



•临床研究•

泽泻汤在高脂血症治疗中的应用效果观察

林高城¹ 陈云欢¹ 杨莉惠² 邹愉龙¹ 陈雨¹ 余友金¹

(1 福建中医药大学附属康复医院 福州 350003; 2 福州市第一医院 福州 350003)

摘要: **目的:** 观察泽泻汤在高脂血症治疗中的应用效果。**方法:** 将我院于2015年9月—2016年9月之间收治的高脂血症患者中随机抽取98例作为研究对象,分为两组各49例患者,一组给予常规治疗,一组在常规治疗的基础上加用泽泻汤,对比两组患者间的治疗效果。**结果:** 观察组的治疗总有效率高于对照组的治疗总有效率,分别为95.91%和73.46%,观察组的不良反应发生率低于对照组的不良反应发生率,分别为14.28%和38.77%,组间对比 P 均 <0.05 ,差异明显。**结论:** 在常规治疗的基础上加用泽泻汤对高脂血症患者进行治疗,能够提高治疗的有效率,同时避免患者发生不良反应,有利于促进患者的预后水平得到提高,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

关键词: 泽泻汤; 高脂血症; 应用效果**中图分类号:** R256.12**文献标识码:** A**文章编号:** 1009-5187(2017)21-078-02

高脂血症是临床上较为普遍的一种疾病,主要的临床表现为血脂过度升高,部分患者的病情可能发展至粥样硬化、冠心病以及胰腺炎等,导致患者的病情进一步加重[1]。但是近年来,高脂血症的发病率不断上升,并且逐渐的趋于年轻化,目前已经得到了专业人士的重视[2]。对于高脂血症患者,临床上采用的治疗方法一般为西药控制,治疗效果尚可但难以令人满意。但是随着我们对高脂血症的研究逐渐深入,我们发现,在治疗高脂血症方面,中药能够起到较好的效果[3],为了促进患者的康复,我们将我院于2015年9月—2016年9月之间收治的高脂血症患者中随机抽取98例作为研究对象,将其分为两组,并分别给予常规治疗和加用泽泻汤进行治疗,对比两组治疗效果,现在进行如下报道。

1. 基本资料与方法

1.1 研究对象基本资料

本次研究将2015年9月—2016年9月之间我院收治的98例高脂血症患者作为研究对象,均符合临床诊断标准并已签署知情同意书,采用抽签的方式将全部98例患者随机分为观察组和对照组,两组各49例患者。观察组中男性患者和女性患者分别为26例和23例,年龄范围在30岁至76岁之间,平均年龄为53.7岁,病程均在1年至8年之间,平均病程为5.3年;对照组中男性患者和女性患者分别为25例和24例,年龄范围在34岁至77岁之间,平均年龄为54.2岁,病程均在1年至9年之间,平均病程为5.4年。全部研究对象各方面基本资料 $P>0.05$,符合进行对比的要求。

1.2 治疗方法

对对照组与观察组患者分别给予常规治疗和常规治疗加用泽泻汤,具体治疗方法如下:

1.2.1 对照组治疗方法

指导患者进行口服血脂康胶囊(北京北大维信生物科技有限公司

生产),每日服用三次,分别于早、午、晚餐前服用0.6g,连续服用30日。

1.2.2 对照组治疗方法

在常规治疗的基础上给予患者泽泻汤,组方如下:泽泻35g,白术35g。将以上药材使用常温的清水进行浸泡,至少30分钟,浸泡完成后使用大火将其煮沸,再转用小火将药汁煎煮至500ml,分为两份于每日早晚温服,连续服用30日。

1.3 观察项目及标准

对两组患者的治疗总有效率及不良反应发生率进行对比。

治疗有效率判定标准:患者的甘油三酯、总胆固醇以及高密度脂蛋白胆固醇水平平均达到正常水平即为痊愈;患者甘油三酯水平降低40%以上、或是总胆固醇降低幅度在20%以上、或是高密度脂蛋白胆固醇升高至少0.26mmol/L为显效;患者甘油三酯降低幅度在20%—40%之间、或是总胆固醇降低幅度在10%—20%之间、或是高密度脂蛋白胆固醇升高0.14—0.26mmol/L为有效;患者未达到上述标准之一即为无效。痊愈+显效+有效=总有效率。

治疗后患者能够发生的不良反应:腹痛、腹胀、胃部灼热、胃痛、胃痉挛等。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件对实验数据进行处理,本次研究中的治疗有效率及不良反应发生率均为计数资料,采用 χ^2 表示和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

由表1可见:观察组和对照组的治疗总有效人数分别为47例和36例,所以观察组的治疗总有效率高于对照组的治疗总有效率,分别为95.91%和73.46%,组间对比 $P<0.05$,差异明显。

表1 两组患者治疗效果对比 n(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	49	19 (38.77)	21 (42.85)	7 (14.28)	2 (4.08)	47 (95.91)
对照组	49	7 (14.28)	18 (36.73)	11 (22.44)	13 (26.53)	36 (73.46)
χ^2						9.524
P						<0.05

2.2 两组患者不良反应发生率对比

由表2可见:观察组和对照组的不良反应发生人数分别为7例和19例,所以观察组的不良反应发生率低于对照组的不良反应发生率,

分别为14.28%和38.77%,组间对比 $P<0.05$,差异明显。

(下转第80页)



• 临床研究 •

3 讨论

在中医当中将记忆归入到了神的范畴,根据在《素问·六节藏象论》与《素问·八正神明论》中的记载,气和而生,津液相成,神乃自生以及气血者,人之神中,都充分的说明了人体基本物质构成中的精、气、血以及津液,都是神所赖以产生的。从上述的理论可以推断出颅脑损伤后记忆障碍中,该病的中医病机为,头部外伤导致血瘀的发生,进一步引起气滞与津停,痰瘀互结则阻滞脉络,精、气、血不足,则神无所生,故患者会发生记忆障碍。涤痰汤的原方是出自《济生方中》,具有化浊开窍及益气化痰的功效[3]。在原方中,人参、茯苓、甘草能够补心益气与泻火的效果,陈皮、南星及半夏能利热燥祛痰,竹茹用于清灶开郁,枳实能够破痰利膈,菖蒲用于开窍通心。而本方中,从原方基础上去掉了橘红与胆星,新加入红花,牛膝,远志,陈皮,天麻,赤芍等六味药材。涤痰汤加味治疗,是以化痰逐瘀为主,同时辅以开窍、通络、理气及调和,从而达到疏通脉络的功效,从而使患者记忆得以恢复[4]。

综上所述,将涤痰汤加味应用于治疗中轻型颅脑损伤后记忆障碍痰瘀阻络证患者中,具有较好的效果,但需从 d28 开始疗效才逐渐明显,因此应尽量将用药时间延长。同时,本次研究结果中,观察组未发现一例患者中因为服用活血药发生出血加重以及再次出血等不良反应发生,故延长药物应用的时间不会对患者病情造成不良影响。

参考文献:

- [1] 姚晨,李钺,彭国宏等.加味通窍活血汤联合耳穴灸压治疗轻型颅脑损伤的临床研究[J].中外医疗,2016,35(14):179-181.
- [2] 李师臣,张蕾,窦峰谔等.醒脑散瘀汤联合西药治疗颅脑损伤后躁狂发作临床观察[J].中国中医急症,2016,25(2):366-367.
- [3] 桂晓葵.祛痰活血汤加减治疗重度颅脑损伤后医院获得性肺炎的疗效观察[J].实用心脑血管病杂志,2014,(9):99-100.
- [4] 侯文,赵晓平.加味清肺化痰汤在重型颅脑损伤合并肺部感染中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2017,26(1):47-49.

(上接第 78 页)

表 2 两组患者不良反应发生率对比 n (%)

组别	n	腹痛	腹胀	胃部灼热	胃痛	胃痉挛	总发生率
观察组	49	3 (6.12)	1 (2.04)	1 (2.04)	2 (4.08)	0 (0.00)	7 (14.28)
对照组	49	7 (14.28)	3 (6.12)	5 (10.20)	3 (6.12)	1 (2.04)	19 (38.77)
X ²							7.538
P							<0.05

3.讨论

高脂血症属于一种全身性的血液疾病,其最主要的临床特点就是患者发病以后总胆固醇、甘油三酯水平会明显上升,并且其高密度脂蛋白胆固醇水平则会下降至正常水平以下,也就是发生了明显的血脂异常的情况[4]。在传统中医理论中,患者发生高脂血症的主要原因是肥甘厚腻之物导致脾胃损伤,致使机体血运不通,所以应该采用祛湿、化痰、健脾为主的方法对高脂血症患者进行治疗[5]。本次研究中采用的泽泻汤,其组方以泽泻和白术为主,其中泽泻为君,性寒、专利水道,白术为臣,性温、益胃燥湿,二者联合使用,能够起到良好的调补脾胃、消饮利水的作用,有利于促进患者体内气血运行的畅通,并帮助患者祛除体内的痰湿,促进患者的身体恢复健康[6]。

根据本次实验,观察组的治疗总有效率高于对照组的治疗总有效率,分别为 95.91%和 73.46%,观察组的不良反应发生率低于对照组的不良反应发生率,分别为 14.28%和 38.77%,组间对比 P 均<0.05,差异明显。

综上所述,在常规治疗的基础上加用泽泻汤对高脂血症患者进行治疗,能够提高治疗的有效率,同时避免患者发生不良反应,有

利于促进患者的预后水平得到提高,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

参考文献:

- [1] 黄晓飞,周蕾,彭晓辉等.泽泻汤及其乙醇部位对高血症大鼠血脂及血脂代谢相关酶的影响[J].湖北中医药大学学报,2013,15(6):3-6.
- [2] 李文雄,孙赫,韦伟标等.加味茯苓泽泻汤对高脂血症大鼠血清 NO 和 MPD 水平的影响[J].动物医学进展,2014,(9):77-81.
- [3] 孙晓琦.加味泽泻汤对 NAFLD 小鼠肠道微生物干预作用的研究[D].南京中医药大学,2015.
- [4] 付涛.泽泻汤降血脂、抗氧化及保肝作用有效部位的研究[D].湖北中医药大学,2012.
- [5] 吴杰.加味泽泻汤对大鼠高脂血症防治作用实验研究[D].河北医科大学,2012.
- [6] 乔军华,盖国海,乔红曼等.化浊通瘀汤联合辛伐他汀治疗急性脑梗死合并高脂血症 100 例临床观察[J].中医临床研究,2015,(16):105-106.