

茵栀黄口服液治疗肝胆湿热型妊娠期肝内胆汁淤积症疗效观察

杨午霞¹, 张晓静², 司徒蔼瑜²

1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学附属南海妇产儿童医院, 广东 佛山 528200

【摘要】目的: 观察茵栀黄口服液治疗肝胆湿热型妊娠期肝内胆汁淤积症 (ICP) 的临床疗效。**方法:** 将 ICP 患者 30 例随机分为 2 组各 15 例, 治疗组予茵栀黄口服液, 对照组予熊去氧胆酸。**结果:** 治疗后治疗组谷丙转氨酶、谷草转氨酶、血清总胆汁酸较均对照组改善明显, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。综合疗效痊愈率治疗组为 80.0%, 对照组为 40.0%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 茵栀黄口服液治疗肝胆湿热型 ICP, 能降低患者的相关血液生化指标, 缓解临床症状, 提高孕期生活质量, 值得临床推广应用。

【关键词】 妊娠期肝内胆汁淤积症; 肝胆湿热; 茵栀黄口服液

【中图分类号】 R575 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2015) 02-0156-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.075

Therapeutic Effect of *Yinzhihuang* Oral Liquid for Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy with Syndrome of Liver-gallbladder Damp-heat

YANG Wuxia, ZHANG Xiaojing, SITU Aiyu

Abstract: **Objective:** To observe the effect of *Yinzhihuang* oral liquid for intrahepatic cholestasis of pregnancy with the syndrome of liver-gallbladder damp-heat. **Methods:** Thirty cases were randomly divided into two groups, 15 cases in each group. The treatment group was treated with *Yinzhihuang* oral liquid, and the control group was treated with ursodeoxycholic acid. **Results:** The improvement of aminotransferase (ALT) and aspartate aminotransferase (AST) in the treatment group was superior to that in the control group after treatment ($P < 0.05$). The total effective rate was 80.0% in the treatment group, and was 40.0% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** *Yinzhihuang* oral liquid can reduce the blood biochemical indexes, alleviate the clinical symptoms, and improve the quality of life of patients with intrahepatic cholestasis of pregnancy with the syndrome of liver-gallbladder damp-heat, being worthy of clinical extensive application.

Keywords: Intrahepatic cholestasis of pregnancy; Liver-gallbladder damp-heat; *Yinzhihuang* oral liquid

妊娠期肝内胆汁淤积症 (ICP) 为高危妊娠, 是妊娠中、晚期特有的肝脏疾病^[1]。临床上以皮肤瘙痒、母体血清胆汁酸水平升高为特征^[2]。ICP 对孕妇的影响主要在于皮肤瘙痒、黄疸、血清总胆汁酸升高、肝功能异常、因肝功异常所致的产后出血等症状和体征, 至分娩后临床症状可消失, 生化指标恢复正常, 再次妊娠时复发的机率大, 且有遗传倾向。ICP 对于胎儿的影响大, 主要体现在易引发早产、羊水胎粪污染、胎儿宫内窘迫, 严重时诱发死胎和死产, 增加围产儿的发病率和病死率, 增加 ICP 患者的剖宫产率^[3]。由于 ICP 对母胎的影响大, 近年来被众多国内外产科医师关注。本研究通过中西医治疗对比, 旨在寻找治疗 ICP 的有效方法, 具体结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 5 月—2014 年 5 月在佛山市南海区妇幼保健院产科就诊的 ICP 患者 30 例, 随机分为 2 组各 15 例。治疗组年龄 (27.35 ± 5.77) 岁; 体重 (63.2 ± 5.33) kg; 发病孕周 24~33 周; 经产 5 例, 未产 10 例; 患者瘙痒评分情况: 0 分 2 例, 1 分 7 例, 2 分 4 例, 3 分 2 例。对照组年龄 (27.86 ± 5.42) 岁; 体重 (64.5 ± 4.97) kg; 发病孕周 24~34 周; 经产 4 例, 未产 11 例; 患者瘙痒评分情况: 0 分 3 例, 1 分 8 例, 2 分 2 例, 3 分 1 例。2 组患者年龄、体重、发病孕周、孕产史、患者瘙痒评分情况等比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

【收稿日期】 2014-10-05

【基金项目】 佛山市科技局课题 (2014AB000412)

【作者简介】 杨午霞 (1988-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合妇产科学。

1.2 西医诊断标准 参照《妇产科学》^[1]拟定: ①在妊娠期出现皮肤瘙痒为首发症状; ②血清总胆汁酸(TBA) > 10 μmol/L可诊断; 血清 TBA ≥ 40 μmol/L 提示病情重; ③肝功能异常, 谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)轻至中度升高, 为正常水平的 2 倍, 大约达 100 U/L, 一般不超过 1000 U/L; ④可伴有轻度的黄疸, 部分血清胆红素轻至中度升高, 很少超过 85.5 μmol/L; ⑤患者一般情况良好, 四肢皮肤因瘙痒致条状抓痕; 无明显消化道症状; ⑥分娩后瘙痒及黄疸迅速消退, 肝功能亦迅速恢复正常。

1.3 中医诊断标准 参照中医《妇科学》^[4]及《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]拟定: 主症: ①皮肤瘙痒; ②口苦口干; ③苔厚腻微黄或黄腻, 脉濡滑。次症: ①食欲不振; ②恶心呕吐; ③心烦易怒; ④胸脘痞闷, 烦热; ⑤小便短黄; ⑥大便秘结、黏滞或便溏。主症中 2 项加上次症 3 项即可作出诊断。

1.4 瘙痒评分标准 参照文献[6]相关标准拟定: 0 分: 无瘙痒; 1 分: 四肢或腹部皮肤时有瘙痒但皮肤无明显抓痕, 夜间能安然入睡; 2 分: 四肢及腹部皮肤均瘙痒, 夜间可以入睡; 3 分: 四肢及腹部皮肤瘙痒难忍, 有明显抓痕, 严重影响睡眠。

2 治疗方法

2.1 对照组 口服熊去氧胆酸, 每天 1 g, 连续用药 28 天。

2.2 治疗组 口服茵栀黄口服液(北京双鹤高科天然药物有限责任公司生产), 每次 20 mL, 每天 3 次, 连续用药 28 天。

用药后 1 周根据实验室检查总胆汁酸及肝功能和临床症状, 判断其疗效。若用药至少 2 周后无明显改善, 根据情况更改治疗方案, 并记录为原来的治疗无效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 选择血清总胆汁酸作为本研究的主要指标, 选择血清转氨酶、胆红素水平, 以及皮肤瘙痒评分作为次要指标。分别于治疗前、第 7、14、21、28 天进行评估。

3.2 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件分析数据, 采用 *t* 检验和 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中医妇科学》^[4]相关标准拟定。痊愈: 瘙痒及黄疸等症状消失, 血清胆酸及肝功能恢复正常; 显效: 瘙痒及黄疸等症状消失或明显减轻, 血清胆酸水平降低 1/2 以上, 但未恢复至正常; 有效: 瘙痒及黄疸等症状减轻, 血清胆酸水平降低 1/3 以上, 1/2 以下; 无效: 瘙痒及黄疸无变化或加重, 血清胆酸水平无改变或升高。

4.2 2 组治疗前后 ALT、AST、TBA 变化比较 见表 1。治疗后治疗组 ALT、AST、TBA 均较对照组改善明显, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组综合疗效比较 见表 2。痊愈率治疗组为 80.0%, 对照组为 40.0%, 2 组比较, 差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组治疗前后 ALT、AST、TBA 变化比较($\bar{x} \pm s$)

项目	治疗组(n=15)		对照组(n=15)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
ALT(U/L)	153.32±108.77	71.07±53.22 [†]	150.75±113.08	134.97±105.13 [†]
AST(U/L)	132.12±117.81	62.0±40.50 [†]	131.41±109.35	119.99±99.01
TBA(μmol/L)	32.46±23.31	9.07±7.02 [†]	33.15±24.81	19.07±16.85

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表 2 2 组综合疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	15	12(80.0) [†]	1(6.7)	1(6.7)	1(6.7)	14(93.3) [†]
对照组	15	6(40.0)	4(26.7)	3(2.0)	2(13.3)	13(86.7)

与对照组比较, ① $P < 0.05$

5 讨论

目前临床对 ICP 的西医治疗以药物为主, 一线用药为熊去氧胆酸, 但其作用机制尚不完全清楚^[7]。中医学方面, 众多古籍对该病没有具体的描述, 近代妇科医家经过多年临床经验, 对该病的病因病机进行总结, 认为其多因血虚、风热、营卫不调所致^[8]。而刘敏如等^[4]认为 ICP 的病位在肝、胆、脾, 其发病多因素体因素及孕期阴血聚于冲任养胎, 机体处于阴血偏虚、阳气偏盛的生理状态。孕期经血不外泄, 气聚养胎, 多呈阴虚阳偏亢体质。若阴阳失调, 则多从热化, 热与湿壅结, 则湿热壅盛, 熏蒸肝胆, 肝失疏泄, 胆汁不循常道, 外溢肌肤, 下注膀胱, 故可见身目尿黄; 肝藏血, 体阴而用阳, 热结阴伤, 血虚生风, 故可见皮肤瘙痒。中医治疗主要是通过辨证施治, 调整体质, 改善临床症状。有研究发现, 中医或中西医结合治疗 ICP 可以有效的缓解患者的临床症状, 恢复生化指标, 降低早产率和胎儿窘迫的发生率, 其效果较单用西药的效果好^[9]。本研究通应用茵栀黄口服液治疗 ICP, 其临床疗效显著。茵栀黄口服液主要由茵陈、栀子、黄芩、金银花等组成, 功能清热解暑, 利湿退黄。其主要是通过中药清泻肝胆湿热的功效来发挥作用, 且对母胎无毒副作用, 并能有效的降低 ICP 患者的相关生化指标, 缓解临床症状, 提高孕期的生活质量, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 谢幸. 妇产科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 73.
- [2] Hardikar W, Kansal S, oude Elferink RP, et al. Intra-hepatic cholestasis of pregnancy: When should you look further? [J]. World J Gastroenterol, 2009, 15(9): 1126-1129.
- [3] 杨莉莉, 许倩. 妊娠期肝内胆汁淤积症的药物治疗[J]. 药学与临床研究, 2009, 17(6): 502-504.
- [4] 刘敏如, 谭万信. 中医妇科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫

- 生出版社, 2011: 621-628.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 147.
- [6] 艾瑛, 刘淑芸. 妊娠期肝内胆汁淤积症3种治疗方案的疗效比较[J]. 实用妇产科杂志, 2002, 18(1): 20-22.
- [7] 杨莉莉, 许倩. 妊娠期肝内胆汁淤积症的药物治疗[J]. 药学与临床研究, 2009, 17(6): 502-504.
- [8] 罗元恺, 刘敏如, 欧阳惠卿. 实用中医妇科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1994: 172.
- [9] 张蔚, 曹来英, 曾洁, 等. 中西医结合治疗轻、重度妊娠肝内胆汁淤积症临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(28): 4026-4028.

(责任编辑: 冯天保)

疏肝化痰法治疗多囊卵巢综合征临床观察

金丽仙, 陈莉, 丁晓媚

丽水市人民医院超声科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察疏肝化痰法治疗肝火痰热型多囊卵巢综合征患者的临床效果。方法: 回顾性分析72例肝火痰热型多囊卵巢综合征患者, 按照治疗方法分成观察组与对照组, 分别为35例与37例。对照组给予达英-35治疗, 观察组给予疏肝化痰法组方丹栀逍遥散合苍附导痰汤加减治疗, 对比2组患者治疗前后的B超影像、生殖内分泌激素[卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E₂)、睾酮(T)]变化及治疗后的排卵与妊娠状况。结果: 治疗后, 卵巢较治疗前缩小, 一个切面内卵泡数目少于10个, 卵泡大小随月经周期而变化, 至中期可以监测到优势卵泡的发育; 髓质回声恢复正常, 卵巢蜂窝状结构消失。2组患者治疗后的B超显示正常率均较治疗前升高($P < 0.01$), 观察组治疗后的B超显示正常率高于对照组($P < 0.05$)。2组的FSH、LH、E₂、T等水平均较治疗前降低($P < 0.05$), 观察组各生殖内分泌激素指标值均低于对照组($P < 0.05$)。观察组排卵率与妊娠率均高于对照组($P < 0.01$, $P < 0.05$)。结论: 疏肝化痰法治疗肝火痰热型多囊卵巢综合征患者, 能有效改善卵巢多囊样, 促进生殖内分泌激素的调整, 显著改善患者的排卵、妊娠功能。

[关键词] 多囊卵巢综合征; 中医疗法; 疏肝化痰; B超影像; 激素

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0158-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.076

Clinical Observation of Therapy of Soothing Liver and Resolving Phlegm for Treatment of Polycystic Ovarian Syndrome

JIN Lixian, CHEN Li, DING Xiaomei

Abstract: Objective: To observe the effect of therapy of soothing liver and resolving phlegm for the treatment of polycystic ovarian syndrome. **Methods:** A retrospective analysis was performed in 72 cases of patients with polycystic ovary syndrome. According to the treatment methods, the patients were divided into observation group(35 cases) and control group(37 cases). The control group was given Diane-35, and the observation group was treated with the decoction of Chinese medicine with the actions of soothing liver and resolving phlegm. The changes of type B ultrasound image and reproductive endocrine hormone before and after treatment, and the situation of ovulation and pregnancy after treatment were compared. **Results:** After treatment, the size of ovaries became small, the ovarian follicle number in a section was less than 10, and the size of the ovarian follicle changed with menstruation cycle, dominant follicle can be detectable at midcycle. Medulla echo became normal, and the honeycomb appearance of the ovaries was disappeared. The normal rate of type B ultrasound image was increased in

[收稿日期] 2014-10-15

[作者简介] 金丽仙(1982-), 女, 住院医师, 研究方向: B超辅助中医治疗多囊卵巢综合征。