

电针腧穴联合当飞利肝宁治疗非酒精性脂肪性肝炎的疗效观察

刘茹 王立霏 菏泽市中医医院 (山东 菏泽 274000)

文章编号: 1006-6586(2017)04-0061-02 中图分类号: R259 文献标识码: A

内容提要: 目的: 探究电针腧穴联合当飞利肝宁治疗非酒精性脂肪性肝炎的疗效观察。方法: 选取本院治疗的 72 例非酒精性脂肪性肝炎患者作为观察对象, 随机分为两组, 每组 36 例。对照组 (护肝宁治疗组) 的非酒精性脂肪性肝炎患者仅服用护肝宁, 观察组 (电针联合当飞利肝宁) 患者服用当飞利肝宁及治疗, 且两组患者都是在控制饮食 (BMI<24)、纠正不良生活方式、适量有氧运动等基础上给予相应的治疗。对两组患者的血清转氨酶、疗效、血脂水平、不良反应发生情况、脂肪肝程度变化进行对比观察。结果: 治疗后, 观察组患者的血脂水平、血清转氨酶较对照组明显降低, 差异具有统计学意义 ($p<0.05$); 对照组和观察组患者的治疗总有效率分别是 63.9%、94.4% ($p<0.05$); 在治疗中两组患者都没有发现明显的不良反应。结论: 通过电针腧穴联合当飞利肝宁治疗非酒精性脂肪性肝炎, 有较好的疗效, 具有临床应用价值。

关键词: 非酒精性脂肪性肝炎 当飞利肝宁 电针腧穴

DOI:10.15971/j.cnki.cmdi.2017.04.028

非酒精性脂肪性肝病是以弥漫性肝细胞大泡性脂肪变为主要病理特征的临床病理综合征, 排除过量饮酒及其他明确的肝损因素, 是一种胰岛素和遗传因素抵抗相关的代谢应激性肝损伤, 其发病率和膳食结构改变及生活水平提升密切相关^[1]。怎样阻断非酒精性脂肪性肝病衍变及有效治疗, 已经成为了临床医学关注的焦点^[2]。此次研究通过对非酒精性脂肪性肝炎患者进行电针腧穴联合当飞利肝宁治疗干预, 可将患者的生活质量明显提升, 所得结果如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料: 选择 2014 年 7 月~2015 年 7 月本院治疗的 72 例非酒精性脂肪性肝炎患者, 男性 38 例, 女性 34 例, 年龄 35~62 岁。将 72 例患者随机分为观察组和对照组, 观察组 36 例, 男性 19 例, 女性 17 例, 年龄 38~62 岁, 对照组 36 例, 男性 20 例, 女性 16 例, 年龄 35~60 岁。两组患者在年龄、性别等资料方面进行比对, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 服用护肝宁, 3 次/d, 1.5g 于餐后服用。

1.2.2 观察组: 予以智能电针仪电针治疗, 同时予以当飞利肝宁, 3 次/d, 0.9g 于餐后服用。针灸治疗以祛瘀化痰行浊、疏肝健脾益肾为原则, 取穴为: 足三里、期门、血海、脾腧、气海、肝俞、丰隆、内关、中脘^[3]。对局部常规消毒采用 0.35mm×40mm 毫针, 得气后行平补平泻手法, 之后接频率为 0.83/1.67Hz 的 G6805- II 型电针仪, 疏密波, 在治疗期间每周复诊一次, 强度以患者耐受为度, 5 次/周, 30min/次, 记录患者病情变化。在疗程结束之时, 彩超检查脂肪肝程度的变化, 对比治疗前后患者的血脂、肝功能及主要症状, 治疗的周期是 12 周。

1.3 评定标准: 治愈: 肝功能及血脂结果正常, 症状体征消失, 彩超恢复正常; 有效: 相较于治疗之前, 彩超检查血脂、症状、肝功能、体征有所改善; 无效: 相较于治疗之前, 彩超检查血脂、肝功能、症状、体征无明显改善^[4]。

1.4 统计学处理: 采用 SPSS21.0 统计学的软件, 将数据进

作者简介: 刘茹, 住院医师, 研究方向: 中西医结合肝病。

表 1. 两组患者治疗前后血脂血清转氨酶水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	AST(IU/L)	ALT(IU/L)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)
对照组	36	治疗前	20.11 ± 4.30	67.34 ± 19.0	5.5 ± 1.1	2.6 ± 1.5
		治疗后	16.68 ± 5.24	53.8 ± 11.4	5.1 ± 1.0	2.01 ± 1.0
观察组	36	治疗前	19.95 ± 5.10	61.84 ± 19.1	5.5 ± 1.2	2.7 ± 1.64
		治疗后	11.43 ± 4.32*	32.70 ± 13.64*	4.5 ± 0.7*	1.6 ± 0.9*

行分析,其两个小组之间的比较采用 t 进行检验,检验的标准是 0.05,当 $p < 0.05$ 时,表示其差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者临床疗效比较:对照组 36 例患者,13 例无效死亡,19 例显效,4 例治愈,治疗有效率是 63.9%;观察组 36 例患者,2 例无效死亡,27 例显效,7 例治愈,治疗有效率为 94.4%,相较于观察组,对照组患者的治疗总有效率较低 ($p < 0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后血脂 (TG、TC)、血清转氨酶 (ALT、AST) 水平的比较见表 1。

2.3 两组患者不良反应发生情况:在服药之后,个别患者出现了轻微的腹胀、恶心,改为餐后口服之后症状消失。

3. 讨论

非酒精性脂肪性肝病是一种胰岛素和遗传因素抵抗相

关的代谢应激性肝损伤,其发病率和膳食结构改变及生活水平提升密切相关。怎样阻断非酒精性脂肪性肝病衍变及有效治疗,已经成为了临床医学关注的焦点^[5]。文章选取本院过往 72 例非酒精性脂肪性肝炎患者作为观察对象,随机分配为每组 36 例,观察组和对照组两组形式。对照组(护肝宁治疗组)的非酒精性脂肪性肝炎患者仅仅是每天 3 次服用护肝宁,观察组(电针联合当飞利肝宁)患者服用当飞利肝宁及治疗,且两组患者都是在控制饮食 (BMI<24)、纠正不良生活方式、适量有氧运动等的基础上给予相应的治疗。对两组患者的血清转氨酶、疗效、血脂水平、不良反应发生情况、脂肪肝程度变化进行对比观察^[6]。在治疗之后,观察组患者的血脂水平、血清转氨酶相较于对照组明显的降低,差异具有统计学的意义 ($p < 0.05$);对照组和观察组患者的治疗总有效率分别是 63.9%、94.4% ($p < 0.05$);在治疗中两组患者都没有发现显著的不良反应。

综上所述,通过电针腧穴联合当飞利肝宁治疗非酒精性脂肪性肝炎,有较好的疗效,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 乐琦琦,刘晏.非酒精性脂肪肝的临床和药理研究进展[J].中成药,2014,36(2):371-376.
- [2] 张林,江艳燕,邓晓玲,等.电针腧穴联合当飞利肝宁治疗非酒精性脂肪性肝炎的临床研究[J].现代生物医学进展,2014,14(5):905-907.
- [3] 崔健娇,赵文霞.中医药治疗非酒精性脂肪性肝炎的临床梗概[J].中医临床研究,2014,6(17):147-148.
- [4] 陆振华,徐明,黄芳,等.非酒精性脂肪性肝炎的治疗研究近况[J].黑龙江中医药,2016,45(4):77-79.
- [5] 胡义扬.中医药治疗非酒精性脂肪性肝病的优势与展望[J].世界中医药,2015,10(2):149-152.
- [6] 林继红.当飞利肝宁胶囊联合二甲双胍治疗非酒精性脂肪性肝病的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(17):14-15.