

茵栀黄白汤防治新生儿黄疸 123 例分析

张春莲* 曹树军* 王宗涛* 张青枝*

摘要 为探讨新生儿黄疸的中药治疗方法,观察组新生儿出生后即开始口服茵栀黄白汤,每日3次,每次10ml,同时每天测经皮胆红素(TCB)。结果:观察组新生儿TCB平均数上升缓慢,下降快,第7天即降到正常值($P<0.05$);病理性黄疸发生率明显低于对照组($P<0.05$)。结果表明:茵栀黄白汤可明显减轻新生儿黄疸,降低病理性黄疸发生率。

主题词 黄疸,新生儿/预防和控制 @茵栀黄白汤

新生儿黄疸是新生儿期常见的现象,包括生理性和病理性两种。病理性黄疸严重者可引起核黄疸导致新生儿死亡。为了减轻生理性黄疸,预防病理性黄疸的发生,本文采用新生儿口服中药汤剂的方法,达到了预期的效果。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 病例选择:本文将1998年10月~1999年1月孕足月在我科住院分娩的孕妇按床号单双数随机分两组,孕妇无糖尿病,及肝胆系统疾病,肝功能正常,共观察新生儿247例,其中观察组123例,对照组124例。剔除窒息儿、头颅血肿儿、新生儿溶血、新生儿肝炎、新生儿先天胆道闭锁和代谢缺陷病。两组孕妇年龄、孕产次、孕周、分娩方式、总产程及新生儿出生体重、Apgar's评分、性别均无明显差异。两组新生儿均给予早吸吮、纯母乳喂养。

1.2 治疗方法:观察组予茵栀黄白汤。方药:茵陈10g,栀子5g,大黄2g,白花蛇舌草20g,车前子20g,泽泻6g,木通3g,龙葵10g,炒白术6g,板蓝根10g。浓煎取汁30ml(3~4剂中药同煎)分早、中、晚3次温服,每次10ml,由当班护士亲自喂给新生儿。每天记录经皮胆红素(TCB)读数及新生儿大小便次数。并于新生儿出生第3天、7天复测体重。对照组除未服中药外,观察方法同观察组。

1.3 TCB测定:采用日本Minolta公司生产的经皮胆红素测量仪(TCBM)101型,使用赵越等报道的方法连续监测新生儿出生后1~9天的前额眉间的TCB水平^[1]。参照杨瑞文及曹树军报道,TCB ≤ 15 为正常,TCB ≥ 19 为病理性黄疸^[2,3]。

1.4 统计学检验方法:秩和检验、卡方检验。

2 结果及分析

2.1 新生儿每天TCB平均数变化:观察组新生儿TCB上升缓慢、下降快,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。随着新生儿日龄的增加,两组TCB均呈上升趋势,自第3天开始观察组TCB上升速度减慢,第5天达高峰为16.70,第6天开始下降,第7天降到正常值14.94;而对照组TCB上升快,第6天仍继续上升,仅速度减慢,第7天达高峰值为18.56,第8天开始下降,且第3~9天TCB均为临界值。见附表。

附表 各组新生儿出生后1~9天TCB平均数比较

组别	1天	2天	3天	4天	5天	6天	7天	8天	9天
观察组	10.36	13.18	15.63	16.49	16.70	16.00	14.93	14.34	14.61
对照组	10.39	13.20	16.20	17.44	18.01	18.35	18.56	18.31	17.97

2.2 新生儿病理性黄疸发生率:观察组新生儿123例中病理性黄疸24例,对照组43例,两组比较有极显著性差异($P<0.01$)。说明该中药汤剂可明显降低新生儿病理性黄疸的发生率。

2.3 新生儿大小便情况:观察组与对照组平均每天大小便次数分别为3.5/2.3;7.8/6.4。观察组明显较对照组多。观察组中有1例新生儿服药第2天开始轻度腹泻,停药后自行缓解。

2.4 新生儿体重变化:新生儿出生时及出生后第3天、7天体重平均数,观察组分别为3340g、3215g、3350g;对照组分别为3333g、3200g、3340g。两组第3天均出现一生理性体重下降,第7天又回升,且两组间新生儿体重变化无差异性。这从另一个侧面说明,本文介绍中药汤剂可增加新生儿大小便次数,对新生儿安全性好,未造成脱水等不良反应。

3 讨论

由于新生儿胆红素代谢特点,约60%足月儿在出生后2~5天出现黄疸,但一般情况良好,14天内往往可以消退^[4]。新生儿胆红素生成较多,肝脏功能不成熟,肝细胞内Y、Z蛋白含量低,摄取未结合胆红素功能差,肝脏尿苷二磷酸葡萄糖醛酸基转移酶(UDPGT)的量及活力不足,不能有效地将对神经细胞有毒的未结合胆红素转化成无毒的结合胆红素,而

* 邵阳医学院附属太和医院妇产科,湖北省十堰市(442000)

收稿日期:1999-06-30;修回日期:1999-09-20

且肝脏排泄胆红素功能较差易致胆汁郁积。加之新生儿肠道内正常菌群尚未建立,不能将进入肠道的胆红素还原成粪胆原和尿胆原,新生儿肠内 β 葡萄糖醛酸苷酶活性较高,能将结合胆红素水解成葡萄糖醛酸和未结合胆红素,后者又被肠壁吸收经门静脉而达肝脏。未结合胆红素经肝脏代谢后绝大多数可以经大小便排出,胎粪中胆红素含量为足月儿每日胆红素产量的5~10倍,少数经肠肝循环再吸收,因此,提高UDPGT活性,增加Y、Z蛋白的含量,促进胆汁的排泄和胆粪排出,使用通便利尿方法则可降低新生儿体内未结合胆红素的含量(降低TCB数值),从而减轻新生儿黄疸,减少病理性黄疸的发生。

中医学将足月新生儿黄疸称为胎黄,是由于胎儿在母体受湿热熏蒸发黄,出生后脾虚,排除湿热能力较弱而致,十数日后,新生儿排泄功能健全则黄疸自然消退。方中茵陈、栀子、大黄为清热利湿退黄要药。三者均能促进胆汁分泌和排泄。再者,栀子可使结扎胆总管动物的Y、Z蛋白升高^[5],且能增加肝脏二磷酸腺苷葡萄糖脱氢酶活性,从而明显降低血清中胆红素含量。大

黄通便活血清热解毒,可抑制 K^+ 、 Na^+ 从肠腔转运至细胞,使水分滞留在肠腔而促进排便,不妨碍小肠对营养物质的吸收^[5]。车前子、木通、泽泻均为利水渗湿药。因此,观察组退黄快、大小便次数增多,但体重与对照组无显著性差异。龙葵、白花蛇舌草清热解毒利尿,板蓝根泄热、凉血解毒,炒白术健脾胃,并可增强网状内皮系统的吞噬细胞功能,提高机体的免疫功能^[5]。全方针对病机,用药专而不杂,依据新生儿自身的特点,在退黄的同时提高了机体的抵抗力,使湿热之邪从二便而出。不仅减轻了新生儿黄疸,亦降低了病理性黄疸发生率。该中药汤剂已成为我院产科新生儿常规降黄的口服药。

参考文献

- 1 赵越,张长玲.经皮测胆红素仪在新生儿黄疸中的临床应用.实用儿科杂志,1992,7:139.
- 2 杨瑞文.经皮胆红素监测仪的临床应用.广州医药,1992,3:33.
- 3 曹树军,王丹瑞,陈宝芳.脐血胆红素增加预测新生儿黄疸的价值.中国实用妇科与产科杂志,1995,11(1):39.
- 4 王慕逖主编.儿科学,第4版.北京:人民卫生出版社,1996:105.
- 5 王浴生主编.中药药理与应用.北京:人民卫生出版社,1983:67.

肝 血 管 瘤 治 验

秦 华 台*

肝脏血管瘤在肝脏良性肿瘤中占首位,但因其发病隐匿,生长缓慢,故报道较少。笔者治疗1例,疗效满意,报道如下。

1 病例介绍

刘某某,男,55岁,农民,1998年2月21日初诊。主诉:右侧胁痛半年余。患者半年前劳累后感觉右侧肋部隐痛,且呈进行性加重,伴乏力、纳呆。经B超检查,疑为肝癌。遂赴某医院诊治,经CT检查证实为肝血管瘤。经中西药物治疗罔效,求余诊视。刻诊:颜面黧黑,肌肤甲错,腹胀纳呆,倦怠乏力,右肋胀痛,肝区叩痛明显。B超检查示:肝右后叶可见片状不规则中强回声光团约6.0cm×5.0cm大小,左右叶交界处可见2.7cm×1.5cm强回声不典型光团。舌质紫暗,苔白腻,脉细涩。辨证:积证(肝郁脾虚、瘀血阻络)。治以疏肝健脾,软坚散结,活血通络。处方:柴胡15g,郁金20g,丹参30g,白术30g,生晒参6g,炮穿山甲10g,醋鳖甲10g,水蛭10g,茯苓20g,鸡内金10g,陈皮10g,水煎服,每日1剂。

3月11日二诊:自诉精神好转,胁痛减轻,食欲虽增,但仍腹胀。方药对症,原方加大腹皮15g以利湿消胀。

4月23日三诊:自诉诸证明显好转,已参加轻体力劳动。B超复查示:肝右叶片状光团约为4.7cm×2.9cm,轮廓清,边界

欠光整,左右叶交界处片状光团约1.5cm×1.3cm。原方既效,当宗法继进。原方减大腹皮,嘱服两月后复查。

7月14日四诊:自诉服药54剂后因农忙中断治疗,加上劳累过度近来胁痛又作。舌稍暗,苔薄白,脉弦有力。B超示:肝右叶片状光团3.5cm×2.0cm,左右叶交界处光团约1.4cm×0.8cm。原方加五灵脂10g,制乳没各6g以活血止痛。

9月18日五诊:自诉服药5剂后胁痛即止。现精神佳,纳谷香,诸症若失。B超示:肝右叶光团约1.7cm×0.8cm,左右叶交界处光团为0.8cm×0.6cm。舌红润,苔薄白,脉如常。原方制为粗粉,每次15g加水150ml煎10分钟后服用,每日2次。嘱坚持治疗半年,以图根治。

1999年4月6日六诊:诸症皆失,一如常人, B超示:肝脏未见明显异常,病告痊愈。

2 体会

肝脏血管瘤属中医积聚、胁痛、痰核等病范畴。其成因多由肝郁气滞、瘀血阻络,或脾虚痰湿凝聚日久所致,多表现为肝脏自发痛及压痛,常伴纳呆、乏力等。笔者根据“久痛多瘀”“久痛多虚”以及肝郁气滞、血瘀癥积的机理,治以疏肝理气、益气健脾、软坚散结、活血通络。方中丹参、郁金、水蛭养血活血,解郁化症;鳖甲、穿山甲软坚散结,消积通络;生晒参、白术、茯苓健脾益气;鸡内金、陈皮理气和胃消积;柴胡合郁金以舒肝解郁。诸药配合,共奏益气养血、活血通络、疏肝解郁、软坚散结之功,顽疾竟得痊愈。

* 河北省涉县中医院中医肝胆门诊,河北省涉县振兴路498号(056400)

收稿日期:1999-08-30