

健脾降脂汤治疗脂肪肝 55 例

★ 李敏 熊萍 (江西省安福县中医院肝病科 安福 343206)

关键词:健脾降脂汤;脂肪肝

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

脂肪肝是由多种疾病和病因引起的肝脏脂肪变性,是肝脏脂肪蓄积过多的一种病理状态。近年来,由于生活水平提高、饮食结构变化以及预防保健意识和措施相对滞后,脂肪肝在我国的发病率呈上升趋势。现在普遍认为,脂肪性肝炎,无论是酒精性还是非酒精性,若不积极治疗,则可转变为肝纤维化和肝硬化。对于脂肪肝的治疗,目前国内外尚无特效疗法。笔者自拟健脾降脂汤治疗脂肪肝 55 例,取得满意疗效,现将临床观察报道如下:

1 临床资料

本文 98 例患者均为本院 2005 年 6 月~2006 年 10 月门诊及住院病例,随机分为:治疗组 55 例,其中男 31 例,女 24 例;年龄 28~63 岁,平均 41.6 岁。对照组 43 例,其中男 20 例,女 23 例;年龄 30~60 岁,平均 40.1 岁。

诊断标准依据 2002 年 10 月中华医学会肝脏病分会(南京)脂肪肝和酒精性肝病学组修定的诊断标准。

2 治疗方法

治疗组服用健脾降脂汤:苍术 10 g,茯苓 15 g,薏苡仁 30 g,陈皮 9 g,制首乌 15 g,菟丝子 15 g,枸杞子 15 g,生山楂 15 g,赤芍 10 g,丹参 15 g,泽泻 15 g,决明子 15 g。水煎服,日 1 剂。临证加减用药:肝郁者加佛手、香附、郁金;湿热盛者加龙胆草、茵陈;转氨酶升高者加垂盆草、五味子。对照组服用血脂康 0.6 g,一日 2 次。

以上两组均以 30 天为一疗程,治疗 3 疗程后判断疗效。治疗期间停药其它降脂药物,同时嘱患者改变不良生活方式,减少高脂肪食物摄入,坚持适度体育锻炼,控制体重,积极治疗原发病,戒酒。

3 治疗结果

治疗组显效(临床症状、体征完全消失,肝功能、

血脂降至正常范围,B 超示肝内无密集光点,小血管显示正常,肝后缘回声正常)34 例;有效(临床症状、体征好转,肝功能指标较前下降 $\geq 60\%$,血脂基本正常,B 超示肝内光点及小血管显示有改善,肝后缘回声衰减减轻)15 例;无效(各项检查指标均未见改善)6 例,总有效率为 89.1%。对照组分别为 18、16、9 例,总有效率为 79.1%。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.05$)。

4 讨论

脂肪肝属中医“胁痛”、“积聚”、“癥瘕”、“痰湿”等范畴。现在一般认为,本病是由于过食肥甘厚味或嗜酒过度至脾胃运化失常,水聚成痰湿,或肝失疏泄,湿热蕴结脾胃,痰浊内生,气滞血瘀,痰瘀互结阻滞肝络而成本病。以健脾化湿、理气化痰、活血化瘀通络为治疗总则。健脾降脂汤方中苍术、茯苓、薏苡仁、陈皮健脾化湿,理气化痰;赤芍、丹参化瘀通络,改善微循环,提高免疫功能;制首乌、菟丝子二者一阴一阳,不燥不腻,补肝肾生少火,以助中焦脾胃健运;生山楂消食导滞,兼有活血化瘀降脂;枸杞子滋补肝肾,药理研究证实枸杞子能加速肝内脂质转运,抑制肝内脂质合成,从而改善肝内脂质代谢;决明子清肝明目,润肠通便;泽泻利水渗湿泻浊,药理研究亦证实泽泻可抑制甘油三酯、胆固醇的吸收,抑制甘油三酯肝内合成。共奏健脾化湿,理气化痰,活血化瘀通络之效。

参考文献

- [1] 权启镇,孙自勤,王要军,等.新肝脏病学[M].济南:山东科学技术出版社,2002.398
- [2] 沈映君.中药药理学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.174
- [3] 何熹延.泽泻与高脂血症、动脉硬化和脂肪肝[J].中国中西医结合杂志,1981,1(2):114~117

(收稿日期:2007-03-08)