

# 自拟降脂方结合生活方式干预 治疗非酒精性脂肪肝临床观察

胡克晋

(长江航运总医院,湖北 武汉 430010)

**[摘要]** 目的:观察自拟降脂方结合生活方式干预治疗非酒精性脂肪肝的临床疗效。方法:将110例确诊为酒精性脂肪肝的患者随机分为对照组与治疗组各55例,对照组采用自拟降脂方治疗,治疗组在对照组治疗的基础上结合系统的生活方式干预。两组均观察12个月后评定疗效。结果:总有效率治疗组为90.9%,对照组为70.9%,两组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );且两组治疗后ALT、AST、HDL-C、TC、TG值比较,治疗组均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:降脂方结合生活方式干预,对非酒精性脂肪肝的疗效较单用降脂方为佳。

**[关键词]** 非酒精性脂肪肝;降脂方;生活方式干预

**[中图分类号]** R256.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2012)01-0039-02

随着人们生活方式的转变,非酒精性脂肪肝的发病率逐年增高,并有逐渐低龄化趋势,已成为仅次于病毒性肝炎的第二大肝病。每年约有100万人死于脂肪肝所致的并发症<sup>[1]</sup>,很多国家已全面实施对非酒精性脂肪肝患者的综合干预,控制脂肪肝对人类健康的危害。2009年10月至2011年9月,笔者应用生活方式干预配合自拟降脂方治疗非酒精性脂肪肝55例,疗效显著,现将结果报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 共观察治疗110例,均为本院健康体检中心参加体检的人员中确诊为非酒精性脂肪肝的患者。其中男85例,女25例;年龄25-70岁,平均47.3岁,病程4个月-22年,平均6.9年。并排除严重心脑血管、肝肾等疾病。按随机数字表法随机分成生活方式干预组和对照组各55例。两组临床资料经统计学处

理,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组制订的《非酒精性脂肪肝病诊断标准》<sup>[2]</sup>。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 采用自拟降脂方口服治疗,方药组成:丹参12g,生山楂10g,决明子10g,荷叶5g。每天沸水冲泡10min后代茶饮,嘱患者戒烟、戒酒,低脂饮食,规律生活,适当运动。

2.2 治疗组 在降脂方治疗的基础上进行生活方式干预,具体干预方法如下。

2.2.1 建立患者档案 内容包括姓名、性别、年龄、职业、饮食生活习惯、病程、检查及化验结果、联系方式,以及对脂肪肝相关知识的了解情况、饮食与运动行为干预知识的了解情况。并督导患者遵从医嘱用

741

- [7] 刘金光,秦和平,褚凤军.帕罗西汀合用劳拉西泮治疗广泛性焦虑的随机对照研究[J].中国健康心理学杂志,2007,15(11):964-965
- [8] 田博,景洪华,王心蕊,等.帕罗西汀与地西洋治疗广泛性焦虑障碍的临床对照研究[J].山东精神医学,2003,16(4):207-208
- [9] 陈慧芳.第一次国家贯叶金丝桃会议介绍[J].国外医药·植物药分册,1999,14(4):161-164
- [10] 郑虎占,董泽宏,余靖,等.中药现代研究与应用[M].3卷.北京:学苑出版社,1998:2734-2752
- [11] 孙新宇,陈爱琴,许秀峰,等.舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症的随机双盲安慰剂对照研究[J].中国新药杂志,2009,18(5):413-414
- [12] 李新纯,唐武.舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗轻中度抑郁症的疗效对照观察[J].实用预防医学,2010,17(2):328-329

(收稿日期:2011-10-09 编辑:薇子)

药, 依从治疗建议。

2.2.2 对不良健康行为的干预 对于有嗜酒的非酒精性脂肪肝患者, 首先告知其酒精可直接损伤肝脏组织, 对健康可造成极为不利的影响。再为其改变行为设立目标, 制订戒酒计划, 可将酒精危害和饮酒者健康状况评价结果告知其家属, 请他们给予配合。在了解信息的基础上, 充分调动其主观能动性, 通过干预和激励性咨询, 以及药物戒酒等, 使其改变不良行为。对于超重和肥胖的患者, 告知其应选择低糖、低脂肪、优质蛋白和高纤维食物, 补充维生素和微量元素摄入。为了消耗多余的热量、降低体质量、促进体内脂肪分解, 应指导其改变静坐生活方式, 采用中等强度、较长时间的运动方法, 其运动方法以有氧运动为主。

2.2.3 饮食干预措施 饮食干预原则有以下几点。(1)控制热能摄入 摄入的热量仅够维持理想体质量即可, 肥胖患者应以达到减轻体质量的5%~10%为目的来控制热能的摄入, 但每日的膳食供能量至少应有419KJ(1003kcal), 此值为最低安全水平。(2)限制碳水化合物供给 碳水化合物供应宜占膳食总能量的40%~55%, 少用果糖、麦芽糖等。(3)保证蛋白质摄入 蛋白质供给应控制在总能量的10%~15%, 且保证优质蛋白, 如瘦肉类、鱼类及禽类的供给。(4)严格控制脂肪摄入 脂肪供给控制在总能量的20%~30%, 尤其要注意控制饱和脂肪酸的摄入。(5)限制胆固醇饮食 膳食胆固醇的供给量, 每人每日应低于300g。(6)增加膳食纤维的摄入 膳食纤维是植物性食物中所含的一些不能消耗分解的成分, 其能促进肠道蠕动, 缩短肠内食物通过肠道的时间, 它可促进胆固醇排泄及其他代谢产物的排出, 减少胆固醇合成。(7)配餐要坚持粗细搭配, 提倡食用全麦、糙米、粗粮、粗面、绿色蔬菜及水果。注意合理营养, 平衡膳食, 提倡保持以植物性食物为主的膳食结构。

2.2.4 运动干预措施 对于非酒精性脂肪肝的治疗, 目前除了合理用药、控制饮食、建立良好的生活

习惯外, 运动疗法在非酒精性脂肪肝的康复过程中也起着重要作用。为了保证锻炼的有效性和安全性, 必须为患者制定个体化和针对性的运动处方。(1)运动方式: 步行、慢跑、登楼梯或踏功率车等有氧运动;(2)运动强度: 通过主观感觉和运动时的有效心率(脉搏)120~130次/min客观制定, 运动结束后, 心率应在休息后5~10 min能恢复到运动前水平;(3)运动时间: 每次30 min, 逐渐延长至1 h;(4)运动频度: 每日或隔日运动1次。

两组均观察12个月后评定疗效。

### 3 疗效标准与结果

3.1 观察指标 两组治疗期间均观察患者的症状、体征变化, 治疗前后分别检测B超、ALT、AST、TC、TG、HDL-C。禁用降脂或其他用以治疗脂肪肝为主的药物。

3.2 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》的有关标准<sup>[3]</sup>。痊愈: 临床症状、体征消失或基本消失, 证候积分下降 $\geq 95\%$ , 肝功能恢复正常, 血脂及B超检查恢复正常。显效: 临床症状、体征明显改善, 证候积分下降 $\geq 70\%$ , 肝功能正常或下降 $\geq 40\%$ , 血脂正常或下降 $\geq 20\%$ , B超检查基本正常或近场回声稍增强, 远场回声衰减不明显, 肝内管状结构可见。有效: 临床症状、体征有所好转, 证候积分下降 $\geq 30\%$ , 肝功能下降 $\geq 20\%$ , 血脂下降 $\geq 10\%$ , B超检查基本正常或近场回声稍增强, 远场回声衰减不明显, 肝内管状结构模糊情况有所改善。无效: 临床症状、体征无明显改善, 甚至加重, 证候积分下降 $< 30\%$ 。

### 3.3 结果

3.3.1 两组临床疗效比较 见表1。

表1 两组临床疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	55	27	12	11	5	90.9 <sup>a</sup>
对照组	55	6	16	17	16	70.9

注: 与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

3.3.2 两组治疗前后ALT、AST、HDL-C、TC、TG比较 见表2。

表2 两组治疗前后ALT、AST、HDL-C、TC、TG比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	ALT(U/L)	AST(U/L)	HDL-C(mmol/L)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)
治疗组	55	干预前	102.4 $\pm$ 27.70	153 $\pm$ 37.10	1.05 $\pm$ 0.33	7.18 $\pm$ 1.97	3.75 $\pm$ 1.70
		干预后	30.2 $\pm$ 4.51 <sup>a</sup>	24.5 $\pm$ 4.80 <sup>a</sup>	1.67 $\pm$ 0.38 <sup>a</sup>	4.38 $\pm$ 1.23 <sup>a</sup>	1.47 $\pm$ 1.04 <sup>a</sup>
对照组	55	治疗前	106.4 $\pm$ 29.30	151.6 $\pm$ 7.47	0.97 $\pm$ 0.37	7.29 $\pm$ 2.00	3.64 $\pm$ 1.19
		治疗后	47.6 $\pm$ 5.25	45.6 $\pm$ 7.47	1.34 $\pm$ 0.32	5.28 $\pm$ 1.29	2.55 $\pm$ 1.38

注: 与对照组治疗后比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

# 滋肾育胎丸治疗先兆流产56例疗效观察

周 征,王 欣,舒荣梅  
(广州市中医医院,广东 广州 510130)

**[摘要]** 目的:观察滋肾育胎丸在治疗肾虚型早孕先兆流产的疗效和对孕酮的影响。方法:将符合标准本病患者107例随机分为治疗组56例及对照组51例,治疗组服用滋肾育胎丸,对照组服用黄体酮胶囊;服用至孕8周,观察血清P变化并进行疗效观察。结果:治疗组总有效率为82.1%,对照组为64.7%,两组比较,治疗组优于对照组( $P<0.05$ ),两组孕酮水平治疗后比治疗前均显著升高( $P<0.05$ ),两组治疗后比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:滋肾育胎丸能提高先兆流产患者孕酮水平,且疗效较好。

**[关键词]** 滋肾育胎丸;先兆流产;孕酮

**[中图分类号]** R271.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2012)01-0041-02

滋肾育胎丸是我国名老中医罗元恺治疗先兆流产的经验名方,由广州中一药业有限公司生产,具有补肾健脾、益气培元、养血安胎、强壮身体的功效,用于脾肾两虚,冲任不固所致的滑胎。有报道在动物

实验中其能使子宫内腺体增加,分泌明显,可能有促进卵巢雌、孕酮(P)分泌的作用<sup>[1]</sup>。在非孕期有使P上升、改善黄体功能<sup>[2]</sup>,但在孕期提升P的直接证据报道不多。因此,本研究通过比较滋肾育胎丸与黄

3.3.3 两组不良反应比较 两组在治疗过程中,均未出现明显不良反应。亦未发现对血常规、肝肾功能有不良影响。

## 4 讨 论

非酒精性脂肪肝属中医“胁痛”、“积聚”等范畴,本病形成多因嗜食肥甘厚味,饮食内伤及久坐少动,体丰痰盛,或七情所伤,调摄不当等导致肝失疏泄,脾失运化,湿聚痰凝,瘀阻肝络。病理因素为痰、湿、瘀。治宜疏肝健脾、祛湿化痰、活血通络为主。降脂方中丹参活血化瘀通络,决明子疏肝理气、润肠降脂,山楂消食化积,散瘀行滞,荷叶健脾利湿,活血散瘀。诸药合用,共奏健脾化湿、疏肝理气、活血祛瘀之功。现代药理研究表明,丹参具有改善微循环、增加毛细血管网等作用,还能清除自由基,具有钙拮抗作用,可维持细胞内钙稳定,从而发挥其抗肝细胞坏死的作用;山楂含有脂肪酶,可促进脂肪水解,所含的多种有机酶能提高蛋白酶的活性,使肉食易被消化<sup>[4]</sup>;决明子具有干扰脂质合成和抑制胆固醇沉积的作用;荷叶具有降脂减肥、抑菌、抗氧化等作用。本方根据非酒精性脂肪肝的病因病机,标本兼治,消除肝脏炎症,降低血脂,减轻肝内脂肪沉积,改善和恢复肝功能。

生活方式干预的目的在于通过有计划的健康教育,建立个性化的干预措施,提升患者的健康知识和自我管理能力和能力,从而促进患者改变不良生活方式,最终建立健康行为,以促进健康和提高生活质量。以上临床观察表明,生活方式干预配合降脂方治疗非酒精性脂肪肝,其疗效优于单纯采用降脂方治疗,它对改善患者的血脂异常,提高非酒精性脂肪肝患者的逆转率,控制脂肪肝对人们健康的危害起到了重要的促进作用,也说明了对非酒精性脂肪肝人群实施生活方式干预的重要性,值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 孙勤国.脂肪肝的中医药研究进展[J].湖北中医杂志,1993,15(3):46-47
- [2] 中华医学会肝病学会脂肪肝和酒精性肝病学组.非酒精性脂肪肝诊疗指南[J].中华肝病杂志,2006,14(3):161-163
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002:88-89
- [4] 郭宗云.祛脂脂颗粒治疗脂肪肝临床观察[J].湖北中医杂志,2010,32(4):22-23

(收稿日期:2011-10-08 编辑:薇子)