

多点密集细磁场对肝硬化、慢性肝炎及脂肪肝患者的临床治疗研究

梁汝圣 陆伟 金宝艳

(天津市河北区南口路 186 号, 天津市肝病研究所 300232)

摘要: 目的: 研究玉玄宫经络治疗进行肝脏疾病治疗的临床意义。方法: 在常规保肝抗肝纤维化治疗基础上, 加用玉玄宫经络治疗仪 12 周观察疗效。结果: 加用玉玄宫经络治疗仪治疗的患者, 在症状改善及肝功血常规等生化指标改善上, 要优于单纯保肝抗纤维化治疗组。结论: 玉玄宫经络治疗仪进行肝脏疾病的治疗可以提高疾病治疗效果, 从而对患者预后及生存质量的改善起到积极地作用。

关键词: 玉玄宫经络治疗仪 肝硬化代偿期 慢性肝炎 脂肪肝 肝功能 临床症状

目前肝脏疾病(包括脂肪肝、病毒性肝炎、肝纤维化及肝硬化)的治疗主要以内科药物治疗为主, 包括降脂、保肝、抗病毒、抗肝纤维化等, 治疗手法比较单一, 本研究是在内科药物治疗的基础上针对上述疾病采取玉玄宫经络治疗仪, 旨在传统肝病治疗的基础上探索, 玉玄宫经络治疗仪治疗的临床疗效和意义。

1、材料与方法

1.1 病例选择: 选择肝硬化代偿期患者、慢性病毒性肝炎患者、脂肪性肝炎患者各 60 例, 肝硬化及慢性肝炎诊断参照《2000 年病毒性肝炎防治方案》, 脂肪肝诊断参照 2001 中华医学会肝脏病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组发表的脂肪肝及非酒精性脂肪肝的临床诊断标准。

1.2 实验仪器:

玉玄宫经络治疗仪、多功能自动生化仪

1.3 病例分组

实验病例随机分为 6 组, 每组 30 例病人, 分别为治疗组 3 组包括肝硬化组、脂肪肝组、慢性肝炎组, 对照组 3 组包括硬化组、脂肪肝组、慢性肝炎组。经过统计学计算各病种治疗组与对照组在开始试验前各项指标无明显统计学差异。

1.4 各组给药:

肝硬化对照组: 谷胱甘肽 1.2g 静脉点滴 qd 扶正化瘀胶囊 1.5g 口服 tid

慢性肝炎对照组: 谷胱甘肽 1.2g 静脉点滴 qd

脂肪肝对照组: 谷胱甘肽 1.2g 静脉点滴 qd

治疗组在对照组用药基础上加用(玉玄宫经络治疗仪)40 分钟每天 2 次, 早 8 点及下午 4 点进行。

对右上腹肝区和相关穴位持续治疗 12 周。

1.5 实验方法:

治疗组 3 组病人在常规应用保肝治疗同时，加用玉玄宫经络治疗仪每天 2 次，每次 40 分钟。对右上腹肝区和相关穴位持续治疗 12 周。对照组病人正常使用与治疗组相同的保肝治疗。疗程持续 12 周，实验开始第 1 周及第 12 周取血化验血常规，及肝功能，血脂，观察治疗结果。

1.6 观察指标:

症状：包括腹胀、乏力、纳差、恶心、呕吐、尿少，每一项症状按照严重程度分为 5 级，最高 4 分，最低 0 分，各症状评分的和为病例症状得分。每例病例入组后第 1 周及 2 周评分一次。

生化指标：WBC、 HGB 、PLT 、ALB 、ALT 、AST 、TBIL 、CHE 、TG

2、实验结果:

2.1 第 1 周各组病例指标比较

第 1 周实验数据表明，肝硬化、慢肝、脂肪肝各组治疗前，对照组及治疗组患者基础指标无明显统计学差异。

表 1 第 1 周肝硬化对照组与治疗组比较

组别	WBC	HGB	PLT	ALB	TBIL	ALT	AST	CHE	TG	症状
治疗	2.1 ± 0.7	89.9 ± 6.3	55 ± 6.0	28.7 ± 4.0	45.9 ± 3.3	61.0 ± 12.3	55.9 ± 12.75	1496.3 ± 581	1.1 ± 0.3	13.3 ± 2.1
对照	2.0 ± 0.6	91.9 ± 6.1	56 ± 6.0	29.7 ± 3.0	43.9 ± 3.2	63.0 ± 9.3	56.9 ± 10.8	1500.3 ± 465	1.2 ± 0.2	12.5 ± 2.0

*代表 P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

表 2 第 1 周慢型肝炎对照组与治疗组比较

组别	WBC	HGB	PLT	ALB	TBIL	ALT	AST	CHE	TG	症状
治疗	5.6 ± 0.7	121.1 ± 8.2	130.5 ± 8.8	43.5 ± 3.1	63.7 ± 6.7	120.2 ± 14.8	90.5 ± 5.8	5776 ± 672.1	2.5 ± 0.5	5.2 ± 1.3
对照	5.7 ± 0.6	120.1 ± 8.1	126.5 ± 7.9	43.1 ± 2.1	64.7 ± 6.1	126.2 ± 11.8	93.5 ± 3.8	5465 ± 572.1	2.7 ± 0.4	4.9 ± 2.1

*代表 P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

表 3 第 1 周脂肪肝对照组与治疗组比较

组别	WBC	HGB	PLT	ALB	TBIL	ALT	AST	CHE	TG	症状
治疗组	4.7 ± 0.8	126.6 ± 9.9	121 ± 7.6	45 ± 3.4	33 ± 3.6	71.4 ± 9.3*	50.1 ± 6.3*	6845 ± 549	3.3 ± 0.6	5.6 ± 1.9
对照组	5.1 ± 2.3	131.6 ± 7.2	119 ± 6.6	43 ± 3.4	35 ± 2.6	76.4 ± 6.8	56.1 ± 6.1	6810 ± 523	3.4 ± 0.6	5.2 ± 2.6

*代表 P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

2.2 第 12 周各组病例指标比较

2.2.1 肝硬化组比较

实验结果表明，治疗 12 周后，加用玉玄宫经络治疗仪患者，在临床症状改善方面要优于对照组患者。血常规 WBC、HGB、PLT 治疗组较对照组对比明显改善（P<0.05），肝功能 ALB、TBIL、ALT、AST、CHE 治疗组较对照组对比明显改善（P<0.05），血脂 TG 治疗组较对照组对比明显改善（P<0.05）。表明肝硬化代偿期患者加用玉玄宫经络治疗仪效果优于单纯保肝抗纤维化治疗，见表 1

表 1 第 12 周肝硬化对照组与治疗组比较

组别	WBC	HGB	PLT	ALB	TBIL	ALT	AST	CHE	TG	症状
治疗组	4.5 ± 0.7*	117.9 ± 6.3*	77 ± 6.0	33.7 ± 4.0*	25.9 ± 3.3*	51.0 ± 12.3*	65.9 ± 12.75	2496.3 ± 581*	1.4 ± 0.3	3.3 ± 2.1*
对照组	3.0 ± 0.6	97.9 ± 6.1	70 ± 6.0	31.7 ± 3.0	35.9 ± 3.2	73.0 ± 9.3	66.9 ± 10.8	2100.3 ± 465	1.3 ± 0.2	6.5 ± 2.0

*P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

2.2.2 慢性肝炎组病例指标比较

实验结果表明，治疗 12 周后，加用玉玄宫经络治疗仪患者，在临床症状改善方面与照组患者无明显差异。血常规 WBC、HGB、PLT 治疗组较对照组对比无明显差异（P>0.05），肝功能 ALB、TBIL 两组无明显差异（P>0.05），ALT、AST、CHE 治疗组较对照组对比明显改善（P<0.05），血脂 TG 治疗组较对照组对比无明显差异（P>0.05）。表明慢性肝炎患者加用玉玄宫经络治疗仪肝功改善效果优于单纯保肝治疗，见表 2

组	WBC	HGB	PLT	ALB	TBIL	ALT	AST	CHE	TG	症
---	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	----	---

别																		状		
治	6.6	±	124.1	±	121.5	±	42.5	±	23.7	±	40.2	±	27.5	±	6776	±	2.7	±	0	±
疗	0.7		8.2		8.8		3.1		6.7		14.8*		5.8*		672.1*		0.5		0	
对	6.7	±	123.1	±	119.5	±	42.1	±	24.7	±	55.2	±	40.5	±	5465	±	2.9	±	0	±
照	0.6		8.1		7.9		2.1		6.1		11.8		3.8		572.1		0.4		0	

表 2 第 12 周慢型肝炎对照组与治疗组比较

*P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

2.2.3 脂肪肝组病例指标比较

实验结果表明，治疗 12 周后，加用玉玄宫经络治疗仪患者，在临床症状改善方面与照组患者无明显差异。血常规 WBC、HGB、PLT 治疗组较对照组对比无明显差异（P>0.05），肝功能 ALB、TBIL、CHE 两组无明显差异（P>0.05），ALT、AST 治疗组较对照组对比明显改善（P<0.05），血脂 TG 治疗组较对照组对比无明显差异（P>0.05）。表明脂肪性肝炎患者加用玉玄宫经络治疗仪肝功改善效果优于单纯保肝治疗，见表 3

表 3 第 12 周脂肪肝对照组与治疗组比较

组别	WBC		HGB		PLT		ALB		TBIL		ALT		AST		CHE		TG		症状	
治疗组	6.7	±	122.6	±	121	±	41	±	13	±	31.4	±	20.1	±	5845	±	2.9	±	0	±
对照组	0.8		9.9		7.6		3.4		3.6		9.3*		6.3*		549		0.6		0	
治疗组	6.5	±	121.6	±	118	±	40	±	15	±	47.4±6.8		36.1±6.1		5810	±	3.1	±	0	±
对照组	2.3		7.2		6.6		3.4		2.6						523		0.6		0	

*代表 P<0.05，无符号代表 P>0.05，统计软件使用 SPSS13.0

3 实验结果分析：通过实验表明玉玄宫经络治疗仪对各种原因导致的肝硬化以及慢性肝炎、脂肪肝的临床治疗有显著疗效，结合传统的保肝抗纤维化及对症治疗可以有效的提高疗效，改善疾病预后及提高患者生活质量。

4 讨论：1)、本研究使用的玉玄宫经络治疗仪, 是一种新型的高强度脉冲多点密集细磁场，与传统的磁疗仪不同。这种磁场能透过皮肤进入人体 40—60 公分左右，到达人体内脏进行治疗。用

本仪器磁头直接作用于人体右上腹肝区 30 分钟后，超氧化物歧化酶、总抗氧化能力、谷光甘肽等明显升高，而过氧化脂质则明显下降，说明磁场具有抑制自由基，增强抗氧化能力作用。所以能有效降低 ALB、TBIL、ALT、AST、CHE，对肝功能改变起到作用。

本仪器发出高强度脉冲多点密集细磁场可以激发体内氢质子共振，使人体体液产生液态震荡，增强机体细胞膜的通透性，增加免疫细胞和各种生物酶的活性，对于改善局部器官的血液循环和物质能量代谢起到良好的作用。对肝血流的改变、减慢凝血过程降低凝血块的强度、改善高凝血态及对肝管的疏通起到作用。所以对临床症状的改善有良好的帮助。

2)、玉玄宫经络治疗仪的另一个中医特色是时间生物医学。仪器是根据人的出生时间和当时治病的时间选择一个关键穴位进行局部穴位治疗，同时也对肝脏部位进行治疗。以中医经络疗法和病变部位疗法相结合。该疗法从疾病的共性规律中寻求患者的个体差异，采用应时取穴方法推动经络之气流注，达到治疗疾病的目的，所遵循的“天人相应”理论是中医的基本哲学思想和诊疗基础，有着深厚的现代科学依据。

中医理论指出人体经络穴位在特定的时间有开有合。依时空运转的规律，不同年月日出生的人，由于每个人出生时宇宙星球与地球的对应位置不同，所形成的磁场效应各异，其经络穴位开闭规律及关键穴位的定夺也相应地存在差异。而玉玄宫经络治疗仪正是紧抓这一科学规律，应时取穴，推动（即精气最旺盛）经络之“气”流注（“经气”即人体吸收外界电磁波并转化成循行经络系统运行传播的生物磁）。

本研究说明玉玄宫经络治疗仪的高强度脉冲多点密集细磁场，通过作用于肝脏局部和作用于患者相应的穴位，在上述三种肝脏疾病患者治疗中可以显著的改善病人的临床症状及肝功能水平，对疾病的转归及预后有积极的意义，可以在临床上推广应用。

参考文献：

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准[S]. 南京：南京大学出版社, 1994:186-187.
- [2] Kang JD, Georgescu HI, McIntyre-Larkin L, et al. Herniated lumbar intervertebral discs spontaneously produce matrix metalloproteinase, nitric oxide, interleukin-6, and prostaglandin E2. Spine, 1996, 21:271.
- [3] Kang JD, Stefanovic-Racic M, McIntyre LA, et al. Toward a biochemical understanding of human intervertebral disc degeneration and herniation. Spine, 1997, 22:1065.
- [4] Chen C, Cavanaugh JM, Ozaktay AC, et al. Effect of PLA2 on lumbar nerve root structure and function. Spine, 1997, 22:1057.
- [5] 黄飞龙. 中医现代化研究 待版

- [6] 张小云, 罗振国, 马永健, 等. 磁场对血浆 β -内啡肽的影响. 中华物理医学杂志, 1998, 20:129-132.
- [7] 薄智云. 玉玄针法. 北京: 中国科学技术出版社, 1999: 81-88.
- [8] 刘美娟, 潘中允, 陈涤明, 等. 用 SPECT 研究针刺对脑缺血性病变局部血流的影响[J]. 中国针灸, 1997, 17(3):133.
- [9] 肖红雨, 周万松, 磁场生物效应的国内进展. 中华理疗杂志, 2004, 8:15.