



2型糖尿病合并脂肪肝运用益气养阴活血中药治疗的临床观察

刘顺中

(安化县中医医院 湖南安化 413500)

摘要:目的:探讨2型糖尿病合并脂肪肝患者采用益气养阴活血中药治疗的临床疗效。方法:选取2型糖尿病合并脂肪肝患者。常规组:应用降糖宁胶囊治疗。治疗组:采用益气养阴活血中药治疗。结果:治疗组患者的治疗总有效率97.87%比常规组的78.72%要高($P<0.05$)。治疗后,两组患者的脂肪肝分级情况存在一定差距,有统计学意义($P<0.05$)。结论:对2型糖尿病合并脂肪肝患者应用益气养阴活血中药治疗,不仅使患者胰岛素抵抗状态有所变化,还改善脂肪肝的分级程度,提高患者生活质量。

关键词:糖尿病;脂肪肝;中药治疗

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-281-02

随着物质生活的提高,我国脂肪肝发病率呈递增模式。脂肪肝是肝脏内部发生病变,并不是一个单独的疾病,还与肝脏的炎症反应、组织病变以及脂肪肝硬化程度有所关联。在临床中表现也呈多样化,诱发脂肪肝多与患者自身疾病、病理情况有关[1]。在中医方面认为,脂肪肝属于肝郁、痰浊以及胁痛范畴,对此类患者多应用西药治疗,但是整体治疗效果并不理想,而且长期服用对其他器官也产生一定损伤。所以,本文针对2型糖尿病合并脂肪肝患者实施不同治疗,观察益气养阴活血中药治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016-5月至2017-5月共94例2型糖尿病合并脂肪肝患者。通过就诊单双号的方式,分为常规组和治疗组,各组47人。

常规组:男:25人,女22人,年龄30至72岁,平均年龄(55.6±1.5)岁。

治疗组:男:24人,女25人,年龄31至73岁,平均年龄(56.1±1.7)岁;在一般资料方面,两组患者相比较,不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:①确诊为2型糖尿病合并脂肪肝患者;②精神状态良好;③患者自愿签订知情同意书;④患者有不思饮食、呕吐、肝部疼痛等临床症状。

排除标准:①中途退出者;②血液传染性疾病;③神经系统疾病;④意识、语言障碍。

1.3 方法

常规组:实施西医治疗。根据患者疾病严重程度,制定合理、正确的饮食计划,同时对出现心理情绪的患者进行心理疏通,在病情稳定后开展健康教育。给予患者降糖宁胶囊治疗,应用温水服用,剂量5粒/3次/天。

治疗组:实施中医治疗。即采用益气养阴活血治疗。所需中药材有赤芍15g、益母草20g、黄芪10g、当归10g、川穹15g、葛根15g、太子参15g、鸡血藤15g。用1200ml熬制300ml,每日服用一次。对两组患者实行50天治疗,监测其治疗情况。

1.4 观察指标

治疗后,对患者病情改善情况进行评比,显效:脂肪肝明显改善,血糖稳控在正常范围值,患者精神状态良好,自我保健意识增强;有效:脂肪肝有所改善,血糖稳控接近正常范围值,患者精神状态一般,自我保健意识一般;无效:患者疾病均为改善甚至更严重。总有效率为显效率和有效率之和。对两组患者治疗后,脂肪肝严重程度进行分级。

1.5 统计学方法

采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的治疗情况

治疗组患者的治疗总有效率97.87%比常规组的78.72%要高,两组进行对比,差距非常大,具有统计学意义($P<0.05$)。见表1

表1 对比两组的治疗情况(n, %)

小组	例数	显效	有效	无效	总有效率
常规组	47	20(42.55)	17(36.17)	10(21.28)	78.72
治疗组	47	24(51.06)	22(46.81)	1(2.13)	97.87
t		4.937	6.213	8.932	5.326
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者治疗后脂肪肝情况

治疗后,两组患者的脂肪肝分级情况存在一定差距,有统计学意义($P<0.05$)。见表2

表2 对比两组患者治疗后脂肪肝情况(n, %)

小组	例数	正常	轻度	中度	重度
常规组	47	10(21.28)	10(21.28)	22(46.81)	5(10.64)
治疗组	47	13(27.66)	17(36.17)	15(31.91)	2(4.26)
t		4.231	5.639	5.983	6.329
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着环境的变化、饮食不规律以及肥胖等因素的影响,使脂肪肝的发生率呈递增状态,而糖尿病患者并发脂肪肝的机率非常高,2型糖尿病合并脂肪肝患者会出现不同程度胰岛素抵抗、血清高瘦素水平紊乱等情况[2]。对此类患者治疗目的就是稳控住血糖,并且对肝脏实施保护有着重要意义。

当机体胰岛素处于抵抗状态时,脂肪会有所增加,大量的游离脂肪酸会侵入到肝脏,并且活化为脂酰-CoA,脂酰-CoA易侵入到线粒体并且进行氧化从而产生酮体与乙酰辅酶A,导致葡萄糖氧化的磷酸甘油和脂肪CoA相联合从而形成甘油三酯[3],并在肝脏内进行沉积,进而诱发脂肪肝。对于糖尿病胰岛素抵抗的患者,低密度脂蛋白无法正常产生,从而导致甘油三酯在肝脏内滞留。诱发胰岛素抵抗的主要危险因素就血清高瘦素,而其是通过因为胰岛素抵抗,产生于胰岛素有关的肝内脂肪贮积,还可更改胰岛素信号传输,提高肝细胞内脂酸, (下转第283页)



对应治疗会诱发大出血,严重威胁产妇的生命安全。根据临床情况得知:剖宫产瘢痕处妊娠发病机制尚不明确,但多与子宫内膜修复不佳、剖宫产切口过大、术后子宫恢复不良以及内分泌紊乱等因素有所关联[3]。随着剖宫产的次数增加、发生剖宫产瘢痕处妊娠机率越高。近几年,我国超声诊断、核磁共振诊断技术明显提高,从而有效提升了剖宫产瘢痕处妊娠准确率。

对剖宫产瘢痕处妊娠治疗过程中,先排除妊娠物、降低出血量、保留患者子宫。对剖宫产瘢痕处妊娠患者治疗方法有病症局部注射、全身性用药、子宫动脉介入栓塞以及手术治疗等。药物治疗中,常选用甲氨蝶呤,此药物可以抑制细胞分裂,绒毛被破坏,可以快速排出体外,无法侵入到瘢痕内部。如果妊娠组织无法排出体外,会导致宫腔占位,降低治疗效果。栓塞治疗止血效果理想,杀死胚胎,减少清宫手术过程中出血量,可降低子宫切除率。在实施栓塞前,应用药物治疗,可将滋养细菌快速杀死,从而提高病灶局部药物浓度,提高疗效。手术治疗可直接清除病灶,对保守治疗指失败患者提供可行性极强的补救措施[4]。

本次研究得出:三组患者在HCG下降比例,HCG转阴时间方面进行对比,存在较大差距,具有统计学意义($P<0.05$);术中出血量、医疗费用、治愈率方面研究2组优于常规组和研究1组,差距具有统计学意义($P<0.05$);在医疗费用方面,研究2组高于常规组和研究1组,这充分表明了手术治疗的优越性,可将病灶彻底清除,减少复发机率,对瘢痕处进行修复,利于血HCG下降,弊端为手术切口较大,影响美观。栓塞治疗利于子宫动脉恢复正常血液循环,对患者的生育

功能有所保留,但是栓塞治疗诱发感染机率较高,药物之间不可长期应用,易对机体产生毒副作用[5]。

综上所述:对剖宫产瘢痕处妊娠及时做出诊断,从而根据患者的实际情况开展针对性治疗,提高预后效果,改善临床不适症状。

参考文献

- [1] Yin X,Su S,Dong B,et al.Angiographic uterine artery chemoembolization followed by vacuum aspiration:an efficient and safe treatment for managing complicated cesarean scar pregnancy[J].Arch Gynecol Obstet,2012,285(5):1313-1318.
- [2] Lian F,Wang Y,Chen W,et al.Uterine artery embolization combined with local methotrexate and systemic methotrexate for treatment of cesarean scar pregnancy with different ultrasonographic pattern[J].Cardiovasc Intervent Radiol,2012,35(2):286-291.
- [3] 付帅,纪艳洁,李云秀,等.双球囊导管在剖宫产术后再次孕足月妊娠引产中的应用[J].广东医学,2013,34(12):78-80.
- [4] 王国芬,农红映,韦湛影.瘢痕子宫再次妊娠分娩方式的选择[J].广西医科大学学报,2011,28(5):112-114.
- [5] 张国福,王添平,谷守欣,等.子宫动脉化疗栓塞在剖宫产切口瘢痕妊娠中的应用研究[J].介入放射学杂志,2010,19(12):936-939.

(上接第281页)

从而产生甘油三酯,进而诱发脂肪肝。一般情况下,脂肪大量累积会抑制胰岛素的分泌,降低脂肪合成,在病理情况下,胰岛会对Iiptin的敏感性较低,D细胞除极,提高胰岛素的分泌[4],脂肪被胰岛素轴反馈作用受到损伤,引发胰岛素血症以及胰岛素抵抗从而导致脂肪堆积。

对2型糖尿病合并脂肪肝患者治疗方法很多,但是由于治疗时间较长,西药治疗会对其他器官产生损伤,而且机体易产生耐药性,整体治疗效果并不理想。应用益气活血中医治疗,黄芪有着补气益气的作用,当归有着柔肝补肝的作用,多种中药联合应用,可以通经化瘀、滋肾固阴、解毒散热等作用,而且中医方法可以长期治疗,对机体无副作用。而且益气活血中医治疗可以有效改善机体血液循环,有着抗自由基与抗氧化的作用,从而可快速消除机体炎症,提高机体抵抗能力,清除肝内甘油三酯,让自由基处于代谢平衡状态,从而达到保肝护肝的作用。有相关研究得知:脂肪肝与甘油三酯、HOMA-IR指标有着紧密关联,说明胰岛素抵抗是2型糖尿病合并脂肪肝患者主要发病原因,这与其他研究者所得结论一致[5]。

本次研究结果为:对2型糖尿病合并脂肪肝患者应用益气养阴活血中药治疗,在治疗总有效率以及治疗后脂肪肝分级情况均优于西药

治疗,这更加说明了益气养阴活血中药治疗的优势性,稳控血糖的同时还可改善脂肪肝情况,抑制脂肪肝的发展。

综上所述:对2型糖尿病合并脂肪肝患者应用益气养阴活血中药治疗,临床效果明显,使患者胰岛素抵抗状态有所变化,还对脂肪肝的严重程度有所缓解,达到提高患者生活质量目的。

参考文献

- [1] 吴凌康,史亮亮,宋希玲,斯淑英,厉有名,李国栋.益气养阴活血中药治疗2型糖尿病合并脂肪肝46例临床观察[J].中医杂志,2011,61(09):751-754+759.
- [2] 吴凌康,史亮亮,王章流,刘英超,单国栋,厉有名.益气养阴活血组方治疗2型糖尿病合并脂肪肝的临床研究[J].中华中医药杂志,2011,26(04):858-860.
- [3] 邻兰霞.益气养阴活血汤治疗2型糖尿病合并脂肪肝45例临床观察[J].中医药导报,2014,21(04):23-25.
- [4] 吕颖,谭吾源,费美姣.2型糖尿病患者脂肪肝发生与胰岛素抵抗及血脂代谢紊乱的关系[J].浙江医学,2005,27(4):246-247.
- [5] 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组.非酒精性脂肪性肝病诊疗指南[J].中华肝脏病杂志,2006,14(3):161-163.