

温肾升阳汤治疗非酒精性脂肪肝 35 例

朱小区 曹家麟

(浙江省温州市中医院 温州 325000)

关键词 温肾升阳汤 脂肪肝 非酒精性 脂必妥

中图分类号 R 575.5

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)04-0044-01

笔者从脾肾论治,采用自拟中药温肾升阳汤治疗非酒精性脂肪肝 35 例,与同期采用脂必妥治疗的 35 例对照,取得了较满意的疗效。现总结如下:

1 临床资料

70 例均为我院 2001 年 10 月~2003 年 10 月住院及门诊病人,随机分为治疗组与对照组各 35 例:治疗组男性 20 例,女性 15 例;年龄 25~63 岁,平均 (45.12依.53) 岁;病程 20d~28 年;合并高脂血症 20 例,肥胖型 19 例^[1]。对照组男性 18 例,女性 17 例;年龄 19~65 岁,平均 (48.52依.21) 岁;病程 30d~15 年;合并高脂血症 18 例,肥胖型 21 例。2 组在性别、年龄、病程等方面经统计学处理,差别无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

诊断标准参照 2001 年中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病组制定的“非酒精性脂肪肝诊断标准(草案)”^[2],除外肝硬化、重度黄疸及有糖尿病、冠心病等合并症者。

2 治疗方法

治疗组采用自拟温肾升阳汤:仙灵脾、生黄芪各 20g,肉苁蓉、小茴香各 10g,葛根、菟丝子、枸杞子、女贞子、升麻、石菖蒲、泽泻、当归、焦山楂各 12g。水煎分 2 次服,日 1 剂,4 周为 1 个疗程,共 3 个疗程。对照组口服脂必妥片(成都地奥制药公司),每次 3 片 (0.35g/片),每日 3 次,4 周为 1 个疗程,共 3 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照 1988 年卫生部颁发的《临床研究指导原则》及 B 超分级^[3]拟定。显效:临床症状及体征好转或消失,肝功能正常,TC 下降多大于 20%或 TG 下降大于 40%,B 超示肝脏声像图基本恢复正常或 B 超分级由重度转为轻度。好转:临床症状及体征好转,肝功能好转,TC 下降 10%~20%或 TG 下降 20~40%,B 超分级由重度转为中度或由中度转为轻度。无效:未达到上述标准者。

3.2 治疗结果 治疗组显效 19 例,占 54.3%;好转 12 例,占 34.3%;无效 4 例,占 11.4%;总有效率 88.6%。对照组,显效 10 例,占 28.6%;好转 16 例,占 45.7%;无效 9 例,占 25.7%;

总有效率 74.3%。2 组总有效率经统计学处理差异无统计学意义 ($P>0.05$),但出现显效的患者治疗组明显高于对照组 ($P<0.01$)。治疗组在治疗初期有 2 例出现短暂恶心,后自行缓解,2 组治疗前后查肾功能、血糖、心电图等均无异常改变。

4 讨论

本病属中医学的“胁痛”、“郁证”、“痰浊”等范畴。其病因一般认为由于过食肥甘厚腻,或久坐久卧,或七情内伤,或病后调摄失当,致肝失疏泄,脾失健运,水湿痰浊内生,瘀阻肝络所致。但临床上大多非酒精性脂肪肝患者并无明确上述病因,亦有过食肥甘者并不出现本病,患者大多有畏寒肢冷、腰酸乏力、性欲下降、便溏气短等脾肾阳虚表现,考虑与先天禀赋亦密切相关。《慎斋遗书》云:“诸病不愈,必寻到脾肾之中,则无一失。”脾肾为先后天之本,肾阳不足,脾阳不振,致精微不运,久而致气滞痰阻血瘀为患,痰瘀形成后,阻遏气机,壅塞三焦,使衰微之阳更虚。采用温肾升阳之法,使肾阳得温,脾气得升,则精微得化,痰浊自消,继而气血乃通。方中以仙灵脾、肉苁蓉温肾助阳,小茴香温补肾气,配以菟丝子、女贞子、枸杞子阴中求阳并制阳燥,黄芪、葛根、升麻健脾升阳,石菖蒲、泽泻化痰利湿,焦山楂、当归化痰助运,全方共奏温肾升阳、化痰降浊之功,治痰浊产生之本源。脂必妥主要成分为红曲等天然药物,临床证明其治疗脂肪肝作用可靠,能有效地改善肝脏 B 超声像图、血清生化指标及临床症状^[4]。对照观察表明温肾升阳汤对非酒精性脂肪肝有较好的治疗作用,且使用安全。

参考文献

[1]上海医科大学《实用内科学》编辑委员会.实用内科学[M].北京:人民卫生出版社,2001. 852
[2]中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病组.非酒精性脂肪肝诊断标准(草案)[J].中华肝脏病杂志,2001,9(6): 325
[3]范建高,曾民德.脂肪肝[M].上海:上海医科大学出版社,2000. 188
[4]王道建,杨文华,黄大军.脂必妥治疗 138 例脂肪肝 B 超声像图变化[J].海南医学,2002,13(8): 48-49

(收稿日期: 2004 -02-07)

于: (1) 中风后肢体功能障碍,多静少动,且心情郁闷不畅而致气机郁滞; (2) 年老津亏,肠道失润; (3) 为减轻颅内高压,使用脱水剂,更伤津液等原因,常常引起大肠传导功能失常,大便秘结。大便秘结使体内有毒物质不能排出,病人出现情志改变,从而产生头晕、头痛、恶心、心烦易怒等一系列中毒症状,可能诱发或加重高血压等。方中大黄清湿热,消积

滞;土木香行气止痛,调中导滞;山柰温中除湿,行气消食、止痛;寒水石清热降火;诃子主冷气,小腹胀痛;碱花清热消积。通观全方有和胃健脾、导滞消积、行气止痛、清热润肠之功效。六味安消胶囊治疗中风后便秘取得了满意的临床效果,且副作用少,服用方便,值得临床推广应用。

(收稿日期: 2004 - 02 - 23)