

自拟去脂汤治疗脂肪肝 92 例

★ 裘东霞¹ 郑黎明² (1. 浙江嵊州市剡湖街道中心卫生院 嵊州 312400; 2. 浙江省新昌县耿基市场卫生站 新昌 312500)

关键词: 自拟去脂汤; 脂肪肝; 中医药疗法

中图分类号: R 575.5 **文献标识码:** B

笔者用自拟去脂汤治疗脂肪肝患者, 取得较好疗效, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 诊断标准 按照 2000 年西安第 10 次全国病毒性肝炎学术会议修订的诊断标准, 肝 B 超检查结果: (1) 肝实质呈点状高回声; (2) 肝深部回声衰减 + ~ ++; (3) 肝内血管显示不清。上述三项中只有具备第一加第二项或第三项即可确诊为脂肪肝。

1.2 一般资料 92 例确诊的脂肪肝患者, 轻度 16 例、中度 58 例、重度 18 例; 年龄在 35 岁以上的 16 例, 35 ~ 55 岁 56 例, 55 ~ 75 岁的 20 例; 76 例病人有口苦、乏力、腹胀、容易疲劳、食欲差; 28 例病人厌油腻、肝大者 18 例、转氨酶升高者 14 例、胆固醇升高者 32 例、甘油三酯升高者 46 例、极低密度脂蛋白升高者 22 例、三者均升高者 16 例。

1.3 给药方法 本组病例均服用自拟去脂汤治疗 (泽泻 20 g、决明子 20 g、海藻 20 g、黑丑 5 g、郁金 6 g、荷叶 10 g、虎杖根 30 g、丹参 20 g、茯苓 20 g)。随症加减: 腹胀明显加六神曲、莱菔子; 右肋痛甚者加延胡索、白芍; 大便次数每日超过 3 次者, 去黑丑; 谷丙转氨酶升高者加用垂盘草、五味子; 胆红素增高者加用棉茵陈、赤芍浸泡 10 分钟, 水煎半小时。1 日 2 次, 温服, 连续服用 3 ~ 6 个月 (2 个疗程), 治疗期间忌高脂肪饮食, 戒酒、禁辛辣, 停用降脂保肝药物。

1.4 观察指标 (1) 治疗前后做肝功能、B 超检查, 观察脂

肪肝重、中、轻度逆转情况。(2) 治疗前后临床症状的变化情况。(3) 治疗前后血脂情况。

2 治疗结果

治愈 (临床症状消失, 肝脏 B 超检查回声均匀, 血管清晰, 无脂肪肝表现) 70 例, 好转 (临床症状消失, 肝脏 B 超检查欠均匀, 脂肪肝重、中、轻度逆转) 12 例, 无效 (症状无改变, B 超无变化) 10 例。服药 1 个疗程 64 例, 2 个疗程 28 例, 总有效率 90%, 治疗 92 例中 88 例症状消失, 4 例有腹胀、纳差、乏力表现, 甘油三酯升高 46 例中 26 例恢复正常。胆固醇升高 32 例中 14 例恢复正常。三者升高 16 例中有 8 例恢复正常。转氨酶升高 14 例中有 10 例恢复正常。治疗期间未发现不良反应和副作用。

3 体会

自拟去脂汤临床观察除了治疗脂肪肝之外, 有较好的降血脂、保护肝脏、改善症状的作用。中医学认为本病乃痰瘀互阻、脂浊积聚、肝失疏泄、络脉不和所致。故本方采用化痰清源以降血脂、活血化痰以疏理肝络。方中泽泻、黑丑利水湿、化痰饮; 配决明子、生山楂可消食、升高血清高密度脂蛋白、降胆固醇; 丹参、郁金、虎杖根可活血通络、散肝中之结, 并促肝细胞再生; 海藻、荷叶改善微循环、降低血粘度。诸药相配, 使气机郁解、痰化浊解、瘀去络通。同时, 治疗时应配合适度活动、忌酒、低脂饮食。

(收稿日期: 2009-05-12 责任编辑: 周茂福)

为合拍。黄芪注射液中的主要成分为黄芪苷具有正性肌力保护心肌和减轻心肌缺血作用, 其机理是通过抑制磷酸二酯酶的活性, 使环磷腺苷 (CAMP) 分解减少, 心肌细胞内 CAMP 浓度增加, 促使钙离子的释放, 从而使心肌细胞的兴奋——收缩偶联活动加强。黄芪还能改善血液流变学, 降低血液粘滞度, 减轻心脏负荷的作用。

本组资料表明, 黄芪对不同病因的 CHF 均有显著效果。从临床角度观察, 黄芪治疗组未发现任何

毒副作用。本组病例均观察 15 天, 但黄芪注射液的用量是 60 ml, 比说明书上的每日 10 ~ 20 ml 要大得多, 但没发现不良反应, 笔者体会黄芪注射液的作用与计量成正相关, 不过, 在实际工作中可根据病情, 用 100 ~ 120 ml 加入 100 ml 液体点滴, 效果很好。

参考文献

- [1] 中华医学会心血管分会, 中华心血管病杂志编辑委员会, 慢性收缩性心力衰竭治疗建议[J]. 中华心血管病杂志, 2002. 30: 7 - 23.

(收稿日期: 2009-10-12 责任编辑: 周茂福)