

六味地黄汤加减治疗脂肪肝 67 例

肖建珍, 龙湘珍, 冯会明, 易炎启, 唐灿良 (衡阳市传染病医院, 湖南 衡阳 421005)

摘要: 用传统的六味地黄汤加减治疗脂肪 67 例, 以凯西莱和利加隆对照治疗 56 例, 疗程二个月。结果发现治疗组对 B 超脂肪浸润的改善, 降低血脂, 尤其是降低甘油三酯的作用, 明显优于对照组 ($P < 0.05$)。提示六味地黄汤治疗脂肪肝有较好的临床疗效。

关键词: 脂肪肝; 中药疗法; 六味地黄汤

中图分类号: R256.4 文献标识码: B 文章编号: 1005-9903(2002)04-0051-02

A Clinical Observation on 67 Cases of Fatty Liver Treated with liuweidihuang Decoction

XIAO Jian-zhen, LONG Xiang-zhen, FENG Hui-ming, YI Yan-qi, TANG Can-liang
(Hengyang Infectious Hospital, Hengyan, 421005, China)

Abstract: 67 cases of fatty liver were treated with traditional liuweidihuang decoction for 2 months, in comparison with kaixilai and lijialong. The results showed that the treatment group was obviously superior to the control group on ultrasonic ware, reducing blood fat, in specially triglyceride ($P < 0.05$). The results indicated that liuweidihuang decoction showed a good curative effect on treating fatty liver.

Key words: Fatty liver; Treatment of traditional medicine; Liuweidihuang Decoction

脂肪肝是临床常见的一种肝脏疾患, 其可以是一个独立的病证, 但更多的还是各种原因引起的脂肪在肝脏蓄积过多的一种病理状态。中医认为其病因多与痰、湿、瘀血有关, 治疗多从疏肝健脾化痰、活血祛瘀着手^[1]。笔者于 1997 年 3 月~ 2001 年 10 月应用六味地黄汤治疗脂肪肝 67 例, 并与凯西莱和利加隆治疗的 56 例进行临床对照, 发现六味地黄汤对降低脂肪沉积, 促进肝功能恢复及肝脏的回缩有明显作用, 现报告如下。

1 临床资料

病例选择 根据患者生活习惯, 肥胖体质, 症状体征, 血脂(主要是甘油三脂), B 超检查结果, 西医诊断为脂肪肝。并参照《中医病证诊断标准》, 所有病例来源于我院肝病科, 其中住院患者 74 例, 门诊 49 例, 以就诊先后为序分成两组。

治疗组: 男性 52 例, 女性 15 例, 年龄 25~ 69 岁, 平均 43.2 岁。病程: 能记述病程者 51 例, 2~ 13 年, 平均 7.41 年; 病程不详者 16 例。其中酒精性 20 例, 营养性的 19 例, 合并糖尿病 6 例, 合并慢性乙型肝炎 17 例, 合并酒精性和慢性乙型肝炎的 2 例。

对照组: 男性 49 例, 女性 7 例, 年龄 34~ 68 岁, 平均 44.7 岁, 病程: 能记述病程者 44 例, 1~ 11 年, 平均 6.54 年。酒精性的 15 例, 营养性的 17 例, 合并慢性乙型肝炎 12 例, 合并慢性丙型肝炎 4 例, 合并早期肝硬变 2 例, 合并糖尿病 1 例, 不明原因 5 例。

两组患者在发病年龄、病程、各项化验指标、B 超结果, 无显著性差异 ($P > 0.05$)。

2 治疗与观察方法

2.1 治疗方法 治疗组, 六味地黄汤, 生地易熟地。加减法: 兼痰湿证加半夏, 陈皮, 茯苓, 枳壳, 石菖蒲, 山楂。兼湿热证加葛根、虎杖、竹茹、黄连、赤芍。兼瘀血加丹参, 赤芍, 山楂, 泽兰, 鳖甲, 地龙, 阴虚甚者加桑寄生, 何首乌, 女贞子, 旱莲草, 太子参。用法: 每日一剂, 水煎温服, 每次约 100ml, 每日 2 次。对照组: 口服利加隆胶囊(德国马博士大药厂) 每次 140 毫升, 每日二次, 静脉滴凯西莱(河南新乡联谊制药厂生产) 200mg 加入 10% 葡萄糖 250ml, 每日一次。二月为一疗程。

2.2 观察方法 治疗前后观察肝功能, 血脂(胆固醇) 甘油三脂, 低密度脂蛋白), B 超, 每月测定一次。(1) 肝功能: 总胆红素, 直接胆红素, 间接胆红素, 谷丙转氨酶, 血清白蛋白采用全自动生化分析仪检测,

早晨空腹采血。(2) 血脂胆固醇, 甘油三酯, 低密度脂蛋白采用酶学法和试剂盒测定。(3) B 超为日本进口日立牌 EUB315 型。

3 结果

3.1 疗效标准 参照国家中医药管理局 1987 年制订的疗效评定标准。基本治愈: 临床症状消失, 肝功能恢复, 血脂正常, B 超肝脏回缩, 脂肪浸润消失; 显效: 临床症状基本消失, 肝功能正常, 血脂轻度增高, B 超肝脏回缩, 脂肪浸润基本消失; 有效: 临床症状基本消失, 肝功能转氨酶有波动, 血脂略有下降, B 超示肝大, 脂肪浸润有所改善; 无效: 临床症状, 肝功能, 血脂, B 超等检测均无明显改变。

3.2 临床疗效 治疗组: 基本治愈 17 例, 显效 38 例, 有效 9 例, 无效 2 例, 总有效率为 97.01%。对照组: 基本治愈 8 例, 显效 22 例, 有效 17 例, 无效 9 例, 总有效率 83.93%。经统计处理, 差异有显著性($P < 0.05$)。

3.3 两组 B 超、血脂比较 由表 1, 表 2 可见, 两组治疗后, 血脂(胆固醇, 甘油三酯, 低密度脂蛋白)均有改善, 而治疗组更加优于对照组, 特别是甘油三酯下降情况为突出。差异有显著性($P < 0.05$)。B 超脂肪浸润改善程度亦明显优于对照组, 差异性有显著性($P < 0.05$), 肝功能情况; 治疗组与对照组二者虽有不同, 见表 3, 但无统计学意义($P > 0.05$)。

4 讨论

从本组病例发病年龄来看, 多为 40 岁左右的中

表 1 两组治疗前后血脂变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	胆固醇(mmol/L)	甘油三酯(mmol/L)	低密度脂蛋白(mmol/L)	
治疗组	67	治疗前	5.82 ± 0.87	2.64 ± 0.23	3.81 ± 0.48
		治疗后	4.78 ± 0.48	1.69 ± 0.37 ^{*△}	2.57 ± 0.43
对照组	56	治疗前	5.76 ± 0.68	2.59 ± 0.61	3.79 ± 0.64
		治疗后	4.67 ± 0.62	2.45 ± 0.41	3.12 ± 0.38

注: 治疗组治疗前后比较^{*} $P < 0.05$, ^{**} $P < 0.01$; 与对照组比较[△] $P < 0.05$ 。

表 2 两组 B 超改善情况比较

组别	n	正常	改善	无变化	总有效率(%)
治疗组	67	38	21	8	88.06
对照组	56	29	11	17	71.43

表 3 肝功能恢复情况比较

组别	n	总胆红素(mmol/L)	谷丙转氨酶(cu/L)	白蛋白(g/L)	
治疗组	67	治疗前	32.68 ± 9.27	1.96 ± 28.05	34.23 ± 2.42
		治疗后	10.89 ± 3.52 ^{**}	29.67 ± 10.25 ^{**}	40.49 ± 2.36 ^{**}
对照组	56	治疗前	30.54 ± 8.08	1.72 ± 24.33	33.47 ± 3.88
		治疗后	9.92 ± 6.75	28.81 ± 11.51	40.07 ± 4.03

老年人,“年四十,而阴气自半也,起居衰矣”。说明人体到了 40 岁以后五脏功能多处于日逐衰退,生理性肾衰的状态,加之物质生活的丰富,快速的工作节奏,脑力劳动的增加“肾主髓通于脑”,“久必及肾”,上海白领阶层中有关调查结果显示:脂肪肝发病率为 17~ 20%^[2],“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,“肝肾同源”,脾阳根于肾阳,肾精亏耗则水不滋木,肾阴虚损累及肾阳则命门大衰不能温煦脾阳以致肝失疏泄,脾失健运,血脂失之运化,血行滞涩,瘀血内停。再则肾精亏虚,膏脂不藏,化入血中,痰瘀互结以致血脂升高,沉积于肝形成脂肪肝,可见,脂肪肝的形成是一个正虚邪实的病理过程,与肾虚有着密切关系。

六味地黄汤中生地(生地易熟地)滋阴养血补肾,山萸肉养肝肾而涩精,山药补脾阴而固精,三药合用以达三阴并补之功。茯苓淡渗脾湿、泽泻清泄肾火,丹皮清泄肝火,各药合用,使之滋补不留邪,降泄而不伤正,是滋阴补肾代表方,有关文献报道证实:六味地黄汤能明显抑制肝脏中的脂肪沉积^[3]。用药方面养阴为防滋腻,以生地易熟地。总之根据中医理论和现代药理研究。从整体上滋阴补肾,局部上祛痰化湿,活血祛瘀,是治疗脂肪肝的另一种思路和方法,其机理有待进一步研究探讨。

参考文献:

[1] 曹小菊. 中医对脂肪肝的认识及治疗现状[J]. 中医杂志, 2000, 41(6): 333.

[2] 刘琳. 上海白领阶层令人担忧[J]. 大众医学, 1998, 1(1): 1.

[3] 王丽萍, 洪佳璇. 脂肪肝从肾虚论治[J]. 中医杂志, 2000, 41(11): 700.