

本研究结果显示,治疗后,观察组 SIT、BUT 及 FL 检测结果均优于对照组,且观察组总有效率高于对照组。提示滋阴润目汤内服和熏蒸汤药治疗干眼症疗效良好,有助患者视功能的改善,可作为本病的重要辅助治疗手段,值得推广。但值得注意的是,在本病的研究中,患者用眼的健康亦是影响本病是否复发的重要因素。

[参考文献]

[1] 李平山. 中医辨证联合倍然滴眼治疗白内障术后干眼症 76 例[J]. 环球中医药, 2012, 5(4): 303- 304.

[2] 祖冬梅. 滋肾养肝润目汤治疗干眼症 65 例[J]. 河南中医, 2015, 35(1): 111- 113.

[3] 李凤鸣. 中华眼科学: 中册[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1589.

[4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9- 94 中医病证诊

断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 201.

[5] 中华医学会眼科学分会角膜病学组. 干眼临床诊疗专家共识(2013 年)[J]. 中华眼科杂志, 2013, 49(1): 73- 75.

[6] 张继旭. 滋阴润目汤治疗干眼症 55 例[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(11): 45- 47.

[7] 张芳. 玄麦润目汤治疗干眼症 39 例疗效观察及护理[J]. 河北中医, 2011, 33(5): 748- 749.

[8] 郑炜, 王颖, 刘小平. 基于中医传承辅助平台对中医药治疗干燥综合征组方用药规律的分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(17): 172- 176.

[9] 张明明, 陈仁波, 谢立科. 疏肝养阴法对不同类型干眼的临床疗效分析[J]. 环球中医药, 2013, 6(5): 363- 364.

[10] 彭清华, 王芬, 彭俊. 近年来中医治疗干眼的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2011, 28(5): 941- 943.

(责任编辑: 刘淑婷)

中西医结合治疗低出生体重儿黄疸临床观察

蓝建芳

衢州市衢江区妇幼保健院, 浙江 衢州 324000

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗低出生体重儿黄疸的临床疗效。方法: 选取 86 例黄疸低出生体重儿为研究对象, 随机分为对照组和研究组各 43 例。对照组给予吸氧、抗感染、纠正酸中毒、苯巴比妥驱黄及蓝光照射等治疗, 研究组在对照组治疗基础上给予茵栀黄口服液合双歧杆菌三联活菌散治疗。治疗后比较 2 组临床疗效及黄疸消退时间、住院时间, 观察 2 组治疗前后血清总胆红素水平的变化。结果: 对照组治愈率 37.21%, 研究组治愈率 62.79%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 研究组黄疸消退时间及住院时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗 3 天后, 2 组血清总胆红素水平均较治疗前降低 ($P < 0.05$), 研究组的血清总胆红素水平低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗 5 天后, 2 组血清总胆红素水平均较治疗前和治疗 3 天后降低 ($P < 0.05$), 研究组的血清总胆红素水平低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗低出生体重儿黄疸, 效果显著, 能有效促进黄疸消退, 缩短住院时间, 降低血清总胆红素水平。

[关键词] 黄疸; 低出生体重儿; 湿热内蕴证; 中西医结合疗法; 蓝光照射; 茵栀黄口服液; 双歧杆菌三联活菌散; 总胆红素

[中图分类号] R722.17 [文献标志码] A [文章编号] 0256- 7415 (2017) 05- 0101- 03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.035

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Low Birth Weight Infants with Jaundice

LAN Jianfang

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy in treating low

[收稿日期] 2016-09-08

[作者简介] 蓝建芳 (1975-), 女, 副主任医师, 主要从事新生儿疾病诊治及儿童保健工作。

birth weight infants with jaundice. Methods : Selected 86 cases of low birth weight infants with jaundice as study objects , and divided them into the control group and the study group randomly , 43 cases in each group. Both groups received oxygen inhalation , anti- infection , correct acidosis , phenobarbital for dispelling jaundice and blue light irradiation for treatment , while the treatment group additionally received Yinzhihuang oral liquid as well as Bifidobacterium triple viable powder for treatment. Compared the clinical effect , the regression time of jaundice and the hospitalization time in both groups after treatment. Observed changes of levels of serum total bilirubin in both groups before and after treatment. Results : The cure rate was 37.21% in the control group and 62.79% in the study group , the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment , the regression time of jaundice and the hospitalization time in the study group were both shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After 3 days of treatment , levels of serum total bilirubin in both groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$) , and the levels of serum total bilirubin in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After 5 days of treatment , levels of serum total bilirubin in both groups were both declined , comparing with those before treatment and those 3 days after treatment ($P < 0.05$) , and the levels of serum total bilirubin in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion : Integrated Chinese and western medicine therapy for low birth weight infants with jaundice has significant curative effect. It can effectively promote the regression of jaundice , shorten the hospitalization time and reduce the level of serum total bilirubin.

Keywords : Jaundice ; Low birth weight infants ; Internal accumulation of damp-heat syndrome ; Integrated Chinese and western medicine therapy ; Blue light irradiation ; Yinzhihuang oral liquid ; Bifidobacterium triple viable powder ; Total bilirubin

新生儿黄疸若不及时有效治疗,长时间高胆红素状态可损伤患儿心、脑等重要组织器官。蓝光照射是新生儿黄疸临床常用方法,但由于低出生体重儿适应性及抵抗力较差,致部分患儿治疗效果不理想^[1]。本研究在驱黄和蓝光照射基础上采用双歧杆菌三联活菌散合茵栀黄口服液进行治疗,效果显著,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2014年8月—2016年4月治疗的86例黄疸低出生体重儿为研究对象,随机分为对照组和研究组各43例。对照组男23例,女20例;胎龄(33.64 ± 4.26)周;体质量($2\,413.68 \pm 227.51$)g;病程(2.12 ± 0.87)天。研究组男22例,女21例;胎龄(33.70 ± 5.17)周;体质量($2\,392.71 \pm 230.82$)g;病程(2.03 ± 0.81)天。2组性别、胎龄、体质量及发病时间等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《诸福棠实用儿科学》^[2]中新生儿病理性黄疸的诊断标准,出生体质量 $< 2\,500$ g;②符合胎黄湿热内蕴证的辨证标准:面目皮肤发黄,色泽鲜明如橘皮,小便深黄,哭闹不安,不欲吮乳,呕吐腹胀,大便秘结,或有发热,舌质红、苔黄腻等;③家长同意参与本研究。

1.3 排除标准 ①日龄 ≥ 28 天;②生理性黄疸低出生体重儿;③皮肤过敏、先天畸形或有遗传性疾病的患儿;④合并严重并发症的患儿。

2 治疗方法

2.1 对照组 ①给予吸氧、抗感染、纠正酸中毒及对症治疗;

②给予苯巴比妥片(金华制药集团股份有限公司,生产批号:36160201)驱黄,每天2次,每次5mg/kg;③蓝光照射治疗:将患儿置于蓝光照射治疗箱内,用黑布罩遮盖患儿双眼、生殖器部位,上下灯管距床面的距离分别为40cm和20cm,可以连续照射,也可间隔12h继续进行,蓝光照射过程中定时翻身。

2.2 研究组 在对照组治疗基础上给予茵栀黄口服液(北京双鹤高科天然药物有限责任公司,生产批号:20141124)合双歧杆菌三联活菌散(上海信谊药厂有限公司,生产批号:20140219)治疗。茵栀黄口服液,每天2次,每次5mL;双歧杆菌三联活菌散,每天2次,温开水冲服,每次半包。

2组均连续治疗5天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前及治疗后第3天和第5天清晨抽取空腹静脉血3mL,检测血清总胆红素水平。记录2组黄疸消退时间和住院时间。

3.2 统计学方法 采用SPSS11.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[3]中的疗效标准拟定。治愈:黄疸消退,血清总胆红素水平恢复正常;有效:黄疸明显减轻,血清总胆红素水平较治疗前下降不小于 $100 \mu\text{mol/L}$;无效:黄疸及血清总胆红素水平变化均不明显,甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。对照组治愈率37.21%,研

究组治愈率 62.79%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	有效	无效
对照组	43	16(37.21)	26(60.47)	1(2.33)
研究组	43	27(62.79) ^①	16(37.21)	0

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.2 2 组黄疸消退时间及住院时间比较 见表 2。治疗后，研究组黄疸消退时间及住院时间均短于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组黄疸消退时间及住院时间比较 d

组别	n	黄疸消退时间	住院时间
对照组	43	8.76± 2.48	15.49± 1.16
研究组	43	7.27± 2.30 ^①	13.02± 1.25 ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后血清总胆红素水平比较 见表 3。治疗前，2 组血清总胆红素水平比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗 3 天后，2 组血清总胆红素水平均较治疗前降低($P < 0.05$)；研究组的血清总胆红素水平低于对照组($P < 0.05$)。治疗 5 天后，2 组血清总胆红素水平均较治疗前和治疗 3 天后降低($P < 0.05$)；研究组的血清总胆红素水平低于对照组($P < 0.05$)。

表 3 2 组治疗前后血清总胆红素水平比较 $\mu\text{mol/L}$

组别	n	治疗前	治疗 3 天	治疗 5 天
对照组	43	209.57± 68.42	138.79± 9.54 ^①	80.34± 6.29 ^{②③}
研究组	43	211.32± 70.35	120.41± 8.70 ^{②③}	73.51± 6.14 ^{②③④}

与同组治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与同组治疗 3 天后比较，^② $P < 0.05$ ；与对照组治疗后同期比较，^③ $P < 0.05$

5 讨论

新生儿黄疸属中医学胎黄范畴，孕妇湿热郁结于肝胆，逐渐移至胞胎，肝失疏泄、胆汁外溢所致面目、皮肤发黄^[4]。临床上以阳黄多见，由于孕母素蕴湿热之毒，遗于胎儿，或因小儿禀赋不足，脉络阻滞，或湿热蕴结肝经，气血郁阻，脾运不健，以致蕴生黄疸。西医主要采用蓝光照射治疗，蓝光照射器发射波长(425~480 nm)与人体内血清胆红素吸收波长(460~465 nm)相近，可使游离胆红素转化成水溶性的胆红素异构体，从尿液或胆汁中排出。中医治疗以泻下退黄及清利湿热为主。本次研究在蓝光照射和驱黄的基础上采用双歧杆菌三联活

菌散联合茵栀黄注射液进行治疗。双歧杆菌三联活菌散可直接补充正常生理性细菌，调节肠道菌群，能抑制肠道中对人体具有潜在危害的菌类，甚至病原菌。茵栀黄注射液由茵陈、栀子、黄芩及金银花共同制备而成。其中，茵陈的主要功效是清热利湿退黄；栀子可清热利湿、凉血解毒；黄芩可清热利胆、燥湿泻火；金银花清热解毒^[5]。诸药合用，共奏清热利湿、利胆退黄之功效。现代药理学研究表明，茵栀黄注射液还可减轻红细胞溶血，作用于肝酶系统，可促进胆汁分泌及排泄；能够抑制 β - 葡萄糖醛酸苷酶的活性，加速肠壁蠕动，减少胆红素吸收^[6-7]。

本研究结果显示，研究组治愈率 62.79%，明显高于对照组的 37.21% ($P < 0.05$)；研究组黄疸消退时间及住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)；治疗后研究组的血清总胆红素水平较对照组下降更明显 ($P < 0.05$)。表明在蓝光照射治疗合驱黄的基础上加双歧杆菌三联活菌散联合茵栀黄注射液治疗低出生体重儿黄疸，效果显著，可促进黄疸消退，缩短治疗时间，值得在临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 陈宜升, 蔡桂花. 复方嗜酸乳杆菌联合茵栀黄配合光照治疗新生儿黄疸临床效果分析[J]. 内科, 2016, 11(4): 623- 624.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 441- 444.
- [3] 叶军红. 茵栀黄口服液联合间歇蓝光照射治疗新生儿病理性黄疸 48 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(4): 55- 57.
- [4] 邵柯军, 夏文江. 茵栀黄颗粒联合三联活菌治疗新生儿黄疸疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47(11): 154- 155.
- [5] 向芬. 双歧杆菌三联活菌散联合茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸疗效观察[J]. 儿科药学杂志, 2016, 22(7): 30- 32.
- [6] 钱颖. 中西医结合治疗新生儿黄疸 60 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2015, 11(2): 59- 62.
- [7] 刘剑敏, 殷学敏. 茵栀黄注射液灌肠联合双歧杆菌三联活菌散治疗新生儿黄疸的临床疗效[J]. 中医临床研究, 2016, 8(6): 75- 76.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)