

解毒退黄汤治疗新生儿感染性黄疸临床疗效及对 PCT、CRP 水平的影响

檀满祥, 江龙, 陆薇薇

安吉县妇幼保健院新生儿科, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 探讨解毒退黄汤对新生儿感染性黄疸患儿降钙素原(PCT)、C-反应蛋白(CRP)水平的影响。方法: 采用简单随机抽样法将90例新生儿感染性黄疸(胎黄邪毒证)患儿分为对照组和观察组, 每组45例。对照组给予高压氧治疗, 观察组在对照组基础上给予解毒退黄汤, 2组均以5天为1个疗程; 比较2组临床疗效、治疗前后中医证候积分及血清总胆红素、游离胆红素、PCT、CRP等水平。结果: 治疗后, 2组治疗有效率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组治愈率为60.00%, 对照组为33.33%, 2组治愈率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前, 2组中医证候积分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组中医证候积分较治疗前降低($P < 0.05$), 观察组低于对照组($P < 0.05$)。治疗前, 2组血清总胆红素、游离胆红素、PCT、CRP水平比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组血清总胆红素、游离胆红素、PCT、CRP水平较治疗前降低($P < 0.05$), 且观察组上述指标低于对照组($P < 0.05$)。2组治疗期间均无严重不良反应。结论: 解毒退黄汤辅助治疗新生儿感染性黄疸(胎黄邪毒证)疗效显著, 能够有效改善中医证候积分, 降低血清胆红素水平, 其机制可能与下调PCT、CRP有关。

[关键词] 新生儿感染性黄疸; 解毒退黄汤; 高压氧; 降钙素原; C-反应蛋白

[中图分类号] R722.17 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0237-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.072

Clinical Observation on Effect of Jiedu Tuihuang Tang on Levels of PCT and CRP in Newborns with Infectious Jaundice

TAN Manxiang, JIANG Long, LU Weiwei

Abstract: Objective: To discuss the effect of Jiedu Tuihuang tang on the levels of procalcitonin(PCT) and C-reactive protein (CRP) in newborns with infectious jaundice. **Methods:** A total of 90 newborns with infectious jaundice with neonatal jaundice and pathogenic toxin syndrome were divided into the control group and the observation group according to the simple random sampling method, 45 cases in each group. The control group was given hyperbaric oxygen for treatment, and the observation group was given Jiedu Tuihuang tang based on the treatment of the control group. Both groups were treated for one course, five days being a course. The clinical effect, the Chinese medicine syndrome scores and the levels of total bilirubin, unconjugated bilirubin, PCT and CRP in serum before and after treatment in the two groups were compared. **Results:** After treatment, there was no significant difference being found in the comparison of the effective rates of treatment in the two groups($P > 0.05$). The cure rate was 60.00% in the observation group and 33.33% in the control group, the difference being significant($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference being found in the comparison of the Chinese medicine syndrome scores of the two groups($P > 0.05$). After treatment, the Chinese medicine syndrome scores in the two groups were decreased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the score in the observation group was lower than that in the control group($P < 0.05$). Before treatment, compared the levels of total bilirubin, unconjugated bilirubin, PCT and CRP in serum of the two groups, there was no significance in the difference($P > 0.05$). After treatment, the levels of total bilirubin, unconjugated bilirubin, PCT and CRP in serum in the two groups were decreased when compared with those before treatment($P < 0.05$), and the above indexes in the observation group were lower than those in the control group($P < 0.05$). No serious adverse reaction was found in the two groups during the treatment. **Conclusion:** The adjuvant therapy of Jiedu Tuihuang tang has significant curative effect in treating infectious jaundice with neonatal jaundice

[收稿日期] 2019-01-07

[作者简介] 檀满祥 (1976-), 男, 副主任医师, 主要从事新生儿疾病的诊治工作。

and pathogenic toxin syndrome in newborns, which can effectively improve the Chinese medicine syndrome scores and reduce the level of bilirubin in serum. Its mechanism may be related to the down-regulation of PCT and CRP.

Keywords: Infectious jaundice in newborns; Jiedu Tuihuang tang; Hyperbaric oxygen; Procalcitonin; C-reactive protein

新生儿黄疸是新生儿期常见症状之一,由体内胆红素积聚引起,以皮肤、黏膜、巩膜黄染为主要表现。新生儿病理性黄疸是新生儿科主要疾病构成之一,约30%住院患儿患有此病,其病因复杂,其中感染是新生儿病理性黄疸的首要因素^[1]。新生儿病理性黄疸由于可致胆红素脑病等多种并发症,须及时予以有效干预。目前西医主要采取光疗、氧疗及药物等进行综合干预,可取得一定疗效,但对部分患儿效果不佳。中医药在黄疸治疗上有着悠久历史,积累了大量临床经验,基于新生儿病理性黄疸的病因以感染多见,有学者提出其应以中医邪毒理论论治^[2]。笔者自拟解毒退黄汤用于新生儿黄疸(胎黄邪毒证)治疗中,取得良好效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 病例来源于2016年1月—2017年6月本院新生儿科收治的新生儿感染性黄疸患儿90例。采用简单随机抽样法将入组患儿分为对照组和观察组,每组45例。对照组男26例,女19例;胎龄(38.41±0.95)周;日龄(4.36±0.94)天;体质量(3.79±0.67)kg;奶量(344.69±49.87)mL/d;中医证候积分(7.41±0.59)分;血清总胆红素(284.69±17.69)μmol/L。观察组男24例,女21例;胎龄(38.37±0.89)周;日龄(4.42±0.91)天;体质量(3.82±0.71)kg;奶量(346.21±50.28)mL/d;中医证候积分(7.38±0.63)分;血清总胆红素(286.24±18.45)μmol/L。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究取得本院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入标准 符合新生儿感染性黄疸西医诊断标准;符合中医胎黄邪毒证候标准;足月新生儿;日龄>48h;患儿监护人签署研究知情同意书。

1.3 排除标准 新生儿期血红蛋白<110g/L者;已确诊为胆红素脑病者;合并消化道畸形等先天性畸形者;新生儿溶血性黄疸而需行换血治疗者。

1.4 诊断标准 参照《实用新生儿学》^[3]中有关新生儿感染性黄疸诊断标准。胎黄邪毒证候参照《中医病证诊断疗效标准》^[4],并结合临床经验制定,面目皮肤发黄,颜色鲜明,黄中见赤,红黄如橘,烦躁易啼,可伴皮肤红斑,栗疹脓疱,或目赤睑红,眵多黄稠,或脐部红肿,甚则糜烂,脓水流溢。吐舌流涎,或有发热,大便秘结,小便黄赤,舌红苔黄腻,指纹滞。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规抗感染(头孢唑林钠)治疗,并给予高压氧治疗,具体方法如下:医用氧舱为上海七零一研究所杨园氧舱生产的空气加压治疗舱,全程共90min,先在30min时间

内均匀加压至0.03~0.06Mpa,维持此治疗压力30min,之后行均匀减压,在最后30min将压力减至0Mpa。每天1次,以5天为1个疗程,治疗1个疗程。

2.2 观察组 在对照组基础上加用解毒退黄汤,处方:茵陈10g,穿心莲、车前草、野菊花(后下)、鱼腥草、大青叶(后下)各6g,栀子、黄芩、黄柏各5g,甘草3g,大黄2g;每天1剂,以水煎至20mL,每次2.5mL,于奶前30min口服,每天8次。以5天为1个疗程,治疗1个疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①中医证候积分,分别于治疗前后行中医症状积分,评价标准:主症(黄染程度及范围)按无(0分)、轻(2分)、中(4分)、重(6分)进行积分,次症(吐奶、大便燥结、腹胀、奶量)按无(0分)、轻(1分)、中(2分)、重(3分)进行积分,中医证候积分为所有主症积分与次症积分之和。②生化指标,分别于治疗前后采用罗氏Modular P800全自动生化分析仪检测血清总胆红素、游离胆红素、降钙素原(PCT)、C-反应蛋白(CRP)等水平。③安全性,观察2组治疗过程中不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 应用SPSS20.0软件处理研究数据。计数资料以率(%)表示,组间比较行 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,同组治疗前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用成组 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治疗后,按治愈、好转、无效3个等级行疗效评定。治愈:黄疸消退,体征消失,肝功能等实验室检查恢复至正常水平;好转:黄疸显著减轻,肝功能等检查有所恢复;无效:黄疸基本无消退,症状无好转甚至加重。有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗后,2组治疗有效率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组治愈率为60.00%,对照组为33.33%,2组治愈率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	例数	治愈	好转	无效	治愈率(%)	总有效率(%)
观察组	45	27	17	1	60.00 ^①	97.78
对照组	45	15	25	5	33.33	88.89

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后中医证候积分比较 见表2。治疗前,2组中医证候积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组中医证候积分较治疗前降低($P<0.05$),观察组低于对照组($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	45	7.38 ± 0.63	1.12 ± 0.34 ^{①②}
对照组	45	7.41 ± 0.59	1.79 ± 0.58 ^①

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

4.4 2组治疗前后生化指标比较 见表3。治疗前, 2组血清总胆红素、游离胆红素、PCT、CRP水平比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组血清总胆红素、游离胆红素、PCT、CRP水平较治疗前降低($P < 0.05$), 且观察组上述指标低于对照组($P < 0.05$)。

表3 2组治疗前后生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	总胆红素($\mu\text{mol/L}$)	游离胆红素($\mu\text{mol/L}$)	PCT(ng/mL)	CRP(mg/L)
观察组	45	治疗前	286.24 ± 18.45	259.74 ± 17.54	2.39 ± 0.71	8.47 ± 2.08
	45	治疗后	92.46 ± 12.63 ^{①②}	86.37 ± 15.24 ^{①②}	0.24 ± 0.06 ^{①②}	2.36 ± 0.64 ^{①②}
对照组	45	治疗前	284.69 ± 17.69	256.41 ± 16.32	2.42 ± 0.76	8.56 ± 2.13
	45	治疗后	145.34 ± 15.97 ^①	135.54 ± 17.58 ^①	0.42 ± 0.11 ^①	3.02 ± 0.85 ^①

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

4.5 安全性评价 治疗过程中, 观察组出现1例轻度腹泻, 未经特殊处理, 停药后症状自行消失。2组治疗期间均无其他严重不良反应。

5 讨论

中医学认为, 新生儿感染性黄疸属于胎黄、胎疸等范畴, 病机错综复杂。早在《诸病源候论》有记载; “小儿在胎, 其母脏气有热, 熏蒸于胎, 至生下小儿遍体皆黄, 谓之胎疸也”, 由此明确了黄疸之概念。邪毒是该病主要致病因素, 小儿乃纯阳之体, 脏腑娇嫩, 卫外不固, 分娩过程中及后天易为六淫外邪所侵袭, 致脏腑功能失调, 而小儿肝胆强而脾胃弱, 素体内热偏盛, 湿热内蕴疏泄失调, 使得胆汁生成过多, 机体胆汁堆积, 蕴于体内而成“内毒”, 胆汁外溢, 而致胎黄症状。故而其治疗宜以祛邪解毒排毒并重。笔者根据新生儿感染性黄疸之病因病机, 自拟解毒退黄汤, 方中茵陈可清热利湿, 解毒退黄, 为治疗黄疸症之要药; 穿心莲可清热解暑, 燥湿除黄, 此二者同为君药。栀子可泻火解毒, 通利三焦, 可助湿热由小便出; 大黄通腑泄热, 利湿退黄; 黄芩、黄柏均以清热燥湿、泻火解毒见长, 既可与栀子、大黄配伍除三焦湿热, 又可清解表邪; 车前草可利尿除湿, 配以野菊花能够清热解暑, 祛除毒邪, 上述药物共为臣药。大青叶可清热解暑, 凉血消斑; 鱼腥草可清热解暑, 利尿通淋; 此两药为佐药。甘草调和诸药。全方共奏清热解暑、利肝退黄、利湿祛邪之功效, 切中新生儿感染性黄疸之病因病机。现代药理研究表明, 茵陈具有利胆、保肝等双重作用, 茵陈中 β -蒎烯、叶酸等10余种有效成分能够促进胆汁分泌、排泄、退黄, 茵陈还能够通过抑制氧自由基产

生等机制发挥保肝作用; 穿心莲具有抗菌、抗病毒等多种药理作用; 栀子有抑菌、利胆退黄等药理活性; 大黄对多种病原微生物有抑制作用, 并能够保肝利胆; 黄芩、黄柏可抗菌、抗病毒、调节免疫功能; 车前草能够抗氧化、抗炎而保护肝损伤; 大青叶具有广谱抗菌作用, 尤其对金黄色葡萄球菌有显著抑制作用^[5-6]。研究显示, 解毒退黄方能够明显改善新生儿感染性黄疸患儿临床症状^[7-8]。

现代医学认为, 组织缺氧、感染、肝功能异常是新生儿黄疸的重要病因^[9]。研究证实, 高压氧可增加组织氧储量及血氧弥散距离, 从而能够改善组织缺氧, 减轻组织缺氧性损伤; 高压氧还可能增强吞噬细胞对病原菌的吞噬能力, 故可发挥显著抗感染作用; 此外, 高压氧通过增加肝脏血流量可改善肝功能, 可使肝细胞对胆红素的摄取、结合、排泄能力提高, 有助于纠正机体胆红素水平^[10]。目前, 高压氧已成为治疗新生儿感染性黄疸的主要方法。为提高疗效, 本研究采用解毒退黄汤联合高压氧治疗新生儿感染性黄疸, 结果显示, 治疗后, 观察组较对照组治愈率明显提高, 中医证候积分及血清总胆红素、游离胆红素均明显降低; 这表明解毒退黄汤治疗新生儿感染性黄疸疗效显著。相关研究表明, 联合监测血清PCT、CRP水平, 有助于评估疾病严重程度、预后^[11-12]。CRP是一种急性时相蛋白, 其水平可随炎症加重而上升, 与感染严重程度具有明显正相关, 在感染控制后可迅速降低。PCT是一种新型的炎性标志物, 本质上属于无激活活性的糖蛋白, 是判断感染严重程度的重要指标。本研究结果显示, 治疗后, 观察组较对照组血清PCT、CRP水平均明显降低, 表明解毒退黄汤能够有效降低血清PCT、CRP水平。此外, 2组治疗期间未见严重不良反应, 提示解毒退黄汤安全性较高。

综上所述, 解毒退黄汤辅助治疗新生儿感染性黄疸(胎黄邪毒证)疗效显著, 能够明显缓解患儿临床症状, 降低血清胆红素水平, 下调PCT、CRP可能为其相关作用机制之一。

[参考文献]

- [1] 刘备, 马国. 新生儿黄疸的治疗药物研究进展[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(16): 1515-1519.
- [2] 李文松, 陈梅, 李玉洋. 中药配合蓝光治疗新生儿黄疸临床疗效观察[J]. 四川中医, 2015, 33(12): 143-145.
- [3] 金汉珍, 黄德珉, 官希吉. 实用新生儿学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 224-225.
- [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: 226.
- [5] 李婕, 胡燕. 蓝光联合茵栀黄颗粒治疗新生儿病理性黄疸的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(18): 1809-1811.
- [6] 王桂梅. 蓝光联合茵栀黄颗粒对新生儿病理性黄疸治疗效果及不良反应的影响[J]. 中国医药导刊, 2015, 17(9):

- 922-923.
- [7] 薛明,王永莉,达春水.茵陈五味汤对新生儿感染性黄疸的疗效及作用机制[J].世界中医药,2017,12(8):1848-1851.
- [8] 李海虹,王振武,游弋,等.茵陈黄汤联合双歧杆菌三联活菌治疗新生儿黄疸临床研究[J].中医学报,2017,32(1):142-145.
- [9] 刘岚,蔡绍哲.新生儿病理性黄疸及治疗方法研究进展[J].国际儿科学杂志,2015,33(4):429-431.
- [10] 朱娟,沙米村,乔继冰,等.高压氧对缺血缺氧性脑病新生儿 IL-1 β 、IL-6、TNF- α 、Hcy、hs-CRP 及其远期预后的影响[J].广东医学,2016,37(20):3092-3094.
- [11] 雷喜梅.降钙素原与 C-反应蛋白在新生儿感染性黄疸中的临床应用[J].中国妇幼保健,2016,31(21):4470-4471.
- [12] 杨爱春.新生儿感染诊断中降钙素原及超敏 C-反应蛋白检测的临床意义[J].标记免疫分析与临床,2017,24(12):1393-1395.

(责任编辑:吴凌,李海霞)

西黄胶囊对肝癌术后放化疗不良反应的影响

刘利娜^{1,2}, 裘兴栋³, 王建中⁴, 黄兆明^{1,2}

1. 温州市中医院肿瘤科, 浙江 温州 325000
2. 温州老年病医院, 浙江 温州 325000
3. 温州市中医院骨二科, 浙江 温州 325000
4. 温州医科大学附属第二医院肿瘤内科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的:探讨西黄胶囊对肝癌术后放化疗不良反应的影响。方法:纳入126例肝癌患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为观察组和对照组各63例,对照组患者术后接受常规放化疗治疗,观察组在此基础上加服西黄胶囊治疗,疗程均为6个周期,比较2组近期疗效,并分析西黄胶囊对胃肠道反应、丙氨酸转氨酶升高、骨髓抑制及血液系统不良反应等的影响。结果:观察组近期疗效总有效率为76.19%,对照组为71.43%,2组比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.370, P>0.05$)。与对照组比较,观察组胃肠道反应持续时间较短,血液系统不良反应较少,差异均有统计学意义($P<0.05$)。2组丙氨酸转氨酶升高比例及骨髓抑制比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:西黄胶囊可减轻肝癌患者术后放疗及部分化疗不良反应。

[关键词] 肝癌; 术后放化疗; 不良反应; 西黄胶囊

[中图分类号] R735.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0240-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.073

Effect of Xihuang Capsules on Postoperative Side Effects of Radiotherapy and Chemotherapy for Liver Cancer

LIU Li'na, QIU Xingdong, WANG Jianzhong, HUANG Zhaoming

Abstract: **Objective:** To explore the effect of Xihuang capsules on the postoperative side effects of radiotherapy and chemotherapy for liver cancer. **Methods:** Enrolled 126 cases of patients with liver cancer in this study, and divided them into the observation group and the control group according to random number table, respectively, 63 cases in each group. The control group received routine radiotherapy and chemotherapy, while the observation group was additionally treated with Xihuang capsules. The course of the treatment was 6 cycles. Compared the short-term effects in the two groups, and analyzed the effects of Xihuang capsules on toxic and side effects such as gastrointestinal side effects, alanine aminotransferase

[收稿日期] 2018-12-20

[作者简介] 刘利娜(1985-),女,主治医师,研究方向:中医肿瘤。