

中医治疗方法联合利尿剂治疗肝硬化腹水的总体疗效

黎永明

(四川省第二中医医院急诊科 四川 成都 610031)

摘要：目的：此次研究针对肝硬化腹水采用中医联合利尿剂治疗效果进行分析。方法：以我院 70 例肝硬化腹水患者为对象，随机分成两组，分别是对照组（利尿剂治疗）与研究组（中医联合利尿剂治疗），观察疗效。结果：研究组治疗有效率高于对照组，肝功能指标优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：中医联合利尿剂治疗肝硬化腹水可取得理想效果，改善肝功能。

关键词：中医治疗；利尿剂；肝硬化腹水；总体疗效

肝硬化主要是慢性肝病患者病情发展至晚期的一个严重表现，通常情况下，患者会出现肝纤维化、假小叶再生或者是再生结节等，并伴有肝功能减退与门静脉高压。随着病情不断发展，患者还会并发肝腹水，肝腹水为严重并发症，若是没有及时干预，则会危害患者生命健康^[1]。现阶段临床常用利尿剂进行治疗，虽然可以取得一定程度效果，但是患者病情复发率较高，仍然存在一定不足。从中医学上分析，中医普遍认为肝腹水是因为情志郁结而促使三脏受病，导致气血、水淤结在腹中，最终导致疾病发生。选择中医联合利尿剂治疗能够发挥出协同作用，改善患者肝功能。基于此，下本我院接收肝硬化腹水患者行中医联合利尿剂治疗效果展开探究。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究对象均是肝硬化腹水患者，患者均是在 2021 年 1 月—2022 年 1 月接收于我院，病例数 70 例，利用数字表法将患者随机分成两组，一组是对照组，35 例，男女患者比例为 19:16，年龄介于 37—65 岁间，平均年龄 (56.31 ± 2.85) 岁，病程时间为 1—4 年，平均病程 (2.01 ± 0.15) 年；一组是研究组，35 例，男女患者比例为 20:15，年龄介于 38—66 岁间，平均年龄 (56.45 ± 2.74) 岁；病程时间为 1—3 年，平均病程 (1.98 ± 0.14) 年；上述肝硬化腹水患者资料经统计对比无差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组单独使用利尿剂治疗，首先需要保证患者静卧修养，并严格控制水钠摄入，适当进行营养补充。选择利尿剂 40mg，和浓度 25% 葡萄糖溶液 100ml 混合后进行静脉滴注，同时补充维生素 C，配合氯化钾缓释片治疗。

对照组：患者保持静卧修养并控制水钠的摄入，给予营养治疗。药物治疗方案为速尿 40 mg/d，25% 葡萄糖 100 mL 静脉滴注，同时给予适量维生素 C 和氯化钾缓释片配合治疗。

研究组在利尿剂治疗基础上，进行中医治疗，选用活血益气利药汤，汤方有：黄芪 30g、云苓 30g、当归 15g、三七粉 10g、泽泻 30g、猪苓 30g、赤芍 15g、丹参 30g，诸多药物用水进行煎煮，取 300ml 汤汁早晚两次服用，持续治疗 30 天。

1.3 观察指标

临床疗效根据患者症状与肝功能恢复情况进行判定^[2]：若是患者腹水症状彻底消退，肝功能恢复以往水平，判定显效；若是患者腹水症状和肝功能均取得显著好转，判定有效；若是症状与肝功能均未得到改善，判定无效。

检测两组患者 ALT、AST、TBil 肝功能指标。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析，X²、t 检验，并用 $(n\%) (\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ ，则数据有差异。

2 结果

2.1 对照、研究组肝功能指标

经治疗后检测数据如表 1 所示，研究组 ALT、AST、TBil 水平

均低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 比较两组治疗后 ALT、AST、TBil 水平 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n (例)	ALT (U/L)	AST (U/L)	TBil ($\mu\text{mol/L}$)
对照组	35	58.54 \pm 10.36	49.87 \pm 9.63	39.52 \pm 9.87
研究组	35	53.14 \pm 9.85	36.22 \pm 7.54	21.34 \pm 5.55
t		2.2348	6.6026	9.4984
P		0.0287	0.0000	0.0000

2.2 对照、研究组疗效

相比如对照组，研究组疗效更高， $P < 0.05$ 。

表 2 比较治疗有效率 $(n\%)$

组别	n (例)	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	12	16	7	28 (80.00)
研究组	35	15	19	1	34 (97.14)
X ²					5.0806
P					0.0241

3 讨论

肝腹水作为肝硬化一个常见并发症，以往常常采用利尿剂进行治疗，但是临床疗效存在一定限制。在中医学中，将肝腹水纳入“膨胀”范畴，并且中医普遍认为肝腹水是因为邪气内逆，则气为之闭塞不行，不行则为水胀，从而促使气机运行受限，血行不畅，最终导致疾病发生^[3]。因此中医采用活血益气方进行治疗可以取得理想效果，在本次汤方中，黄芪具有兼补肝气与消肿利湿作用，丹参具有活血化痰作用，和黄芪联合能够改善肝功能；白术、泽泻与云苓具有疏通血脉与调理气机作用，能够改善腹水症状；当归与赤芍可以养护肝脏、减轻疼痛；众多药物联用，能够养护患者肝脏，调理血气，帮助患者身体快速恢复。

根据药理学研究表明，丹参有着抗纤维化与调节免疫功能的功效，可以有效控制腹水症状，帮助患者肝功能恢复，同时可以减少利尿剂使用，防止患者不良反应发生^[4]。上述研究数据中显示，研究组临床疗效明显高于对照组，且肝功能指标改善效果更加显著，数据具有统计学意义。

综上，中医治疗方法联合利尿剂治疗肝硬化腹水可以有效改善患者肝功能，临床疗效显著。

参考文献：

- [1] 杨小军, 李进, 张国梁. 中药敷脐联合利尿剂治疗气滞湿阻型肝硬化腹水疗效评价[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(06): 1408-1410.
- [2] 王飞龙, 周斌, 张军, 杨晓军. 多种利尿剂联合应用治疗难治性肝硬化腹水的临床疗效[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(12): 54-55.
- [3] 鄢玲. 多种利尿剂联合应用治疗难治性肝硬化腹水的临床疗效分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(04): 133.
- [4] 叶迎春. 利尿剂联合应用治疗难治性肝硬化腹水临床疗效及对电解质的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(11): 1626-1628.
- [5] 张厚. 中医联合利尿剂治疗肝硬化腹水的总体疗效评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(07): 104-105.