

·临床集萃·

中药脂肝消丸治疗脂肪肝 300 例超声观察

孔艳梅

关键词:脂肝消丸;脂肪肝;超声观察

中图分类号:R256.4 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)03-0024-02

脂肪肝是肝脏代谢障碍,肝细胞内脂肪堆积引起的病理状态。是最常见的弥漫性肝病之一。其诊断目前尚缺乏特异的生化指标。肝组织活检应当是最直接而准确的诊断方法,但患者很难接受。B 超特征性的图像表现已作为诊断脂肪肝的首选方法。笔者自 2000 年 10 月—2002 年 9 月,观察脂肪肝患者服用脂肝消丸 300 例。现报道如下。

1 临床资料及方法

1.1 一般资料 300 例中男 188 例,女 112 例,年龄 18~72 岁,平均 42.5 岁,病程 3 个月~10 a。经两次以上超声检查均提示为脂肪肝,其中重度 65 例,中度 147 例,轻度 88 例。

1.2 诊断标准 使用美国惠普 1000CE 超声显像仪,由固定医师操作,将脂肪肝分为轻、中、重 3 种程度。轻度脂肪肝:肝实质回声略增强,远场无明显衰减,肝内管状结构显示尚清晰;中度脂肪肝:肝实质回声密集增强,远场衰减,肝内管状结构显示欠清晰;重度脂肪肝:肝脏体积增大,肝实质回声近场密集增强,远场明显衰减,肝内管状结构显示不清^[1]。

1.3 治疗方法 口服脂肝消丸,6 g/次,3 次/d,3 个月为 1 个疗程。治疗期间嘱患者进食低脂饮食,禁酒,适量补充蛋白质,加强体育锻炼。连续治疗 2~3 个疗程后复查 B 超评定疗效。

1.4 观察指标 临床症状:胁肋胀满,腹胀,乏力等。超声表现:观察肝实质回声的密集程度,远场有无衰减,肝内管状结构的显示情况。

1.5 疗效判定标准

临床基本治愈:临床症状消失,B 超肝实质回声转为正常,肝波均匀,肝内管状结构显示清晰。

显效:临床症状基本消失,B 超肝实质回声密集明显好转,远场回声衰减明显减轻,肝内管状结构显示清晰。

有效:临床症状改善,B 超肝回声密集程度轻度改善,远场衰减较前减轻,肝内管状结构显示较前清晰。

无效:未达到有交标准。

2 治疗结果 见表 1。

表 1 脂肝消丸治疗脂肪肝超声观察结果 (例%)

程度	例数	治疗后			
		治愈	显效	有效	无效
重度	65	3 (4.62)	35 (53.84)	24 (36.92)	3 (4.61)
中度	147	29 (19.72)	76 (51.70)	37 (25.17)	5 (3.40)
轻度	88	37 (42.04)	47 (53.40)	0 (0)	4 (4.54)
合计	300	69 (23.00)	158 (51.66)	61 (20.33)	12 (4.00)

结果显示,脂肝消丸治疗脂肪肝总有效率为 96%。

3 讨论

脂肪肝是临床最常见的弥漫性肝病,是肝脏代谢障碍,细胞内脂肪堆积引起的临床现象,主要是甘油三酯和低密度脂蛋白。其发病机制尚不十分明确。一般认为,肝细胞合成甘油三酯及分泌极低密度脂蛋白之间不平衡是形成脂肪肝的主要原因,而这种不平衡是由于细胞脂肪合成增加或氧化减少所致^[2]。

肝内正常脂肪含量为肝重的 3%~5%。若脂肪含量超过 10%,临床即可诊断为脂肪肝。但 B 超检出的脂肪肝,脂肪含量在 30%以上。因此,B 超诊断的治愈,只能说明病情明显好转,与病理上的治愈有所不同。

脂肪肝在中医无相应的病名,但根据症状多归

作者单位:300020 天津中医药研究院附属医院

作者简介:孔艳梅(1965-),女,主治医师,从事临床超声波检查工作。

于“胁痛”、“癥积”范畴。长期恣食膏粱厚味,或嗜酒无度,痰湿内生,阻滞经络,或久病脾虚,湿阻中焦,使肝失条达,气滞血瘀而成本病^[1]。脂肪消丸由三七、莪术、菟丝子、泽泻、柴胡等药物组成,具有活血化瘀,舒肝健脾之功效。经现代药理研究发现,莪术、泽泻具有良好的降血脂作用,具有降低肝中甘油三酯及减少细胞脂质沉积的作用。泽泻可使高脂饮食的兔肝内脂肪含量降低。三七则有促进脂肪在肝中的氧化作用,从而降低了肝脂的含量。诸药配伍,共奏疏肝健脾,活血化瘀之效,以促进脂质代谢,降低肝脂^[4]。

随着人们生活水平的不断提高和生活方式的变化,脂肪肝的发病有逐年上升的趋势,因此防治脂肪肝的研究具有现实意义。长期的脂肪积存易导致肝功能下降,肝纤维化,肝硬化,甚至癌变。在用药方面,因许多药物通过肝脏代谢,大量的用药会加重肝脏的负担。同时,多数降脂药物会促进血液

中的脂质进入肝脏代谢排泄,用药不当极易导致肝损害。相对来说中药在用药安全方面有一定的优势。目前关于抗脂肪肝的实验研究很多,但多以单味中药以及活性成分研究居多,对于复方中药药理学研究较少。相信随着研究的深入发展,将会有更多防治脂肪肝的中草药剂问世。其次,合理调配饮食,禁酒及体育锻炼,对治疗脂肪肝有很重要的辅助作用。

参考文献:

- [1] 范建高.肝活检在脂肪肝诊断中的应用[J].中华肝病杂志,2000,13(4):69.
- [2] 裴道灵.健脾舒肝法治疗脂肪肝 42 例小结[J].湖南中医杂志,2000,23(7):13.
- [3] 祁培宏,余莉芳.脂肪肝及其中医药治疗进展[J].中西医结合肝病杂志,1999,9(1):61.
- [4] 佟如新,王淑青,张士杰,等.抗脂肪肝中药研究进展[J].中医文献杂志,1999,58(1):41.

(收稿日期:2003-02-04)

中药灌肠配合离子导入治疗慢性盆腔炎的观察与护理

付春晖

关键词:中药灌肠;离子导入;慢性盆腔炎;护理

中图分类号:R271.9 文献标识码:B 文章编号:1005-7145(2003)03-0025-02

慢性盆腔炎是由于内生殖器及其周围的结缔组织、盆腔腹膜发生炎症时治疗不及时、不彻底以致反复发作而引起的妇科疾病。本院近几年研制了中药灌肠配合离子导入治疗慢性盆腔炎取得了良好的效果,现报告如下。

1 用药对象与方法

1.1 资料 病例均采自 2002 年 1 月—2002 年 10 月门诊病人,共收治慢性盆腔炎 287 例,年龄最小 23 岁,最大 52 岁,均为已婚妇女。轻者临床表现为下腹或腰疼,阴道分泌物增多;B 超提示宫体略增大

或正常大小,单侧附件可见较小炎性包块,边界清楚,阴道检查(PV)轻者病灶部位触痛感。重者临床表现下腹及腰疼,阴道可见血性分泌物并有异味;B 超提示宫体明显增大,单侧附件可见 $\geq 3 \times 3 \times 3 \text{ cm}^3$ 的炎性包块,边界欠清或不清,盆腔积液,宫体活动受限或粘连;PV 病灶部位触痛明显,下腹压痛。

1.2 用药材料 中药灌肠汤剂是根据本院临床应用多年验方,由丹参、三棱、莪术、皂角刺、鸡血藤、穿山甲等组成。诸药加清水浸泡 1 h,文火煎至 120 mL,滤渣,高温消毒袋装备用。

1.3 用药方法 将 120 mL 袋装灌肠汤温热约 40℃,用 1 次性大注射器连接肛管分 2 次缓慢推注直肠内。患者可采取左侧卧位或膝胸卧位,肛管拔出时

作者单位:300150 天津中医学院第二附属医院

作者简介:付春晖(1972-)女,护师,妇科病房护士长,从事妇科护理工作。