

五苓散加味方治疗痰湿瘀阻型非酒精性脂肪肝疗效观察

王震¹ 张萍² 孙理军³ 冯盟盟¹ 刘鹏^{1*}

(1. 商洛职业技术学院附属医院, 陕西 商洛 726000;

2. 商洛市中心医院, 陕西 商洛 726000; 3. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要: **目的** 研究五苓散加味方治疗痰湿瘀阻型非酒精性脂肪肝的疗效。 **方法** 选取痰湿瘀阻型非酒精性脂肪肝患者 84 例, 随机分为对照组和观察组, 每组各 42 例。两组患者均给予常规运动和饮食调节及口服多烯磷脂酰胆碱治疗基础上, 观察组患者口服五苓散加味方治疗。观察两组患者的治疗前后疗效及肝功、血脂指标及体重指数(BMI)变化。 **结果** 观察组的治疗总有效率(88.10%)明显高于对照组(66.67%) ($\chi^2 = 8.23$, $P = 0.00$); 治疗后, 观察组的 γ -GT、ALP、AST 及 ALT 水平均明显低于对照组 ($P < 0.01$), TC、TG 及 BMI 水平均明显低于对照组 ($P < 0.01$); 两组患者均无明显不良反应发生 ($P > 0.05$)。 **结论** 五苓散加味方治疗痰湿瘀阻型非酒精性脂肪肝的临床疗效显著, 能有效促进肝功能恢复, 控制患者体重, 且治疗安全性较高, 值得在临床应用。

关键词: 五苓散加味方; 非酒精性脂肪肝; 痰湿瘀阻

中图分类号: R575.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)04-0059-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.017

非酒精性脂肪肝(Non alcohol fatty liver disease, NAFLD)是指非酒精和明确肝损伤因素引起的肝实质细胞脂肪变性和脂肪层积多度的综合征, 病理改变类似酒精性肝病^[1]。研究表明^[2], NAFLD 发生与胰岛素抵抗、遗传及营养过剩引起的肥胖、糖尿病、高脂血症等代谢疾病密切相关, 且近年来全球发病率逐年上升, 在我国成年人中患病率约为 10.0%~30.0%^[3], 是继病毒性肝炎后第二大肝病。多项研究表明, 约有 25.0% NAFLD 患者可发展至肝硬化, 甚至可引起肝细胞癌, 并可对心脑血管疾病发生发展起到促进作用, 严重威胁患者生命健康。目前现代医学对于脂肪肝的治疗方法主要是降脂保肝等, 尚缺乏理想的针对性药物^[4]。中医学在 NAFLD 诊治方面有着悠久历史和独特优势, 五苓散加味方是目前治疗肝硬化、病毒性肝炎等肝病常用的中药方剂, 但国内关于其在 NAFLD 中的报道有限。因此, 本研究

笔者就选取痰湿瘀阻型 NAFLD 患者, 给予五苓散加味方治疗, 探究其综合治疗疗效, 旨在为临床提供指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究对象选取商洛职业技术学院附属医院 2015 年 11 月到 2017 年 2 月间门诊及入院收治的痰湿瘀阻型非酒精性脂肪肝患者 84 例, 根据纳入标准^[5]用随机数字法将其分为对照组和观察组, 每组各 42 例。对照组患者男性 29 例、女性 13 例, 年龄在 21~65 岁, 平均年龄为 (43.19 ± 6.44) 岁, 病程在 10 月~6 年, 平均病程为 (2.01 ± 0.83) 年, 病程程度: 轻度 14 例、中度 23 例、重度 5 例; 观察组患者男性 28 例、女性 14 例, 年龄在 23~64 岁, 平均年龄为 (43.28 ± 6.35) 岁, 病程在 8 月~6 年, 平均病程为 (1.96 ± 0.87) 年, 病程程度: 轻度 15 例、中度 23 例、重度 4 例。两组患者在性别、年龄、病程及病情程度等一般资料比

* 通讯作者: 刘鹏(1975-), 男, 副教授, 主要从事中西医结合临床治疗及教学科研。E-mail: 401566465@qq.com