

# 退黄利胆汤治疗新生儿黄疸 38 例疗效观察

赵佐兴

桐庐县妇幼保健院, 浙江 桐庐 311500

**[摘要]** 目的: 观察退黄利胆汤治疗新生儿黄疸的临床疗效。方法: 将 76 例新生儿黄疸患儿随机分为 2 组各 38 例, 治疗组在蓝光照射的同时配合退黄利胆汤口服治疗, 对照组 38 例患儿仅给予蓝光照射治疗。结果: 治疗后 2 组患儿血清胆红素含量均较治疗前显著降低 ( $P < 0.05$ ), 且治疗组血清胆红素下降较对照组更显著 ( $P < 0.05$ )。显效率治疗组为 97.4%, 对照组为 71.1%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组 2、4 天时黄疸消失的患儿数量显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组 10、20 天时肝功恢复正常的患儿数量显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 退黄利胆汤对新生儿黄疸有较好的辅助治疗效果。

**[关键词]** 新生儿黄疸; 蓝光治疗; 退黄利胆汤

**[中图分类号]** R722.17 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0201-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.095

## Clinical Observation of *Tuihuang Lidan* Decoction for Neonatal Jaundice : A Report of 38 Cases

ZHAO Zuoxing

**Abstract :** Objective : To observe the clinical effect of *Tuihuang Lidan* Decoction for neonatal jaundice. Methods : Seventy- six cases of newborn jaundice were randomly divided into treatment group and control group , 38 cases in each group. The treatment group was treated with blue- ray exposure and *Tuihuang Lidan* Decoction , and the control group was only given the blue- ray exposure. Results : The level of serum bilirubin in both groups after treatment was declined ( $P < 0.05$  compared with that before treatment). The decrease in the treatment group was more obvious than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The markedly effective rate was 97.4% in the treatment group , and was 71.1% in the control group , the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Children with jaundice disappear on treatment day 2 or 4 in the treatment group were much more than those in the control group ( $P < 0.05$ ). And children with liver function recovering to normal on treatment day 10 or 20 in the treatment group were also much more than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion : *Tuihuang Lidan* Decoction has good synergistic effect on neonatal jaundice.

**Keywords :** Neonatal Jaundice ; Blue- ray therapy ; *Tuihuang Lidan* Decoction

新生儿黄疸是指出生 28 天内的患儿由于体内胆红素代谢异常而导致血液中胆红素含量过高, 从而出现患儿皮肤、巩膜黄染为特征的常见疾病<sup>[1]</sup>。该病有生理和病理性之分, 病理性黄疸较生理性黄疸持续时间长, 病情较重, 且无自愈性, 严重者甚至可造成患儿胆红素脑病, 致残或致死<sup>[2]</sup>。因此, 应加强监测新生儿胆红素水平, 以及提高对新生儿黄疸的治疗效果, 这对新生儿健康水平的提高显得极为重要。临床中, 笔者采用退黄利胆汤结合光疗方法治疗新生儿黄疸, 并与单纯光疗方法

比较, 结果报道如下。

### 1 临床资料

观察病例均为 2013 年 2 月—2014 年 4 月本院收治的新生儿黄疸患儿共 76 例, 所有患儿于出生后 3 天内出现黄疸症状 (血清胆红素值介于 215~325  $\mu\text{mol/L}$  之间), 诊断标准均符合《儿科学》<sup>[3]</sup>中相关诊断标准。将其随机分为 2 组。治疗组 38 例, 男 20 例, 女 18 例; 胎龄 37~42 周; 体重 2500~4000 g; 其中顺产分娩 13 例, 剖宫产 25 例; 出现黄疸的时间平均为

**[收稿日期]** 2014-09-18

**[作者简介]** 赵佐兴 (1969-), 男, 主治医师, 研究方向: 新生儿疾病的诊治。

2.3天。对照组38例,男23例,女15例;胎龄37~42周;体重2400~4100g;顺产患儿16例,剖宫产22例;黄疸出现平均时间为2.5天。2组新生儿均为母乳喂养,并排除发育畸形、胆道闭锁患儿,并确保患儿并无颅内出血、败血症等疾病。2组新生儿均出现皮肤、巩膜黄染等症状,体温介于36~37℃。2组新生患儿日龄、体重、性别、黄疸严重程度等比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 给予蓝光箱照射治疗,波长控制在400~470nm,照射时注意保护患儿眼部,每天照射时间为8h左右。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上口服退黄利胆汤。处方:茵陈6~10g,大黄1~2g,茯苓5~8g,太子参5~7g,麦冬2~5g,黄芪8~10g,黄柏5g,虎杖5~8g,丹参5~8g。加减:呕吐加半夏2~5g,竹茹3~6g。每天1剂,水煎30min,于2次母乳中间喂服,黄疸症状消退时停服。

2组均以5天为1疗程,一般治疗1~2疗程。

## 3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 治疗过程中实时监测患儿静脉血中胆红素的含量,并观察比较2组临床疗效、患儿黄疸消退时间以及肝功能恢复时间。

3.2 统计学方法 采用SPSS11.5软件进行统计学处理,正态分布的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料用 $\chi^2$ 检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:血清中胆红素测量值 $< 215 \mu\text{mol/L}$ ,患儿皮肤、巩膜的黄染症状消失、体温恢复正常、大小便正常;有效:血清中胆红素测量值介于215~285 $\mu\text{mol/L}$ 之间,皮肤、巩膜的黄疸基本消退,体温恢复正常、患儿精神较好;无效:血清中胆红素测量值并无下降趋势或有上升趋势。

4.2 2组治疗前后血清胆红素含量比较 见表1。治疗后2组患儿血清胆红素含量均较治疗前降低( $P < 0.05$ ),且治疗组血清胆红素下降较对照组更显著( $P < 0.05$ )。

表1 2组治疗前后血清胆红素含量比较( $\bar{x} \pm s$ )  $\mu\text{mol/L}$

组别	n	治疗前	治疗后
治疗组	38	342 $\pm$ 53	142 $\pm$ 27 <sup>②</sup>
对照组	38	339 $\pm$ 51	193 $\pm$ 32 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。显效率治疗组为97.4%,对照组为71.1%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

4.4 2组患儿黄疸消失时间比较 见表3。治疗组2、4天时黄疸消失的患儿数量显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效
治疗组	38	37(97.4) <sup>①</sup>	1(2.6)	0
对照组	38	27(71.1)	8(21.1)	3(7.8)

与对照组比较,① $P < 0.05$

表3 2组患儿黄疸消失时间比较 例(%)

组别	n	2d	4d	6d	8d
治疗组	38	6(15.8) <sup>①</sup>	26(68.4) <sup>①</sup>	6(15.8)	0
对照组	38	0	5(13.2)	14(36.8)	19(50.0)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.5 2组患儿肝功能复常时间比较 见表4。治疗组10、20天时肝功能复常的患儿数量显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表4 2组患儿肝功能复常时间比较 例(%)

组别	n	10d	20d	30d	60d
治疗组	38	4(10.5) <sup>①</sup>	25(65.8) <sup>①</sup>	9(23.7)	0
对照组	38	0	6(15.8)	18(47.4)	14(36.8)

与对照组比较,① $P < 0.05$

## 5 讨论

新生儿黄疸是新生儿时期较为常见的疾病,发病原因有多种如溶血性黄疸、感染性黄疸、母乳性黄疸以及由于遗传性黄疸等。无论是生理性黄疸或病理性黄疸,胆红素的浓度如果超过285 $\mu\text{mol/L}$ 一定时间,则有可能导致胆红素性脑病,即核黄疸,给患儿造成严重的后遗症。蓝光照射方法治疗新生儿黄疸的原理为体内未结合的胆红素在蓝光照射的作用下会转变成水溶性物质,可由胆汁及尿液排出体外。蓝光照射治疗新生儿黄疸的方法用于临床已久,疗效确切,但是有些患儿在治疗期间会出现发热、皮疹、核黄素缺乏等不良反应,更有甚者会对视网膜造成不可逆转的损伤。现代医学水平对于如何促进胆红素排泄并无特效药物,随患儿光疗次数的增加,不良反应会逐渐增多而不得不停止光疗。

新生儿黄疸可以归属于中医学胎黄范畴,由于患儿在母体内受湿热熏蒸,造成胆汁排泄异常,溢于肌肤表面造成皮肤、巩膜黄染。新生儿黄疸治疗多以清热利胆、排湿解热,促进胆红素排泄、保护患儿的肝功能为原则。退黄利胆汤中茵陈蒿为君药,功能利湿退黄,经研究证实具有保肝护胆、抗病毒的作用。虎杖、黄柏、生大黄共为臣药,三者均能利湿解毒、活血退黄,研究证实具有抗菌、抗病毒作用。上述药物可促进胆红素从患儿粪便中排出体外。茯苓、太子参、麦冬、丹参等为佐药,功能清热利湿、保肝利胆、扶助正气,辅助君、臣加强退黄的目的。

本观察显示,治疗组临床显效率、降低血清胆红素含量、黄疸消失时间、肝功能复常时间的均优于对照组,提示蓝光疗法结合退黄利胆汤辅助治疗新生儿黄疸,可达到更好

的临床效果。

### [参考文献]

[1] McDonagh AF, Palma LA, Lightner DA. Phototherapy for neonatal jaundice. Stereospecific and regioselective photoisomerization of bilirubin bound to human serum albumin and NMR characterization of intramolecularly cyclized photoproducts [J]. Journal of the American

Chemical Society, 1982, 104(24): 6867- 6869.

[2] Kaplan M, Muraca M, Hammerman C, et al. Imbalance between production and conjugation of bilirubin: a fundamental concept in the mechanism of neonatal jaundice[J]. Pediatrics, 2002, 110(4): 47.

[3] 沈晓明, 王卫平. 儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 114.

(责任编辑: 冯天保)

## 桑杏清肺汤联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效

李司鹏

丽水市妇幼保健院儿科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察桑杏清肺汤联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘 (CVA) 的临床疗效。方法: 将 CVA 患儿 74 例随机分为 2 组各 37 例, 对照组予以孟鲁司特钠治疗, 实验组在对照组治疗基础上加用桑杏清肺汤治疗, 2 组患者均治疗 8 周, 观察 2 组临床疗效。结果: 治疗后, 实验组总有效率为 94.59%, 对照组为 78.38%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。实验组患儿 CVA 的复发率及典型哮喘转化率均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 桑杏清肺汤联合孟鲁司特钠治疗儿童 CVA 的疗效显著, 中远期疗效较好, 能降低 CVA 的复发率。

[关键词] 咳嗽变异性哮喘 (CVA); 桑杏清肺汤; 孟鲁司特钠; 中西医结合疗法; 儿童

[中图分类号] R562 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 05-0203-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.096

咳嗽变异性哮喘 (Cough variant asthma, CVA) 是一种非典型性哮喘, 以慢性咳嗽为主要表现, 易被误诊为急性呼吸道感染、支气管炎等, 导致患儿病情迁延不愈, 发展为典型哮喘<sup>[1]</sup>。孟鲁司特钠是目前作用最强的白三烯受体拮抗剂, 治疗儿童 CVA 疗效较好, 但其复发率仍较高<sup>[2]</sup>。研究发现中西医结合药物治疗儿童 CVA 在预防复发上存在一定的优势<sup>[3]</sup>。本研究采用桑杏清肺汤联合孟鲁司特钠治疗儿童 CVA, 现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 纳入 2012 年 1 月—2013 年 7 月本院儿科门诊治疗的 CVA 患儿 74 例, 采用随机数字表法分为 2 组各 37 例, 实验组男 19 例, 女 18 例; 年龄 5~11 岁, 平均 (7.6±1.2) 岁; 病程 1~11 月, 平均 (4.2±0.9) 月。对照组男 21 例, 女 16 例; 年龄 5~12 岁, 平均 (7.4±1.1) 岁; 病程 1~10 月,

平均 (4.1±0.7) 月。2 组患儿的性别、年龄、病程等经统计学处理, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》<sup>[4]</sup>中的有关标准。排除肺结核、鼻窦炎、鼻后滴漏综合征、气道异物、慢性咽炎、慢性扁桃体炎等原因引起慢性咳嗽的患儿; 伴有先天性心脏病、严重肝肾、血液系统疾病的患儿; 治疗前 4 周内使用过糖皮质激素、支气管扩张剂、白三烯受体拮抗剂、抗组胺药或茶碱类药物的患儿。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 予以口服孟鲁司特钠咀嚼片 (杭州默沙东制药有限公司), 每次 5 mg, 每天 1 次。

2.2 实验组 在对照组治疗基础上加用桑杏清肺汤方治疗, 处方: 桔梗、马兜铃、蜜炙枇杷叶、瓜蒌皮、桑叶各 15 g,

[收稿日期] 2014-12-12

[作者简介] 李司鹏 (1978-), 男, 主治医师, 主要从事儿科临床工作。