

表 1 两组患者治疗后临床疗效比较[例(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	92	50(54.35)	40(43.48)	2(2.17)	90(97.83)
对照组	92	44(47.83)	36(39.13)	12(13.04)	80(86.96)

表 2 两组心力衰竭患者的心功能指标比较($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	n	HR(次/min)	LVEF(%)	血浆 BNP 浓度(ng/L)	6 min 步行距离(m)
研究组	治疗前	92	112.85± 13.49	38.15± 4.62	580.42± 48.45	315.76± 22.59
	治疗后	92	86.28± 11.43	51.26± 8.05	240.39± 32.17	410.48± 16.34
对照组	治疗前	92	113.75± 13.15	39.43± 4.12	578.75± 45.42	317.42± 23.09
	治疗后	92	96.83± 11.26	48.08± 8.47	352.55± 38.17	389.21± 15.28

3 讨论

慢性充血性心力衰竭一般症状表现为呼吸困难、心悸、胸闷，病情严重时可产生肝脾肿大、颈静脉怒张、水肿、口唇紫绀、乏力等^[2-3]。现阶段，心力衰竭的致病机制还不明确，临床治疗多以阻断心肌重塑的恶性循环、阻滞神经激素为主进行综合治疗。中医则认为该病属于“胸痹、支饮、肺胀、心悸”等范畴^[4-5]，本虚且标实，心脏自身、其他脏器病变均会累及心脏，导致损心阳气，致使其无力鼓动血行的病理机制。中医在治疗时主要是以化气行水、振奋心阳为治则。现代药理学研究表明：中药如人参、干姜、附子等具有强心作用，茯苓、白术有利尿作用，临床研究也证明了治疗的有效性。本研究结果显示，研究组患者的总有效率为 97.83% 明显高于对照组的 86.96%；且心功能各项指标，如 HR、LVEF、血浆 BNP 浓度水平、6 min 步行距离等均明显优于对照组。由此我们推断，中西医结合疗法用于慢性充血性心力衰竭的治疗效果甚是突出，可有效改善患者

2.2 心功能指标情况 研究组患者的各项心功能指标水平均明显优于对照组， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。见表 2。

的心功能状况，且临床并发症较少，可在临床治疗中进一步推广、应用。今后关于慢性心衰病证结合的研究，在于制定可准确体现其根本病机的辨证分型标准，使其能真正指导临床治疗。中医药治疗心衰的基础研究应放在中药干预神经内分泌、阻逆心室重塑上，中医药治疗心衰的临床研究应开展规范的多中心的随机对照试验，以终点事件和经济学项目为观察指标，为中医药治疗心衰提供循证医学证据，使中医药治疗得到世界公认，为患者提供更有效的治疗方法。

参考文献

[1]蒋红红.中西医结合治疗慢性充血性心力衰竭 40 例临床研究[J].吉林中医药,2010,30(5):408-409
[2]曹优文,代云琼.中西医结合治疗慢性心力衰竭临床观察[J].世界中西医结合杂志,2008,3(7):403-404
[3]吴晓英,胡运涛.中西医结合治疗慢性充血性心力衰竭的疗效观察[J].中外医疗,2011,30(1):63-64
[4]李芳,肖照岑,韩娟,等.慢性心力衰竭的中医药治疗研究进展[J].现代中西医结合杂志,2008,17(25):4034-4035
[5]侯建平,马桂枝,郑云,等.黄芪护心胶囊治疗慢性充血性心力衰竭的临床观察[J].河北中医,2009,31(4):500-501

(收稿日期:2014-08-01)

中西医结合治疗脂肪肝的临床疗效观察

毛华云

(江西省万安县人民医院 万安 343800)

摘要:目的:观察对脂肪肝患者采取中西医结合治疗的临床疗效。方法:选取 173 例脂肪肝患者随机分成实验组和对照组,实验组采取中西医结合方案治疗,对照组单纯采取西药治疗,比较两组临床疗效、各项肝功能及血脂指标、各项症状及体征改善情况。结果:实验组总有效率明显高于对照组,观察组各项肝功能及血脂指标明显优于对照组,观察组各项症状及体征的改善情况明显好于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:中西医结合治疗脂肪肝疗效较好,各项肝功能及血脂指标有明显改变,可减轻多数患者各种症状所带来的痛苦,促进康复。

关键词:脂肪肝;中西医结合疗法;疗效观察

中图分类号:R575.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.006

引起脂肪肝的因素非常多,如患者长年保持一定含量的酒精摄入、患者消化系统功能较差或日常摄入蛋白质不足等,尤其与患者自身肥胖的程度有关。此类患者多数在体重获得较佳控制时,疾病也会有一定程度的好转^[1]。初期病程多呈隐蔽状态发展,患者无不适感,或可出现疲惫感,待病情演变至中重期,临床表现会逐渐严重并增多,给患者造成较为强烈的痛苦^[2]。该病若及时治疗、控制病情,多数

可获得临床治愈,因此治疗方案非常重要。中西医结合可取中、西医的不同优势,发挥更好的疗效,越发受到医学界的关注及重视^[3]。本文对实验组 87 例脂肪肝患者采取中西医结合治疗方案,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院 2012 年 3 月~2014 年 3 月收治脂肪肝患者 173 例随机分成实验组和对照组,

两组患者均经 CT、肝功能、血脂等检查诊断确诊为脂肪肝,且排除其它肝脏疾病。其中 89 例肥胖、113 例长期饮酒史、36 例高脂血症、24 例糖尿病。实验组 87 例,男 51 例,女 36 例;年龄 25~69 岁,平均(45.26±11.39)岁;病程 1.7~14 年,平均(6.96±4.21)年。对照组 86 例,男 53 例,女 33 例;年龄 26~71 岁,平均(46.72±12.69)岁;病程 1.6~13 年,平均(6.53±3.77)年。两组一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组服用辛伐他汀,每日剂量为 10~20 mg。实验组在此基础上采取中医治疗,组方:五加皮、山楂、黄芪各 30 g,丹参、赤芍各 20 g,金钱草、郁金、麦芽各 15 g,鸡内金、川芎、白术、苍术各 10 g。若有乏力,加仙鹤草、菟丝子;若上腹痞满,加大腹皮、枳实;若有胁痛,加白芍、延胡索。两组疗程均为 30 d。

1.3 观察指标 (1)观察两组临床疗效、各项肝功能和血脂指标、各项症状及体征的改善情况。(2)疗效评定标准,治愈:症状、体征消失,CT 检查病灶基本消退,肝功能、血脂指标恢复正常;显效:症状、体征明显改善,CT 检查病灶明显消退,肝功能、血脂指标好转程度 $\geq 60\%$;有效:症状、体征有所改善,CT 检查病灶有所消退,肝功能、血脂指标有所好转;无效:症状、体征、CT 检查、肝功能、血脂指标无变化或轻微变化。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS13.0 软件进行统计学分析处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后临床疗效比较 实验组总有效率为 83.91%,对照组为 70.93%,两组比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗后临床疗效比较[例(%)]						
组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效
实验组	87	29(33.33)	27(31.03)	17(19.54)	14(16.09)	73(83.91)
对照组	86	16(18.60)	26(30.23)	19(22.09)	25(29.07)	61(70.93)

2.2 两组治疗后肝功能、血脂指标 实验组治疗后 ALT、AST、CCT、TC、TG 指标明显优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗后肝功能、血脂指标比较($\bar{x} \pm s$)						
组别	<i>n</i>	ALT (U/L)	AST (U/L)	CCT (U/L)	TG (mmol/L)	TC (mmol/L)
实验组	87	309.2± 62.8	31.66± 9.31	368.5± 123.1	1.79± 0.81	421.± 0.76
对照组	86	427.6± 10.72	36.13± 11.93	456.7± 13.99	2.35± 0.72	5.13± 0.98

2.3 两组治疗后症状、体征改善情况 实验组各

项症状、体征的改善情况明显优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗后症状、体征改善情况比较[例(%)]						
组别	<i>n</i>	恶心呕吐	肝区隐痛	疲倦乏力	尿黄	食欲不振
实验组	87	29(33.33)	11(12.64)	12(13.79)	13(14.94)	10(11.49)
对照组	86	33(38.37)	39(45.35)	41(47.67)	42(48.84)	37(43.02)

3 讨论

导致脂肪肝的重点病理为脂肪在肝细胞中积攒过量而引起病变^[4]。目前,该病是全部肝脏类疾病中非常多见的一种,病因多是漫长积累演化而成,如任由病情发展可导致恶化,造成肝硬化,严重影响患者健康^[5]。西药在治疗方面有优点,但缺少针对性和特效性,药物多以保肝、养肝为重点方案,部分药物还会造成比较明显的不良反应,导致患者在用药期间承受不良反应所带来的不适感^[6]。脂肪肝属中医“胁痛、积聚”等范畴,疾病的形成是由于个人体质不同、饮食不调、生活缺失规律等,造成患者出现血瘀脾虚、瘀阻血络等表现,需对症治疗。因此在选用中药方面当以疏肝健脾、活血化瘀为主,鸡内金、山楂能消除瘀积,金钱草、郁金疏肝理气,苍术、白术健脾化湿,丹参、赤芍活血祛瘀。同时黄芪还可改善人体免疫力,促进患者的自我修复功能,中药与西医合用,有利于提高疗效。虽中西医结合可发挥更多的优点,但同时需引起重视的是,病因与该病有着密切关系。营养不良者应多注重摄取所需的营养物质,肥胖者多减少高油脂及高糖等摄入。应积极寻找主要病因,调节生活习惯中不利于健康的行为方式,长此以往,对于疾病的治愈有着事半功倍的作用。

根据本次治疗结果显示,对实验组采取中西医结合治疗临床疗效更好,总有效率 83.91%,明显高于对照组的 70.93%。同时在改善各项肝功能、血脂方面较为明显,患者的各项症状及体征情况也明显减少。由此可见,中西医结合治疗更能提高疗效,促进康复,让患者尽早脱离疾病所带来的各种痛苦及困扰,改善生活质量。

参考文献

[1]钟建标.中西医结合治疗脂肪肝疗效分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(24):198
[2]肖本富.中西医结合治疗脂肪肝的临床疗效观察[J].中国保健营养(下旬刊),2012,22(7):2298-2299
[3]廖茂杰.中西医结合治疗 35 例脂肪肝的临床体会[J].中国医药指南,2013,11(12):670-671
[4]詹军华.中西医结合治疗中重度脂肪肝的疗效观察[J].实用临床医学,2011,12(3):21-22
[5]朱旭光.中西医结合治疗脂肪肝 78 例临床观察[J].医学信息(中旬刊),2011,24(4):1647
[6]王光尚.中西医结合治疗脂肪肝 66 例的疗效观察[J].广西医学,2011,33(10):1389-1390

(收稿日期:2014-06-25)