

本文引用:任舒婷,顾晓慧,吴晓萍.自拟清热利湿退黄汤结合新生儿按摩抚触治疗新生儿黄疸的疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2019,39(11):1391-1394.

自拟清热利湿退黄汤结合新生儿按摩抚触 治疗新生儿黄疸的疗效观察

任舒婷,顾晓慧,吴晓萍*

(张家港市中医医院新生儿科,江苏 张家港 215600)

[摘要] **目的** 观察自拟清热利湿退黄汤口服结合新生儿按摩抚触治疗新生儿黄疸的临床疗效。**方法** 选取2016年02月-2017年09月在本院出生的足月新生儿黄疸患儿200例,采用随机数字表法分为两组,各100例。对照组给予蓝光照射辅助口服肠道益生菌,观察组口服清热利湿退黄汤结合按摩抚触治疗。观察两组患儿临床疗效、治疗期间的不良反应、黄疸复发率、治疗费用及产妇产后抑郁症发生率。**结果** 观察组治疗总有效率与对照组相比,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组黄疸不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗费用、产妇产后抑郁症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组黄疸复发率与对照组相比,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 中药清热利湿退黄汤结合按摩抚触治疗新生儿黄疸可减少黄疸不良反应发生,降低治疗费用及产妇产后抑郁症发生率,值得临床推广。

[关键词] 新生儿黄疸;清热利湿退黄汤;按摩抚触

[中图分类号] R256.4

[文献标志码] B

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.11.022

Efficacy Observation on Self-made Qingre Lishi Tuihuang Decoction Combined with Neonatal Massage and Touch on Neonatal Jaundice

REN Shuting, GU Xiaohui, WU Xiaoping*

(Department of Neonatology, Zhangjiagang City Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu 215600, China)

[Abstract] **Objective** To study the therapeutic effect of self-made Qingre Lishi Tuihuang Decoction combined with neonatal massage and touch on neonatal jaundice. **Methods** A total of 200 full-term neonates with jaundice born in our hospital from February 2016 to September 2017 were divided into 2 groups by random number table method, with 100 cases in each group. The control group was given blue light irradiation and oral intestinal probiotics, and the observation group was treated with Qingre Lishi Tuihuang Decoction combined with massage and touch. The clinical efficacy, side effects during treatment, recurrence rate of jaundice, treatment costs, and incidence of postpartum depression were observed in the 2 groups. **Results** There was no significant difference in total effective rate between the observation group and the control group ($P>0.05$). The incidence of side effects of the jaundice in the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The treatment cost and the incidence of postpartum depression of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The recurrence rate of the jaundice in the observation group was not significantly different from that in the control group ($P>0.05$). **Conclusion** The combination of

[收稿日期] 2019-02-25

[基金项目] 苏州市科技发展计划项目(SYSD2014005)。

[作者简介] 任舒婷,女,本科,主治医师;研究方向:中医儿科。

[通讯作者] * 吴晓萍,女,主任医师;E-mail:zhennn1y@163.com。

Qingre Lishi Tuihuang Decoction combined with massage and touch can reduce the occurrence of side effects of jaundice in the treatment of neonatal jaundice. It can effectively reduce the cost of treatment and reduce the incidence of postpartum depression. It is worthy of clinical promotion.

[**Keywords**] neonatal jaundice; Qingre Lishi Tuihuang Decoction; massage and touch

新生儿黄疸为临床高发疾病,有相关调查研究表明,新生儿黄疸的发生率有增高趋势,对新生儿正常生长发育造成较大影响^[1]。国内目前黄疸的治疗方法以光疗最为普遍^[2-3],但该疗法会导致患儿出现腹泻、发热、皮疹等不良反应,且光疗需将患儿放置在光疗设施内治疗,产妇与患儿隔离后易出现焦虑、抑郁等负性情绪。近几年中西医结合治疗黄疸的方法在不断的探索研究中。张家港市中医医院对收治的新生儿黄疸患儿给予口服清热利湿退黄汤结合按摩抚触治疗,取得了较好效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年02月至2017年09月在本院出生的足月新生儿黄疸患儿200例,随机分为两组,各100例。对照组男56例,女44例;胎龄为37~42周;日龄为3~12 d;出生体质量为2 505~4 000 g;血清总胆红素为251~350 $\mu\text{mol/L}$ 。观察组男54例,女46例;胎龄为37~41周;日龄为3~13 d;出生体质量为2 510~4 020 g;血清总胆红素为252~351 $\mu\text{mol/L}$ 。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表1。本研究由医院伦理委员会审核通过,且家属均签署知情同意书。

1.2 诊断标准^[4]

(1)新生儿出生后24 h内出现黄疸;(2)足月儿血清胆红素水平 $>221 \mu\text{mol/L}$,早产儿血清胆红素水平 $>257 \mu\text{mol/L}$ 或每日升高 $>85 \mu\text{mol/L}$;(3)足月儿黄疸持续时间 >2 周,早产儿黄疸持续时间 >4 周;(4)黄疸消退后复现;(5)血清结合胆红素水平 $>34 \mu\text{mol/L}$ 。具备上述任何1条即可确诊。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:符合上述诊断标准,患儿家属签署知情同意书。排除标准:感染、头颅血肿及颅内出血者;肝胆系统畸形等其他阻塞性黄疸者;溶血患儿、先天性遗传代谢性疾病患儿等。

1.4 治疗方法

对照组予蓝光照射(仪器:新生儿黄疸治疗箱,宁波戴维医疗器械股份有限公司,型号:GB7247 1-2001),辅助口服肠道益生菌(培菲康,上海信谊药厂有限公司,国药准字S10950032,0.21 g/支),每次1/3支以勺喂服,3次/d;光疗每日分次照射,总计8 h;母乳挤出后喂养^[4]。观察组患儿予清热利湿退黄汤口服,方药组成:板蓝根10 g,茵陈、茯苓各6 g,黄芩、虎杖、丹参、川芎、龙胆草、栀子各3 g,大黄、木香、甘草各2 g,大枣3枚。每日1剂,以上药煎至100 mL,30~35 mL/次,分3次口服。同时给予新生儿按摩抚触,2次/d,均于进食后1 h实施,具体选择内关、合谷、阳陵泉、足三里、肝俞、胆俞、脾俞、隐白、中脘、内庭、天枢,在抚摸时用力适中、稳当有序,用手掌掌面或食指、中指、无名指着力于穴位,频率为80~90次/min,每个穴位15~20次;继续母乳喂养。两组疗程均为4 d。

1.5 观察指标和疗效评价标准

治疗期间每日测定患儿经皮胆红素指标,治疗前、治疗4 d后分别采集静脉血测定血清总胆红素值。疗效评价标准:治愈:治疗4 d后复查血清总胆红素低于200 $\mu\text{mol/L}$;有效:血清总胆红素下降大于100 $\mu\text{mol/L}$,但总胆红素仍高于200 $\mu\text{mol/L}$;无效:血清总胆红素下降小于100 $\mu\text{mol/L}$ ^[5]。观察并记录两组患儿治疗期间的不良反应发生情况。

表1 两组患儿一般情况比较

组别	n	男/女/例	胎龄/周	日龄/d	体质量/g	血清总胆红素/($\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$)
观察组	100	54/46	39.02 \pm 1.45	4.72 \pm 1.55	3 408.55 \pm 125.44	285.21 \pm 4.21
对照组	100	56/44	39.26 \pm 1.14	4.91 \pm 1.63	3 399.82 \pm 130.41	284.35 \pm 5.01
t/ χ^2 值	-	0.081	1.301	0.845	0.482	1.314
P值	-	0.776	0.195	0.399	0.630	0.190

1.6 出院随访

做好随访工作,随访至 2 月龄。门诊监测经皮测黄疸指数,统计黄疸的复发率。统计两组治疗费用,以及患儿母亲产后抑郁症的发生率。

1.7 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件进行数据统计分析。计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

观察组治疗总有效率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
观察组	100	73(73.00)	20(20.00)	7(7.00)	93(93.00)
对照组	100	86(86.00)	11(11.00)	3(3.00)	97(97.00)
χ^2 值					0.947
P 值					0.330

2.2 两组患儿不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患儿不良反应发生率比较[例(%)]

组别	n	皮疹	腹泻呕吐	发热	体质量下降(>10%)
观察组	100	6(6.00)	2(2.00)	8(8.00)	5(5.00)
对照组	100	15(15.00)	9(9.00)	24(24.00)	15(15.00)
χ^2 值		4.310	4.714	8.371	4.500
P 值		0.038	0.030	0.004	0.034

2.3 两组患儿治疗费用、黄疸复发率和产妇产后抑郁率比较

观察组治疗费用、产妇产后抑郁发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组黄疸复发率与对照组相比,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 4。

表 4 两组治疗费用、黄疸复发率和产妇产后抑郁率比较[例(%)]

组别	n	治疗费用/元	黄疸复发	产妇产后抑郁
观察组	100	121.25±134.65	6(6.00)	5(5.00)
对照组	100	215.82±150.22	11(11.00)	14(14.00)
t/χ^2 值		103.828	1.607	4.711
P 值		0.000	0.205	0.030

3 讨论

新生儿黄疸亚洲人发病率较高,2001 年国内制定了新生儿黄疸的干预标准。严重的黄疸会导致新生儿核黄疸,国内近几年统计资料发现,新生儿核黄疸的发生率有增高趋势,该病严重危害新生儿的生长发育及智力水平^[6]。美国儿科学会最新诊疗新生儿黄疸的指南中提出适时使用蓝光照射治疗和换血疗法可有效降低核黄疸的发生^[7]。但光疗有发热、腹泻、低钙、皮疹等不良反应;光疗时需将患儿放置在光疗设施内治疗,引起母婴分离,导致母婴分离后产妇心情焦虑烦躁;而且光疗治疗的费用较高,会增加家属经济负担^[8];严重的黄疸患儿还需要使用换血疗法,换血疗法需要专用器械和技术支持,而且可能导致一些并发症,诸如输血反应、免疫反应、低钾、低钙、高血糖、感染、甚至心跳骤停等问题,因此,近几年临床医生不断探讨不同的治疗方法,加速胆红素的消退,以降低核黄疸的发生率,减少换血疗法的使用频率^[9-10]。中医学认为现代社会中,孕妇大多有嗜食膏粱厚味的情况,导致湿邪内停,使湿邪经胎盘入侵胎儿,新生儿出生时亦湿邪较重,加之湿性黏滞,郁而化热,湿热之邪泛溢肌肤,可见黄疸^[11]。

本研究结果显示,口服清热利湿退黄汤结合新生儿抚触的退黄方法与蓝光照射治疗新生儿黄疸均为有效的治疗方法,在治疗有效率及黄疸复发率方面均无显著性差异($P>0.05$)。分析其原因主要为,本研究中的中药汤剂选自《伤寒论》名方“茵陈蒿汤”和《太平惠民和剂局方》验方“五苓散”,通过以上两种方剂药味及剂量的加减,研究出适合新生儿的汤药,从而达到清热利湿退黄的作用。方中茵陈清热、利湿、退黄为君药;大黄、板蓝根清热解毒,黄芩清热燥湿、泻火解毒,栀子泻火除烦、清热利尿,龙胆草清热燥湿、清泻肝胆,茯苓通调水道、利水渗湿为臣药;川芎、丹参、虎杖活血祛瘀,木香行气,甘草调和诸药为佐药,大枣补中益气、安血养神为使药,诸药合用起到清热利湿、解毒祛瘀、利胆保肝、退黄的效果。通过按摩患儿肝俞、胆俞、脾俞、阳陵泉具有疏肝利胆、增强胆汁排泄功能的作用,按摩中脘、内关、天枢、足三里可起到促进患儿胃肠消化功能,增强胃肠道蠕动的作用,促进胎粪排出,增加胆红素排泄,按摩各穴

位可有效调节机体生理病理状态,平衡阴阳,疏通经络。现代药理研究也证明这些中药有退黄及降低谷丙转氨酶的效果。由于干预及时,本次研究入组的200例患儿无一例核黄疸发生。相对于光疗及换血疗法,口服中药汤剂操作简单,不良反应小^[12];本次研究观察组患儿治疗期间不良反应发生率显著低于对照组,另外在治疗费用、产妇产后抑郁症发生率方面亦均低于对照组。而目前我国大部分基层医院因为在给予患儿蓝光照射治疗时并未坚持母乳喂养,因此,患儿出院后母乳喂养率较低^[13-14]。而本研究让患儿在黄疸治疗期间坚持实施母乳喂养,符合目前最新研究成果,即坚持母乳喂养可增进母婴感情、促进婴儿健康及减少住院治疗的费用^[15-16]。但笔者并不否认蓝光照射治疗的作用,尤其对于溶血或先天疾病导致黄疸的患儿,需要住院治疗以减少神经系统受损的风险。

综上所述,清热利湿退黄汤结合按摩抚触在新生儿黄疸的治疗上可减少黄疸不良反应发生,有效降低治疗费用,减少产妇产后抑郁症发生率,值得临床推广。

参考文献

- [1] 党仁源,周广华.中药药浴联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效观察[J].中国中医药科技,2018,25(1):137-139.
- [2] 鲜 华.白蛋白联合蓝光光疗对新生儿黄疸的临床疗效及血清学指标影响[J].中国药业,2018,27(3):70-72.
- [3] 王 玲.自拟逐瘀降黄汤治疗新生儿湿热瘀滞型黄疸90例临床观察[J].中医临床研究,2017,9(15):55-57.
- [4] 胡亚关,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2015:773.
- [5] 苏成杰,潘春燕.枯草杆菌二联活菌颗粒联合茵栀黄颗粒治疗轻、中度新生儿黄疸的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(4):511-513.
- [6] SWEETING A N, ROSS G P, HYETT J, et al. Gestational Diabetes Mellitus in Early Pregnancy: Evidence for Poor Pregnancy Outcomes Despite Treatment[J].Diabetes Care,2016,39(1):75-81.
- [7] NAKANGA W, PATEL P, PANJWANI S, et al. Supra-treatment threshold neonatal jaundice: Incidence in HIV-exposed compared to non-exposed neonates at Queen Elizabeth Central Hospital in Blantyre, Malawi[J]. Malawi Medical Journal,2015,27(3):104-108.
- [8] 师淑锋,冷光源蓝光联合布拉氏酵母菌散对新生儿黄疸预后的影响[J].中国医学前沿杂志(电子版),2017,9(2):159-162.
- [9] 李小冬.蓝光照射联合白蛋白静脉滴注对新生儿黄疸的疗效观察[J].中国医疗器械信息,2017,23(4):53-54.
- [10] 江进平.枯草杆菌二联活菌颗粒联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床研究[J].中国基层医药,2017,24(21):3303-3306.
- [11] FUJIWARA R, MAROU Y, CHEN S, et al. Role of extrahepatic UDP-glucuronosyltransferase 1A1: Advances in understanding breast milk-induced neonatal hyperbilirubinemia[J]. Toxicology and Applied Pharmacology,2015,289(1):124-132.
- [12] 张 迪,肖韵.三联活菌联合茵栀黄治疗新生儿黄疸对肝功能、细胞因子水平影响及安全性分析[J].中国现代医药杂志,2017,19(6):37-39.
- [13] 吕有道,张本金,马洪梅.母乳喂养与新生儿黄疸的关系[J].儿科学杂志,2013,19(2):21-23.
- [14] 陈 恒.茵栀黄口服液联合蓝光照射治疗新生儿病理性黄疸的临床观察[J].中国初级卫生保健,2017,31(4):64-65.
- [15] 符艳艳,张月娟.退黄散外洗对新生儿黄疸的影响[J].湖南中医药大学学报,2017,37(4):426-428.
- [16] 朱媛媛,刘 颖.蓝光照射结合腹部环形按摩对新生儿黄疸胆红素和黄疸消退情况的影响[J].中国医药导报,2017,14(21):133-136.

(本文编辑 马 薇)