

本文引用:安贺娟,王建玲,杨帆,王艳,和萍,李艳君.自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗小儿急性黄疸型肝炎的疗效分析[J].湖南中医药大学学报,2018,38(7):811-813.

自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗小儿急性黄疸型肝炎的疗效分析

安贺娟¹,王建玲²,杨帆¹,王艳²,和萍³,李艳君^{4*}

(河北省胸科医院 1.结核科 2.儿科 3.中医科 4.呼吸科,河北 石家庄 050041)

[摘要] **目的** 探讨自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗小儿急性黄疸型肝炎的临床疗效。**方法** 选取2016年10月至2017年10月本院收治的急性黄疸型肝炎患儿98例,随机分为观察组和对照组(每组49例)。对照组采取常规保肝疗法(门冬氨酸钾镁静脉滴注,肌酐、维生素C及能量合剂支持治疗),观察组在对照组的基础上,加用自拟黄疸汤并随症加减。观察两组患儿治疗前后肝功能检查相关指标的变化情况,包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL);观察治疗后两组患儿的临床疗效和毒副反应。**结果** 治疗后两组患儿的ALT、AST及TBIL含量均较治疗前明显降低($P<0.01$);且治疗后观察组ALT、AST和TBIL显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。观察组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患儿在治疗过程中均未发生任何明显的毒副反应。**结论** 自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗小儿急性黄疸型肝炎疗效显著,安全可靠,值得临床推广。

[关键词] 小儿急性黄疸型肝炎;自拟黄疸汤;常规保肝疗法;丙氨酸氨基转移酶;天门冬氨酸氨基转移酶;总胆红素
[中图分类号] R256.4 **[文献标志码]** B **[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.07.022

Effect of Self-Made Huangdan Decoction Combined with Routine Hepatoprotective Therapy on Acute Icteric Hepatitis in Children

AN Hejuan¹, WANG Jianling², YANG Fan¹, WANG Yan², HE Ping³, LI Yanjun^{4*}

(1. Department of Tuberculosis, 2. Department of Pediatrics, 3. Department of Traditional Chinese Medicine, 4. Department of Respiration, Shijiazhuang, Hebei 050041, China)

[Abstract] **Objective** To explore the clinical efficacy of self-made Huangdan decoction combined with routine hepatoprotective therapy in the treatment of acute jaundice hepatitis in children. **Methods** 98 children with acute icteric hepatitis admitted to our hospital from October 2016 to October 2017 were randomly divided into the observation group and the control group (49 cases in each group). The control group was treated with conventional liver preservation (potassium aspartate magnesium intravenous drip, creatinine, vitamin C and energy mixture support). On the basis of the control group, the observation group was added with the self-made Huangdan decoction and its dosage changed with the disease. The changes of the related indexes including alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST) and total bilirubin (TBIL) of liver function examination before and after treatment were observed in the two groups. clinical efficacy and side effects of the two groups were observed after treatment. **Results** After treatment, the contents of ALT, AST and TBIL in the two groups were significantly lower than those before treatment ($P<0.01$), and the ALT, AST and TBIL in the observation group were significantly lower than those in the control group.

[收稿日期] 2018-03-13

[基金项目] 河北省卫生和计划生育委员会科研课题(2016WS0219)。

[作者简介] 安贺娟,女,本科,研究方向:内科。

[通讯作者] *李艳君,女,主治医师, E-mail: 2499476361@qq.com。

The difference was statistically significant ($P<0.05$ or $P<0.01$). The total effective rate in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). No obvious side effects were observed in the two groups during the treatment. **Conclusion** Self-made Huangdan decoction combined with routine liver protection therapy is effective, safe and reliable for children with acute icteric hepatitis, and is worthy of clinical promotion.

[**Keywords**] children with acute jaundice hepatitis; self-made Huangdan Decoction; routine liver protection therapy; alanine aminotransferase; aspartate aminotransferase; total bilirubin

急性黄疸型肝炎是感染肝炎病毒引起的,以黄疸、上腹及肝区不适、乏力为主要症状,并伴有肝功能损害的临床常见病。由于小儿免疫系统尚未发育完全,易受肝炎病毒感染而引发急性黄疸型肝炎,故为该病的主要发病群体^[1]。该病病情急,发展快,症状多,且病情严重时可出现肝硬化、腹水等情况,严重影响了患儿的生活质量和生命安全^[2-4]。因此需采取及时有效治疗方法,本研究选取急性黄疸型肝炎患儿90例,采用自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗,疗效显著,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年10月至2017年10月本院收治的急性黄疸型肝炎患儿98例,采用分层法随机将其分为观察组和对照组,每组49例。观察组中男23例,女26例;年龄在2.7~10.7岁,(6.23 ± 4.36)岁;其中甲型肝炎18例,乙型肝炎22例,混合型肝炎9例;其中轻度黄疸27例,中度黄疸19例,重度黄疸3例。对照组中男25例,女24例;年龄在2.4~11.2岁,(6.54 ± 4.77)岁;其中甲型肝炎20例,乙型肝炎21例,混合型肝炎8例;其中轻度黄疸26例,中度黄疸20例,重度黄疸3例。两组患儿的性别、年龄、肝炎分型及黄疸程度比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择标准

1.2.1 诊断标准 患儿均符合《病毒性肝炎防治方案(2005)》^[5]中关于急性黄疸型肝炎的诊断标准,均出现不同程度的发热、恶心、呕吐、上腹部不适、肝区隐痛以及黄疸等症状体征,并通过相关实验室检查确诊(谷丙转氨酶明显增高、尿胆红素阳性等等)。

1.2.2 纳入标准 (1)符合上述诊断标准;(2)年龄在2~12岁;(3)患儿及家属积极配合治疗并签署知情同意书。

1.2.3 排除标准 (1)年龄在2岁以下或12岁以上;(2)心血管、肝、肾及造血系统等严重原发性疾病者;(3)其他因素(非肝炎病毒感染)引起的黄疸者;(4)不能积极配合治疗的患儿。

1.3 治疗方法

两组患者治疗期间均停止其他疗法和相关药物,均治疗15 d后观察疗效。

1.3.1 对照组 采取常规保肝疗法,给予门冬氨酸钾镁(杭州民生药业有限公司,国药准字:H33020038),20 mL/次,溶于10%的葡萄糖注射液500 mL中,缓慢静脉滴注,1次/d。同时给予肌酐0.2 g、维生素C及能量合剂150 mL进行支持治疗,1次/d。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上,加用自拟黄疸汤。(1)方药组成:茵陈蒿20 g,茯苓15 g,猪苓15 g,泽泻15 g,苍术10 g,车前子20 g,山楂20 g,厚朴10 g,甘草5 g。(2)随症加减:呕吐加藿香、半夏、竹茹;发热加柴胡、银花、连翘;纳差加麦芽、神曲;乏力加黄芪、党参;肝区疼痛加青皮、川楝子、延胡索;肝脾肿大加丹参、三棱、莪术。每日1剂,水煎服,分早晚2次。

1.4 临床指标及评价方法

1.4.1 观察指标及方法 观察两组患儿治疗前后肝功能检查相关指标的变化情况,包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)。

1.4.2 临床疗效标准^[6] 显效:临床症状基本消失,肝脏大小恢复正常,实验室检查肝功能相关指标基本恢复正常;有效:临床症状较治疗前明显改善,实验室检查肝功能指标改善十分显著;无效:临床症状及实验室检查相关指标均较治疗前无改善。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.3 毒副反应 观察两组患儿出现的毒副反应情况并记录。

1.5 统计学方法

所有数据均用SPSS 20.0统计软件进行分析,计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用例数/百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义, $P<0.01$ 为差异有显著统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿肝功能相关指标的变化情况

治疗后两组患儿的ALT、AST及TBIL含量均较

治疗前明显降低,差异有显著统计学意义($P<0.01$)。治疗后,观察组 ALT 显著低于对照组,差异有显著

统计学意义($P<0.01$);观察组 AST 和 TBIL 低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。具体见表 1。

表 1 两组患儿肝功能相关指标变化情况的比较

(n=49, $\bar{x}\pm s$)

组别	ALT/U·L ⁻¹		AST/U·L ⁻¹		TBIL/mmol·L ⁻¹	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	674.6±126.8	182.6±32.4 ^{##}	569.1±72.7	92.2±18.5 ^{##}	87.5±21.5	30.1±9.2 ^{##}
观察组	649.5±132.9	54.8±11.6 ^{##**}	557.3±68.2	47.3±11.3 ^{##*}	91.0±23.4	18.4±8.1 ^{##*}
t	1.567 9	7.035 8	1.069 8	7.254 1	1.024 9	5.302 8
P	0.158 4	0.000 0	0.652 0	0.012 4	0.145 0	0.030 5

注:与本组治疗前比较,## $P<0.01$;与对照组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$ 。

2.2 两组患儿治疗后临床疗效比较

治疗 15 d 后,观察组总有效率为 95.92%,显著高于对照组的 77.55%,差异有统计学意义($P<0.05$)。具体见表 2。

表 2 两组患儿治疗后临床疗效对比 [例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	49	18(36.73)	20(40.81)	11(22.45)	77.55
观察组	49	25(51.02)	22(44.90)	2(4.08)	95.92*
χ^2					6.3928
P					0.0317

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.3 毒副反应情况

两组患儿在治疗过程中均未发生任何明显的毒副反应。

3 讨论

急性黄疸型肝炎是临床中常见的儿科疾病之一,临床表现包括尿黄、发热、肝区疼痛、肝脏肿大并伴有压痛等等^[7],经肝功能相关指标检测显示,患儿的 ALT、AST 及 TBIL 含量明显升高,且在发病后 7~15 d 可达到高峰。其发病机制为病毒入侵导致免疫功能受损,T 淋巴细胞识别进入血液循环后,产生致敏、增生效果,并同肝细胞表的病毒抗原结合,进而导致淋巴细胞释放出大量杀灭病毒的各种因子,但同时也损害了正常的肝细胞,引起肝脏的局部炎症或坏死^[8]。对于该病临床上缺乏特效的抗病毒药物,主要采用传统的保肝、退黄等对症支持治疗,治疗效果不理想,且易使疾病转化为慢性,导致各种并发症,具有很大的临床局限性。

中医学将本病归属于“黄疸”“阳黄”等病症,《内经》提出:“溺黄赤,安卧者,黄疸……目黄者曰黄疸。”最先提出病因为外感湿热之邪侵入人体,经过脏腑传变,而发为黄疸。本病的主要病理为湿热疫毒蕴蒸肝胆、胆汁外泄,治疗应以清热祛湿排毒、利

胆退黄为主。自拟黄疸汤中茵陈蒿为治疗黄疸的要药,善清肝胆脾湿热,为主药;苍术、厚朴燥湿健脾,二苓、泽泻健脾利湿;山楂健脾消食,“见肝之病,当先实脾”,且药理研究山楂有较好的降酶作用^[9];车前子可使湿从小便出,意在“诸病黄家但利其小便”;甘草具有解毒能力和抗肝损害作用^[10],并能调和诸药。全方合用,共奏清热利湿、健脾疏肝、利胆退黄之功。

本研究结果显示,观察组总有效率显著高于对照组($P<0.05$),且治疗后观察组 ALT、AST 和 TBIL 显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。该结果说明自拟黄疸汤结合常规保肝疗法治疗小儿急性黄疸型肝炎临床效果显著,明显优于单用常规保肝疗法,且安全可靠,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘曼. 复方甘草酸苷辅助治疗小儿急性黄疸型肝炎 47 例疗效观察[J]. 吉林医学, 2012, 33(28): 6120.
- [2] 禹萌, 赵香梅, 耿晓林. 复方甘草酸苷注射液治疗小儿急性黄疸型肝炎 35 例临床观察[J]. 中国民康医学, 2010, 22(7): 830-831.
- [3] 侯莉娟, 杨丽峰. 清热凉血退黄汤配合西药治疗急性黄疸型肝炎 36 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(9): 1112-1113.
- [4] 王勇平, 徐闻涛. 低分子肝素钠联合复方甘草酸苷治疗急性黄疸型戊型肝炎的疗效分析[J]. 苏州大学学报(医学版), 2009, 29(5): 965-966.
- [5] 曾志新. 复方甘草酸苷治疗小儿急性黄疸型肝炎 85 例疗效观察[J]. 临床医学工程, 2013, 20(12): 1523-1524.
- [6] 撒耀斌. 复方甘草酸苷注射液辅助治疗小儿急性黄疸型肝炎 57 例[J]. 陕西医学杂志, 2013, 42(9): 1259-1260.
- [7] 赵培东. 舒肝宁与复方甘草酸苷配伍治疗急性黄疸型病毒性肝炎 162 例[J]. 陕西医学杂志, 2010, 39(9): 1196-1197.
- [8] 迪力达尔, 沙依努尔, 阿色叶木. 复方甘草酸苷治疗急性黄疸型病毒性肝炎 32 例[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(13): 2024.
- [9] 王春雷, 芦柏震, 侯桂兰. 山楂的化学成分、药理作用及临床应用[J]. 海峡药学, 2010, 22(3): 75-78.
- [10] 祁增, 郑炳真, 刘金平, 等. 甘草生物活性的研究进展[J]. 特产研究, 2016, 38(2): 71-76.

(本文编辑 匡静之)