

自拟保肝活血降脂方治疗264例酒精性脂肪肝病患者疗效回顾性分析

黄洁萍(广西北海市第二人民医院肝病科, 广西 北海 536000)

摘要: 目的 对自拟保肝活血降脂方加减治疗酒精性脂肪肝病患者进行临床效果的回顾性分析。方法 采用资料回顾性分析的方法, 将2005年1月至2015年1月在广西北海市第二人民医院门诊及住院治疗, 诊断为酒精性脂肪肝并予以保肝活血降脂方加减治疗的患者进行统计分析, 运用卡方检验, 对治疗前后的临床疗效进行对比、分析。结果 经过保肝活血降脂方加减治疗的264例酒精性脂肪肝患者的总有效率达为95.45% (252/264)。治疗前后血脂主要指标(TC、TG)疗效比较, 差异具有统计学意义(P值分别为0.0023、0.0039)。结论 回顾性分析证实保肝活血降脂方具有较好的临床疗效, 值得临床推广应用。

关键词: 保肝活血降脂方; 脂肪肝, 酒精性; 回顾性研究; 治疗结果

Retrospective analysis of effects of Baogan Huoxue Jiangzhi decoction on 264 patients with alcoholic fatty liver disease

HUANG Jie-ping (Department of Liver Diseases, The Second People's Hospital of Passengers, Beihai 536000, Guangxi Province, China)

Abstract: Objective To analyze the effects of Baogan Huoxue Jiangzhi decoction on 264 patients with alcoholic fatty liver disease retrospectively. **Methods** Data of patients who were diagnosed with alcoholic fatty liver disease from January 2005 to January 2015 in the Second People's Hospital of Passengers were retrospectively analyzed. All patients were given Baogan Huoxue Jiangzhi decoction in the treatment process. Chi-square test was used for statistical analysis before and after treatment. **Results** The total efficiency rate of 264 patients with alcoholic fatty liver disease treated with Baogan Huoxue Jiangzhi decoction was 95.45% (252/264). The main indexes of blood lipids were statistically different before and after treatment ($P = 0.0023, 0.0039$). **Conclusion** Through retrospective analysis of the clinical data, it is confirmed that Baogan Huoxue Jiangzhi decoction has better clinical curative effect, which is worthy of clinical application.

Key words: Baogan Huoxue Jiangzhi decoction; Alcoholic fatty liver disease; Retrospective analysis; Treatment outcome

根据我国4大地区流行病学调查结果^[1,2]显示, 一般人群饮酒率为59.5%, 人均年饮酒量为3.6 L 纯乙醇。这就意味着饮酒相关问题已成为我国面临的一大医学和社会问题, 同时意味着酒精性肝病发病率亦有可能随之增加。酒精性脂肪肝(AFL)属于酒精性肝病(ALD)的一种^[3], 是指由于过量乙醇摄入导致脂肪异常堆积, 可能引起肝功能损害等一系列病变。重度饮酒者中80%以上有一定程度的脂肪肝^[4]。

本文采用资料回顾性分析方法, 将2005年1月至2015年1月在本院门诊及住院治疗, 诊断为

酒精性脂肪肝并予以保肝活血降脂方加减治疗的患者进行回顾性分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 采用资料回顾性分析方法, 对2005年1月至2015年1月在本院门诊及住院治疗, 诊断为酒精性脂肪肝并予以保肝活血降脂方加减方治疗的患者进行统计, 共有264例患者, 其中男性159例, 女性105例。年龄20~75岁, 平均年龄为(54.3±5.5)岁。大多数患者无明显的自觉症状, 常规体检发现酒精性脂肪肝患者居多。有症状者可有肝区不适或胀满、乏力、易疲劳、腹胀、嗝气、厌油腻、便溏等。

根据中医辨病辨证分型^[5], 可以将本资料中

264例酒精性脂肪肝患者进行如下分型:肝郁脾虚型(86例,占32.6%),湿热内蕴型(53例,占20.1%),湿浊中阻型(45例,占17.1%),气滞血瘀型(46例,占17.4%)和肝肾阴虚型(34例,占12.9%)。根据超声影像学标准判定:①肝区近场回声弥漫性增强(强于肾脏和脾脏),远场回声逐渐衰减。②肝内管道结构显示不清。③肝脏轻至中度肿大,边缘角圆钝。④彩色多普勒血流显像提示肝内彩色血流信号减少或不易显示,但肝内血管走向正常。⑤肝右叶包膜及横膈回声显示不清或不完整。(具备上述第1项及2~4项中一项者为轻度脂肪肝;具备上述第1项及第2~4项中两项者为中度脂肪肝;具备上述第1项以及第2~4项中两项和第5项者为重度脂肪肝)。本资料中轻度酒精性脂肪肝患者159例,占60.2%;中度酒精性脂肪肝患者67例,占25.4%;重度酒精性脂肪肝患者38例,占14.4%。

1.2 方法 参照2010年中华医学会肝脏病学脂肪肝和酒精性肝病组修订《酒精性肝病诊疗指南》^[6]作为诊断标准,排除2周前服用相关降脂护肝药物的患者,并给予自拟保肝活血降脂方加减方:葛花25g,葛根15g,黄芪20g,柴胡12g,茵陈20g,丹参15g,荷叶10g,绞股蓝20g,姜半夏12g,山楂20g,决明子20g,赤芍10g,莪术15g,枸杞子20g,茯苓20g,白术15g,薏苡仁30g,泽泻15g,陈皮10g,灵芝5g,五味子10g,何首乌12g,甘草5g。每日1剂,煎煮后取汁约500ml,每天服用2次,分早晚服用。以1个月为1个疗程,一般服用4~5个疗程。服药过程中建议患者戒酒,低糖、低脂、高蛋白饮食,适量运动锻炼等。

1.3 统计方法 将信息数据库的所有数据导出为SPSS格式,采用SPSS 19.0统计软件进行统计学分析。计量资料以均数±标准差表示,组间比较应用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.4 疗效标准 临床治愈:症状体征消失,超声未提示脂肪肝改变。显效:症状体征明显好转,超声提示脂肪肝转为肝脂肪浸润或肝脂肪浸润转为正常肝;血清甘油三酯(TG)下降 $\geq 40%$ 或血胆固醇

(TC)下降 $\geq 20%$ 。有效:症状体征好转,超声提示肝后缘回声衰减减轻,肝血流图呈好转趋势,TG下降20%~40%或TC下降10%~20%。无效:症状、体征、超声肝血流图显示未改变或达不到有效标准者^[5]。

2 结果

2.1 临床疗效分析 统计分析可知,经过自拟保肝活血降脂方加减方治疗的酒精性脂肪肝患者,总有效率达到95.45%(252/264),其中痊愈65例(24.62%),显效103例(39.02%),有效84例(31.82%),无效12例(4.55%)。

2.2 治疗前后血脂指标变化 患者治疗后血清血脂指标(TC、TG)均下降,治疗后较治疗前差异有统计学意义(P 值分别为0.0023、0.0039),见表1。

3 结论

在中医学中无酒精性脂肪肝的说法,但因其常有胁部胀痛、肋下痞块等不适,根据临床症状属于“积证”、“痞满”、“胁痛”、“眩晕”、“积聚”等范畴。中医病因主要为嗜食膏粱、饮食不节等。本病初始病位在肝,随着病情的发展而涉及脾肾,以肝失疏泄、脾失健运为始,病程日久,痰浊、湿热、瘀血内生,渐损脾肾。病性为本虚标实,以肝失疏泄,脾失健运为本,以痰浊湿热瘀血内阻为标。病机为肝郁脾虚、痰瘀内阻。如《丹溪心法·胁痛》曰:“胁痛,肝火盛,十气实,有死血,有痰流注”;《张氏医通·积聚》曰:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”;《难经·五十五难》曰:“故积者,五脏所生;聚者,六腑所成也……,故以是别知积聚也”。可概括酒精性脂肪肝病机为“湿-痰-瘀-虚”的动态病理变化过程。《医宗必读·积聚》曰:“初者,病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,受病渐久,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔经久,邪气侵袭,正气消残,则任受补”。

近年来,中医药单味药和复方药在治疗酒精性脂肪肝方面取得了良好效果,特别是在改善症状、避免戒断等不良反应方面显示了独特的优势。本次回顾性研究的自拟保肝活血降脂方加减方是根据中医药治疗酒精性脂肪肝经验方和多年临床实践总结

表1 264例酒精性脂肪肝患者治疗前后血清血脂指标变化($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

时间	TC	TG
治疗前	7.54 ± 1.18	3.52 ± 1.21
治疗后	4.35 ± 0.67	2.76 ± 0.33
t 值	3.099	2.975
P 值	0.0023	0.0039

得出的,以“湿-痰-瘀-虚”的动态病因病机为组方原则。方中葛花、葛根清热利湿解酒毒,解酒醒脾;柴胡疏肝解郁,升举阳气;茵陈、茯苓、白术、薏苡仁清热利湿,疏肝利胆;黄芪健脾益气;山楂、泽泻、荷叶、绞股蓝共消内积,化滞散痞;丹参、赤芍、决明子、莪术活血消瘀,清肝化浊;半夏、陈皮化痰降逆,消痞散结;枸杞子、五味子、何首乌、灵芝补肾养阴,扶正补虚;甘草调和诸药。现代药理研究显示,葛花和葛根均可减少解酒时间^[7,8],其中葛花可提高肝组织抗氧化能力,减轻氧化应激和炎症性肝损伤,促进脂肪酸氧化分解,降低脂质水平^[9]。葛根主要抑制TG合成^[10],绞股蓝有良好的降血脂、抗氧化及保肝作用^[11,12];陈皮可降低血清血脂水平^[13];丹参可抑制脂质过氧化反应,降低胆固醇含量,减轻脂质沉积,促进肝细胞修复再生^[14];姜半夏、生山楂等有助于加速脂肪代谢,调节血脂水平^[15,16];黄芪能调节脂质代谢,黄芪提取物黄芪甙及多糖具有显著的保肝作用^[17];泽泻能抑制外源性甘油三酯在肝内的合成,通过影响与胆固醇代谢有关的酶及抑制肝内甘油三酯合成等作用而抑制脂肪肝^[18];决明子可以调节脂肪、肌肉组织的脂代谢相关基因,调节血脂水平^[19];荷叶中的荷叶碱可以降低血脂,增加酯酶活性,减轻氧化应激及调控脂质合成^[20,21]。

由上述回顾性分析264例自拟保肝活血降脂方加减治疗的酒精性脂肪肝患者疗效统计结果可知,总有效率为95.45%(252/264)。血脂TG、TC下降显著。说明自拟保肝活血降脂方加减治疗酒精性脂肪肝具有较高的临床疗效,可予临床推广并应用。

参考文献

[1] Sarathy MM, Mazen J, Timonhy R. Epidemiology of alcohol liver disease[J]. Seminar Liver Dis,2004,24:217-232.

- [2] 庄辉,张华捷.酒精性肝病的流行病学[J].中华肝脏杂志,2003,8:294-295.
- [3] Sussman S, Dent CW, Skara S, et al. Alcohol liver disease(ALD):a new domain for prevention efforts[J]. Subst Use Misuse,2002,37:1887-1904.
- [4] 范建高.中国脂肪肝的研究[J].世界华人消化杂志,2001,9:6-10.
- [5] 郑筱萸.中药新药治疗临床研究指导原则(试行)[M].第1版.北京:中国医药科技出版社,2002:192.
- [6] 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组.酒精性脂肪性肝病诊疗指南[J].现代医药卫生,2011,27:641-644.
- [7] 李萍,钟赣生.葛花对酒后血中乙醇浓度和肝中乙醇脱氢酶活性的影响[J].科技导报,2009,27:82-85.
- [8] 李海涛.葛根有效成分的提取工艺及其解酒功效的研究[D].东北农业大学,2006.
- [9] 苗彦妮,钟赣生.葛花对大鼠酒精性肝损伤的预防作用研究[J].科技导报,2008,26:60-65.
- [10] 高学清.葛根和葛花的解酒护肝作用及其机理研究[D].江南大学,2013.
- [11] 陈桂林.绞股蓝降血脂、抗氧化及保肝作用有效部位的研究[D].湖北中医药大学,2013.
- [12] 谭华炳.绞股蓝对兔高脂血症与血液流变学影响的研究[J].第三军医大学学报,2007,29:1497-1499.
- [13] 苗彬,崔乃强,赵二鹏,等.中药对犬肝细胞脂质分泌的影响[J].中国中西医结合外科杂志,2004,10:203-205.
- [14] 张梅,温进坤,孙辉臣,等.丹参注射液对动脉粥样硬化大鼠血脂及细胞间粘附分子-1表达的影响[J].中国病理生理杂志,2004,20:1871-1873.
- [15] 张兴桑,梁欣娜,王乃平,等.山楂提取液及山楂颗粒对高脂模型小鼠血脂的影响[J].时珍国医国药,2011,22:2905-2906.
- [16] 蒋文跃,杨宇,李燕燕.化痰药半夏、瓜蒌、浙贝母、石菖蒲对大鼠血液流变学影响[J].中医杂志,2001,43:215-217.
- [17] 刘超,张学武.黄芪对高脂血症小鼠血脂及脂质过氧化的影响[J].时珍国医国药,2007,18:1648-1679.
- [18] 何雄伟.泽泻对健康受试者血脂影响的临床对照研究[J].重庆医科大学学报,2009,34:376-378.
- [19] 刘淑敏,孙超,谢伟华.决明子提取物对高脂模型小鼠聚脂基因表达的影响[J].中草药,2009,40:583-587.
- [20] 张丽静,艾耀伟,王政强.荷叶碱防治小鼠高脂血症作用及其机制[J].国医导报,2015,34:440-444.
- [21] 黄阿根,施洪飞,韦红,等.荷叶黄酮和生物碱的提纯及调节血脂作用比较[J].扬州大学烹饪学报,2006:23-25.

收稿日期:2015-07-10