

茵陈四苓汤治疗小儿胆汁淤积综合征

辽宁中医学院儿科 石效平 李明环

指导 姚晶莹

胆汁淤积综合征是新生儿及婴儿时期较常见的一种疾病,属中医“胎黄”范畴。本病在临床上以黄疸持续不退并逐渐加重为特征。近年来,我们采用茵陈四苓汤为主治疗本病,临床收效良好。现报告于下:

一、临床资料

共观察 20 例患儿,男 12 例,女 8 例。其中新生儿 14 例,婴儿 6 例。婴儿年龄均在三个月以内。

本组病例均具有以下临床表现:(1)出生后黄疸持续不退,呈进行性加重;(2)粪便呈灰白色或淡黄色;(3)肝脏多有不同程度的增大;(4)血清直接胆红素增加,尿胆红素呈阳性,尿胆原呈阴性。

二、治疗方法

本组患儿均给予下列基本方加减治疗。

基本方:茵陈 15 克,茯苓 10 克,白术 7.5 克,泽泻 7.5 克,猪苓 5 克。

加减法:患儿黄疸色黄鲜明、大便秘结者加黄柏、栀子;黄疸色黄晦暗、大便溏薄者加党参;小便短赤者加竹叶;黄疸日久不退者加金钱草。

每剂药水煎两次,取汁 30~50 毫升,分三次口服。每日一剂。

三、治疗效果

20 例患儿服药后黄疸逐渐消退。大多数患儿于服药 6 剂后黄疸即有不同程度的减轻,服药 9~12 剂黄疸即基本消退。在我们观察的 20 例患儿中,疗程最短者 6 天(4 例),最长者 24 天(2 例),平均疗程为 12 天。我们还于治疗结束后半年进行随访,20 例患儿均未见黄疸复发。

四、病案举例

李×,男,出生后 28 天来诊。患儿于出生 7 天后皮肤及巩膜黄染逐渐加重,粪便呈灰白色,尿色深黄。曾在其他医院就诊,怀疑为先天性胆管闭锁。查体见体质瘦弱,腹胀,肝在右肋下 3.5 厘米,质 II°硬。血清总胆红素 12 毫克%,直接胆红素 1.8 毫克%。给予茵陈四苓汤口服。服药 9 剂,黄疸减轻,大便转为淡黄色,尿色仍为深黄。在原方基础上加用竹叶、金钱草。继续服药 6 剂,黄疸完全消失,大便色泽和尿色均恢复正常。

五、讨论

小儿胆汁淤积综合征属中医“胎黄”范畴。《证治准绳》指出:“小儿生下,遍体面目皆黄,状如金色,身上壮热,大便不通,小便如梔子状,乳食不思,啼哭不止,此胎黄之候,皆因乳母受湿热而传于胎也。”我们治疗本病所采用的茵陈四苓汤,系由茵陈合四苓散而成。茵陈能清利湿热,通淤逐秽;四苓散能健脾化湿利水。通过利水,可使湿热之邪从小便而解,肝胆疏泄复常,黄疸自退。

现代医学认为,胆汁淤积综合征是由于胆汁淤积于胆管或肝内小胆管中,胆汁排泄不畅,使胆红素排出有障碍所引起。本病与先天性胆管闭锁在临床表现上有许多相似之处,但治疗及预后完全不同。先天性胆管闭锁中药治疗很难奏效,而胆汁淤积综合征一般则无需手术治疗。茵陈四苓汤为主治疗小儿胆汁淤积综合征临床效果满意。本方药味平和,无苦寒攻伐之品,用之无损伤脾胃之弊。因此在当临床发现与先天性胆管闭锁在鉴别诊断上存有困难时,不妨可先试用中药茵陈四苓汤治疗。