



运脾逐水汤与西药应用在肝硬化腹水治疗中的临床分析

陈卫红 (桃江县鸬鹚渡镇卫生院 湖南益阳 413000)

摘要: **目的** 分析运脾逐水汤与西药应用在肝硬化腹水治疗中的临床治疗效果。**方法** 本次研究对象选取2015年1月—2016年6月于我院进行治疗的肝硬化腹水患者108例,按照入院先后顺序一对一的分别纳入,即为第一组54例,第二组54例。第二组行运脾逐水汤联合西药治疗,第一组行西药治疗,对比两组患者临床治疗效果。**结果** 第二组患者纳差、乏力、腹胀、水肿的改善时间明显优于第一组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。第二组患者治疗总有效率为96.3%,第一组患者治疗总有效率为79.63%,第二组治疗总有效率明显高于第一组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 运脾逐水汤联合西药治疗肝硬化腹水患者,有效的改善了患者临床症状,临床疗效显著,保障患者用药安全,临床推广价值显著。

关键词: 运脾逐水汤 西药 肝硬化腹水 临床治疗

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 04-203-01

本次选取2015年1月—2016年6月于我院进行治疗的肝硬化腹水患者108例作为研究对象,探讨运脾逐水汤与西药应用在肝硬化腹水治疗中的临床治疗效果,其探讨过程大致如下:

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究对象选取2015年1月—2016年6月于我院进行治疗的肝硬化腹水患者108例,按照入院先后顺序一对一的分别纳入,即为第一组54例,第二组54例。第一组患者中男女比为29:25,患者年龄38-79岁,年龄中位数(50.8±6.4)岁。第二组患者中男女比为27:28,患者年龄39-78岁,年龄中位数(50.5±10.6)岁。两组病患经过相关的检查和诊断,符合《病毒性肝炎防治方案》的相关标准,本次研究对象已将急性肝功能衰竭患者、恶性肿瘤患者、上消化道出血患者、精神障碍患者、未签署同意书患者排除在外。两组病患在性别、年龄以及临床症状等一般资料的比较上没有明显的差别($P > 0.05$),因此数据之间具有比较的意义。

1.2 治疗方法

108例患者入院之后,均接受了常规的治疗。患者需要充足的睡眠和休息时间,并且对严格控制患者的饮食,严格控制好盐和水的摄入量。第一组行常规西药口服治疗,需要根据患者的病情选择药物,患者可将螺内酯片和呋塞米联合使用,但是也可以视患者病情单独使用。根据患者肝功能状况选择保肝药,常用保肝药物包括有:门冬氨酸钾镁、维生素C、甘利欣等等。第二组患者运脾逐水汤联合西药治疗,在第一组的基础之上,加运脾逐水汤治疗。运脾逐水汤的主要成分包括:黄芪50克,车前子、茵陈各30克,党参、茯苓、延胡索、鳖甲各20克,白术、大黄、猪苓、泽泻、大腹皮、枸杞子各15克,当归、川芎、沙参各12克,川楝子、牡丹皮、麦冬各10克,莪术、生地各9克,桂枝、甘草各6克。如果患者痰瘀互结,则可加入半夏和白芥子;如患者脘腹胀闷,则可加入郁金、砂仁以及陈皮;如果患者黄疸,则可加入炒栀子和金钱草;如患者出血,则可以加入十灰散和三七;如患者癥瘕,则可以加入水蛭、穿山甲以及土鳖虫;如患者肌肤发黄,则可以加入黄柏,茵陈量增加;如果患者面赤颧红,则可以加入龟板 and 牡蛎。药物水煎,每天一剂,一天2次,口服治疗。两组患者均接受为期4个月的治疗。

1.3 评价指标

显效: 患者的临床症状基本消失,肝脾肿大情况明显改善,腹水消失,肝功能检查正常;**有效:** 治疗后,患者临床症状改善或者部分消失,腹水减少超过百分之五十,肝功能状况好转;**无效:** 上述所言,均为达到。

1.4 数据处理

通过对SPSS22.0软件的采用,对相关数据进行分析 and 处理,当 $P < 0.05$ 时,统计的相关方法具有参考价值和意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床症状消失时间

第二组患者经过治疗之后,纳差改善时间、乏力改善时间、腹胀改善时间、水肿改善时间均明显优于第一组,具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 对比两组患者临床症状消失时间

组别	纳差改善时间 (d)	乏力改善时间 (d)	腹胀改善时间 (d)	水肿改善时间 (d)
第一组	10.64±1.57	8.97±0.92	12.42±3.63	14.59±2.88
第二组	6.81±2.05	5.70±0.87	8.37±1.20	10.35±3.21

2.2 对比两组治疗总有效率

第二组患者治疗总有效率为96.3%,第一组患者治疗总有效率为79.63%,第二组治疗总有效率明显高于第一组,具有统计学意义($P < 0.05$)。

表2: 对比两组治疗总有效率

组合	例数	治疗显效 (例)	治疗有效 (例)	治疗无效 (例)	治疗总有效率 (%)
第一组	54	15	28	11	79.63
第二组	54	20	32	2	96.3

3 讨论

肝功能障碍的表现形式为肝硬化腹水,从中医理论上讲,肝硬化腹水又称“鼓胀”^[1],因为肝脾长期受伤所致,其临床表现主要有:腹部鼓胀、脉络暴露等。单纯的西药治疗肝硬化腹水,其疗效不佳,患者的生存质量无法保障^[2-3]。中药汤剂之中,黄芪、茯苓有健脾益气的功效,十分有利于消除水肿;而川芎、赤芍、当归、大黄、川楝子等药物具有活血化瘀的功效,车前子、牡丹皮、大腹皮等药物有利于祛湿、消肿;麦冬、沙参、枸杞子有利于养肝肾、温经通阳的功效。运脾逐水汤,有效的调节了患者的整体机能,缩短临床症状改善时间^[4]。本文研究数据显示,第二组患者纳差、乏力、腹胀、水肿的改善时间明显优于第一组,对比两组患者的症状改善时间,存在显著差异,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。第二组患者治疗总有效率为96.3%,第一组患者治疗总有效率为79.63%,第二组治疗总有效率明显高于第一组,对比两组患者的治疗效果,存在显著差异,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综上所述,运脾逐水汤联合西药治疗肝硬化腹水患者,有效的改善了患者临床症状,临床疗效显著,保障患者用药安全,临床推广价值显著。

参考文献

- [1] 齐盛.疏肝扶阳运脾汤治疗肝硬化腹水60例[J].中国中医药现代远程教育,2013,04:33-34.
- [2] 高凤琴.温阳利水与活血行气法治疗肝硬化腹水疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2005,02:7-8+11.
- [3] 李玲.中西医结合治疗气滞湿阻型肝硬化腹水的临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,08:81-82.
- [4] 陶运生,李猛,李振前.西医联合柴芩六君子汤加减治疗乙肝后肝硬化腹水64例临床疗效观察[J].中医临床研究,2014,17:47-48.