,病程 1 天~11.5 年。诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]。

脂肪肝是临床常见病之一,发病年龄大多以 40~70 岁者多见,近年来有趋向中青年之势。本病多因长期过食脂肪、高胆固醇饮食,长期过量饮酒,或暴饮暴食、长期饥饿和营养不良,或肝炎治疗后体重增长过快,内分泌及代谢性疾病所致。

中医认为本病病位在肝,病机特点为湿热蕴结,瘀血阻络,肝气郁结,气滞血瘀,肝胆疏泄失调。治疗则应该泻热祛瘀,养肝健脾佐以疏利气机之法。方中重用山楂、泽泻、生大黄泻热祛瘀,消食化积;荷叶、草决明清肝醒脾助运,何首乌、黄精补肝益脾,丹参、虎杖活血行瘀通络,柴胡疏肝理气。现代药理研究也认为:山楂可扩张血管,增加骨中酵素,促进消化降低胆固醇作用;泽泻能使血液中的滞留尿素及胆固醇含量减少,并有降血压、降血糖的作用;生大

临床症状及体征:腰痛或腰酸累胀痛伴臀部或下肢放射痛,行走或弯腰活动时加重,休息则缓,常伴有下肢麻木、痛觉减退、拇指背伸肌力减弱等。全部病例直腿抬高试验均在 70°以下,直腿抬高加强试验及屈颈试验均呈阳性或弱阳性。

影像学检查:全部病例均经 X 线平片及 CT 和/或 MRI 检查,结果所见突出椎间盘与临床症状体征相符,其中 L₄₋₅椎间盘突出 126 例(治疗组 66 例,对照组 60 例),L₅~S₁椎间盘突出 36 例(治疗组 16 例,对照组 20 例),旁侧型 151 例(治疗组 75 例,对照组 76 例),中央型 11 例(治疗组 7 例,对照组 4

黄能促进大肠蠕动增快,从而减少胆固醇的吸收而具降脂作用;草决明可降低血压及血清胆固醇;何首乌能阻止胆固醇在肝沉积,减轻动脉粥样硬化;黄精有抑制血糖作用,对防止肝脏脂肪浸润有一定作用;丹参、虎杖、香附、泽兰叶、桃仁、皂刺、莪术降低胆固醇及甘油三酯均有效,并能扩张血管,改善微循环。总之,本方对治疗脂肪肝,收效较为满意。

治疗脂肪肝,还需注意饮食。可选用去脂牛奶、蒸蛋白、豆制品及猪瘦肉、瘦牛肉、鱼、虾等,限制脂肪摄入,控制糖类饮食。多食蔬菜,忌食肥肉、猪油、动物内脏、海鲜、酒烟等对肝脏和脂肪代谢有影响的刺激之品。

(收稿日期:2008-06-16)