

加味实脾饮治疗肝硬化腹水脾肾阳虚型 150 例*

黄甫 田莉婷 傅琪琳**

(陕西省中医医院,陕西 西安 710000)

摘要:目的 观察加味实脾饮治疗肝硬化腹水脾肾阳虚型患者的临床疗效。方法 将300例患者随机分为对照组和观察组,两组均常规给予保肝、改善循环、利尿治疗,观察组在常规治疗基础上给予加味实脾饮口服,疗程4周,观察腹围、体重、肝功、肾功、电解质、腹水消退天数,腹水相关并发症的发生率。结果 疗程结束后,两组患者腹围、体重均较治疗前明显下降,且观察组的腹围下降程度要显著优于对照组,两组肝功TBIL和ALT均较治疗前有显著下降,组间比较无差异,观察组的ALB较治疗前有显著上升,且上升程度明显优于对照组,两组肾功BUN和CRE均较治疗前有显著下降,且观察组CRE下降程度要显著优于对照组,观察组腹水消退时间及相关并发症发生率显著低于对照组。结论 加味实脾饮能提高肝硬化腹水脾肾阳虚型患者临床疗效,缩短腹水消退时间,降低并发症的发生率。

关键词:肝硬化;腹水;脾肾阳虚;加味实脾饮;温阳利水

中图分类号:R575.2 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0061-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.018

肝硬化腹水是肝硬化失代偿期最常见的临床表现,属于中医“臌胀”范畴,历代医家对本病的防治十分重视,把它列为“风、癆、鼓、膈”四大顽证之一,说明本病为临床重证,治疗较为困难。加味实脾饮是我院名老中医支军宏主任医师治疗肝硬化腹水的有效经验方,我科自2015年1月~2016年6月以本方治疗鼓胀脾肾阳虚型患者150例,疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年1月~2016年6月在本院肝病科住院肝硬化腹水患者300例,按照随机数字表法随机分为两组。观察组150例,男性79例,女性71例,年龄30~65岁,平均 (41.25 ± 8.46) 岁,病程3~15年,平均 (6.73 ± 2.65) 年,其中肝炎后肝硬化89例,酒精性肝硬化22例,原发性胆汁性肝硬化28例,原因不明肝硬化11例;对照组150例,男性92例,女性58例;年龄31~63岁,平均 (40.75 ± 9.58) 岁;病程1~14年,平均 (7.12 ± 3.01) 年;其中肝炎后肝硬化94例,酒精性肝硬化25例,原发性胆汁性肝硬化21例,原因

不明肝硬化10例;两组一般资料比较无统计学差异,具有可比性。

1.2 纳入标准 参照《肝硬化腹水的中西医结合诊疗共识意见》^[1]诊断标准,所有入组患者明确诊断为肝硬化腹水。中医诊断符合《中医病证诊断疗效标准》中水臌之脾肾阳虚证候诊断标准^[2]。

1.3 排除标准 排除原发性和/或继发性心脑血管、肺、肾、内分泌、神经和血液系统等其他系统疾病患者;排除妊娠及哺乳期妇女,排除严重精神病患者不能配合患者及恶性肿瘤患者。

1.4 治疗方法

1.4.1 基础治疗 予注射用还原型谷胱甘肽1.2g(重庆药友制药有限责任公司,批号:17233280,粉针剂,1.2g),静滴,每日1次保肝;予螺内酯片100mg(杭州民生药业有限公司,批号:T16L042,片剂,20mg),呋塞米片40mg(天津力生制药股份有限公司,批号:160456,片剂,20mg),口服,每日1次利尿。

1.4.2 对照组 予常规保肝、利尿治疗。

1.4.3 治疗组 在常规治疗基础上予加味实脾饮口服,具体方药如下:制附子6g,干姜10g,茯苓

* 基金项目:支军宏全国名老中医药专家传承工作室

** 通讯作者:傅琪琳(1984-),女,主治医师,研究方向:中医药防治慢性肝病。E-mail:fuqilin2271063@163.com