

消黄组方治疗婴儿肝炎综合征 15 例疗效观察

Clinical observation on treating 15 cases of infant hepatitis syndrome by the Xiaohuang combination recipe

李云蛟 任爱菊 张俊合 李永芹
(馆陶县中医院, 河北 馆陶, 057750)

中图分类号: R373.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0091-02 证型: IDBG

【摘要】目的: 观察应用中草药消黄组方对 15 例婴儿肝炎综合征患儿进行治疗的临床效果。方法: 回顾我院 2008 年 12 月~2011 年 12 月收治的 30 例婴儿肝炎综合征患儿的临床资料, 随即分为治疗组和对照组, 每组 15 例, 其中对照组应用更昔洛韦、肌酐、肝泰乐对症治疗, 治疗组在此基础上加用消黄组方施治, 观察两组的临床疗效。结果: 疗效显示, 治疗组与对照组总有效率分别为 93.5%、80.0%。结论: 消黄组方治疗婴儿肝炎综合征疗效肯定, 值得临床推广。

【关键词】 消黄组方; 婴儿肝炎综合征

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effects of the TCM Xiaohuang combination recipe in treating 15 cases of infantile hepatitis syndrome. Methods: Retrospective our hospital from December 2008 to December 2011 admitted to the clinical data of 15 cases of infantile hepatitis syndrome, were randomly divided into the treatment group and the control group, 15 cases in each group, which the control group was given ganciclovir, creatinine, glucuro lactone symptomatic treatment, the treatment group based on differentiation, plus Xiaohuang combination recipe, the clinical efficacy was observed. Results: Efficacy showed that the total effective rate of the treatment group and the control group respectively was 93.5% and 80.0%. Conclusion: The effect of the Xiaohuang combination recipe was certain in treating infant hepatitis syndrome, worthy of promotion.

【Keywords】 Xiaohuang combination recipe; Infant hepatitis syndrome

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.050

婴儿肝炎综合征是临床常见疾病、多发病, 主要以黄疸、肝大、肝功能异常为特征, 临床表现为食欲低下、呕吐、腹胀、生长发育缓慢, 黄疸呈阴黄, 肝大质硬, 胆红素双向增高, 肝功能异常, 西医治疗, 病程长, 副作用大, 效果不明显, 治愈率低下, 我院 2008 年 12 月~2011 年 12 月年间我科采用消黄组方治疗本病, 并与西药相对照, 取得满意疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2008 年 12 月~2011 年 12 月年间我科收治 30 例婴儿肝炎综合征患儿, 均为住院病例, 所有病例均符合《中西医结合治疗小儿内科常见病》^[1]关于该病的诊断标准。随机分为治疗组与对照组进行对比观察。其中治疗组 15 例, 其中男 9 例, 女 6 例; 年龄<1 个月 2 例, 1~2 个月 10 例, 3~5 个月 3 例。对照组 15 例, 其中男 8 例, 女 7 例; 年龄<1 个月 3 例, 1~2 个月 8 例, 3~5 个月 4 例。入院时两组患儿在症状、体征方面比较均无显著性差异 ($P<0.05$)。

1.2 治疗方法

两组患儿均给予西医常规治疗: 抗病毒或抗感染, 补充多种维生素, 补充液量及电解质, 应用能量合剂, 营养支持,

保肝, 利胆, 退黄, 激素治疗。在此基础上, 治疗组加用中药辅佐, 采用消黄合剂 (其药物组成: 茵陈 10g, 栀子 10g, 大黄 5g, 苦参 4g, 板蓝根 5g, 龙胆草 3g, 五味子 3g, 丹参 3g, 神曲 3g, 白豆蔻 5g, 白术 3g, 党参 3g, 砂仁 4g, 甘草 2g) 每日 1 剂水煎服, 3ml/kg, q6h, 3~16 周/疗程, 两组患儿每周化验肝功能及血总胆红素、直接胆红素、间接胆红素各 1 次。

1.3 观测指标及方法

两组患儿每周化验肝功能及血总胆红素、直接胆红素、间接胆红素各 1 次。观测治疗前后血清 TBil、DBil、ALT 的改变及疗效, 并作治疗前后对比和组间对比及两组疗效对比。

2 疗效

2.1 疗效评定标准

痊愈: 经 1~2 个疗程治疗后, 黄疸消失, 肝功能明显改善者; 显效: 黄疸明显减退达 1/2 以上, 肝功能明显好转, 预后判断可恢复正常者; 有效: 黄疸有一定减退, 肝功有一定好转; 无效: 经治疗, 上述症状、体征、化验均无改变或病情加重者。

2.2 治疗结果

见表 1。

表 1 两组疗效比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	15	2 (13.3)	8 (53.3)	4 (26.7)	1 (6.5)	14 (93.5)
对照组	15	1 (6.7)	6 (40.0)	5 (33.3)	3 (20.0)	12 (80.0)

(下转 93 页)

1.4 统计学分析/数据处理

本次实验数据采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料对比采用 t 检验, 计数资料对比采用卡方检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 比较两组患者的总有效率 [n (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效
对照组	50	37 (74)	9 (18)	4 (8)	47 (92)
治疗组	50	46 (92)	3 (6)	1 (2)	49 (98)

表 2 比较两组患者不良反应

组别	例数	头晕乏力	药物过敏	恶心呕吐	纳差	腹胀	其他	不良反应 [n (%)]
对照组	50	4	3	6	6	5	2	26 (52)
治疗组	50	1	2	3	0	1	1	8 (16)

表 3 比较两组患者的复发率

组别	例数	随访时间			复发 [n (%)]
		6 个月	1 年	2 年	
对照组	46	2	4	5	11 (23)
治疗组	49	1	1	2	4 (6.7)

3 讨论

消化道溃疡产生的原因有很多, 现代医学对幽门螺旋杆菌与胃和十二指肠溃疡关系的研究和西医根治幽门螺杆菌后上消化道溃疡治疗效果改善, 部分医生和患者倾向于西药治疗, 但是忽略了中医中药的存在^[3]。中医认为: 对于上消化道溃疡, 脾胃虚弱为其内在因素, 饮食不节、劳逸过度为其诱发因素^[4]。这种辨证施治的疾病治疗观存在着较大的合理性, 也被证明是有效的治疗方法之一。所以在临床实践中, 采取中、西医相互结合治疗消化道溃疡具有显著疗效、且不良反应率低、复发率低, 中西医相互结合是时目前治疗消化道溃疡最有效的方法, 值得临床推广和应用^[5]。

(上接 91 页)

3 讨论

婴儿肝炎综合征属于中医“胎黄”范畴, 是由于孕母内蕴湿热, 传于胎儿, 因分娩之际或出生之后, 感受湿热邪毒引起; 或由于婴儿禀赋不足, 脾阳虚弱, 于胎内产时或生后为寒湿所侵, 蓄积脾胃, 脾阳受困, 气机不畅, 肝失疏泄, 胆汁外溢而致胎黄; 或由于婴儿体病虚弱, 湿热或寒湿蕴阻于内, 迁延日久, 气机不畅, 肝胆疏泄失常, 以致气滞血瘀, 脉络淤积, 邪瘀蕴结而发黄。以传统西医治疗, 药物单一, 疗效欠佳, 所以我院配合中药治疗, 发挥中医药特长, 取得了积极的临床疗效。组方中, 茵陈可清热利湿, 利胆退黄, 促进胆汁分泌及胆管扩张, 表有湿者, 能微发其汗, 里有湿者, 能利尿祛湿, 故阳黄、阴黄、表湿、里湿皆可用^[2]; 茵陈 10g, 栀子 10g, 大黄 5g, 苦参 4g, 板蓝根 5g, 龙胆草 3g, 五味子 3g, 丹参 3g, 神曲 3g, 白豆蔻 5g, 白术 3g, 党参 3g, 砂仁 4g, 甘草 2g) 栀子、大黄、苦参、板蓝根、龙胆草可加速方剂中清热利湿及退黄效

2 结果

比较两组患者的总有效率, 详情见表 1; 在治疗期间, 观察两组患者不良反应的发生率, 详情见表 2; 成功随访 2 年, 比较两组患者的复发率, 详情见表 3。

参考文献:

- [1]赵修想, 赖声正. 中西医结合治疗上消化道溃疡 96 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2008, 24(4): 15-17
 - [2]颜磊, 王怀中. 中西医结合治疗消化道溃疡的临床观察[J]. 家庭医药: 医药论坛, 2010, 2(11): 803-804. DOI: 10.3969/j.issn.1671-4954.2010.11.021
 - [3]汪红根. 中西药联合穴位埋线治疗上消化道溃疡病 68 例疗效观察[J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23(5): 95-95
 - [4]方勤华, 富玲芬. 中西医结合治疗消化道溃疡 100 例的体会[J]. 中医临床研究, 2012, 4(2): 100
 - [5]朱国琪, 林文国. 102 例消化性溃疡治疗的临床分析[J]. 中国民康医学, 2010, 22(15): 1975, 1996. DOI: 10.3969/j.issn.1672-0369.2010.15.037
- 编辑: 赵玉娟 编号: ER-12091205 (修回: 2012-11-13)

果; 五味子, 补虚益气, 强壮滋补, 有抑菌作用, 对恢复期转氨酶高而久不恢复者有快速降酶作用; 丹参, 对病程晚期的肝脾增大者有促进肝脏生理机制好转并使肿大的肝脾缩小、变软的作用。神曲、白豆蔻、白术、党参、砂仁、甘草益气健脾祛湿退黄。

以上药物均有利于婴儿肝炎综合征患儿的治疗与康复, 可提高疗效, 缩短疗程, 减少并发症及后遗症的发生, 降低病死率, 以上方剂在临床应用中安全而价廉, 值得推广应用。

参考文献:

- [1]彭兆麟. 中西医结合治疗小儿内科常见病[M]. 武汉出版社, 1997: 67-72
- [2]孔增科, 周海平, 付正良. 常用中药药理与临床应用[M]. 内蒙古科学技术出版社, 2005. 12

编辑: 赵玉娟 编号: EA-12051499 (修回: 2012-11-12)