

四磨汤联合茵栀黄口服液对新生儿黄疸胆红素和免疫及神经功能的干预效果

胡芝玲

(广水市第二人民医院儿科,湖北 随州 432721)

摘要: **目的** 探究新生儿黄疸临床接受四磨汤联合茵栀黄口服液治疗的效果。**方法** 选取2017年1月至2019年12月本院收治的150例新生儿黄疸,按照随机数字表法分为两组,各75例。对照组采用蓝光照射治疗,观察组采用四磨汤联合茵栀黄口服液治疗,比较两组胆红素水平、免疫功能及神经功能。**结果** 治疗前1 d,两组血清胆红素水平比较差异无统计学意义;治疗3、5、7 d,两组血清胆红素水平均逐渐降低,与组内治疗前1 d比较差异均有统计学意义($P<0.05$);治疗3、5、7 d后,观察组血清胆红素水平均低于对照组($P<0.05$)。治疗前,两组IgA、IgG水平比较差异无统计学意义;治疗7 d后,两组IgA、IgG水平均高于治疗前,且观察组均高于对照组($P<0.05$)。治疗前,两组NBNA评分比较差异无统计学意义;治疗7 d后,两组NBNA评分均明显高于治疗前,且观察组高于对照组($P<0.05$)。**结论** 四磨汤联合茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸可更有效控制胆红素水平,提高新生儿免疫功能及神经功能,值得临床推广。

关键词: 新生儿黄疸;四磨汤;茵栀黄口服液;胆红素;免疫;神经功能

Intervention effect of Simo decoction combined with Yinzhihuang oral liquid on bilirubin, immune and neural function of neonatal jaundice

HU Zhiling

(Department of Pediatrics, Second People's Hospital of Guangshui City, Suizhou, Hubei, 432721, China)

Abstract: **Objective** To explore the clinical effect of Simo decoction combined with Yinzhihuang oral liquid for neonatal jaundice. **Methods** 150 cases of neonatal jaundice admitted to our hospital from January 2017 to December 2019 were selected and they were divided into two groups by random number table method, with 75 cases in each group. The control group received blue light irradiation treatment, and the observation group received Simo decoction combined with Yinzhihuang oral liquid. The clinical efficacy, bilirubin level, immune function and neurological function were compared between the two groups. **Results** 1 day before treatment, there was no significant difference in serum bilirubin levels between the two groups; the level of serum bilirubin in the two groups decreased gradually after 3, 5 and 7 days of treatment, and there was significant difference compared with the 1 day before treatment ($P<0.05$); after 3, 5 and 7 days of treatment, the level of serum bilirubin in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference in IgA and IgG levels between the two groups; after 7 days of treatment, the levels of IgA and IgG in the two groups were higher than those before treatment, and the observation group were higher than the control group ($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference in NBNA score between the two groups; after 7 days of treatment, the NBNA scores of the two groups were significantly higher than those before treatment, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Simo decoction combined with Yinzhihuang oral liquid in the treatment of neonatal jaundice can more effectively control the level of bilirubin and improve neonatal immune function and nerve function, which is worthy of promotion.

Keywords: Neonatal jaundice; Simo decoction; Yinzhihuang oral liquid; Bilirubin; Immunity; Nerve function

新生儿黄疸是新生儿期的多发病,一般是因为新生儿肝脏功能未发育完善导致胆红素过量生成,加上转运胆红素和肠肝循环特性的能力减弱,从而表现为黄疸^[1]。临床也将黄疸称为高胆红素血症,多发生在皮肤、巩膜、黏膜位置,包括生理性、病理性两种类型,病理性比重较大,病理性黄疸如果未得到积极、有效治疗,会导致中枢神经系统紊乱,引发胆红素脑病,严重威胁新生儿生命安

全^[2]。临床常规治疗方法为蓝光照射,但实践发现并非所有新生儿均能获得满意效果,为保证治疗彻底性,逐渐尝试联合应用其他药物进行治疗,中药在其中的应用越来越广,且应用价值较高。基于此,本研究选取2017年1月至2019年12月本院收治的150例新生儿黄疸作为研究对象,旨在探究四磨汤联合茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2017年1月至2019年12月本院收治的150例新生儿黄疸,按照随机数字表法分为两组,各75例。观察组男39例,女36例;出生时间5~15 d,平均出生时间(9.42±3.19)d;黄疸出现时间2~10 d,平均(6.38±3.16)d。对照组男41例,女34例;出生时间3~15 d,平均出生时间(8.94±3.06)d;黄疸出现时间1~11 d,平均(6.57±3.13)d。两组临床资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:足月分娩;出生时间<30 d;男女不限;符合黄疸诊断标准^[3];血清结合胆红素水平>34.0 μmol/L;患儿家长均签署知情同意书;本研究获得医院伦理委员会审核批准。排除标准:低体质量儿;早产儿;其他原因导致的阻塞性黄疸;合并先天性疾病;合并胆道疾病;新生儿溶血病;感染性疾病。

1.3 方法 两组新生儿均接受基础用药治疗,包括酶诱导剂苯巴比妥(上海信谊药厂有限公司,国药准字H31022038,规格:30 mg×100片)每天5 mg/kg,尼可刹米(南京先声东元制药有限公司,国药准字H32026738,规格:2 ml:0.5 g)100 mg/kg,均分2~3次服完;另做好感染预防,按需使用人血白蛋白[深圳市卫光生物制品股份有限公司,国药准字S10960052,规格:5 g(20%,25 ml)瓶]静脉滴注。

对照组接受蓝光[雅迪莱特医疗科技(北京)有限公司]照射治疗,轻中度黄疸新生儿2 d接受1次蓝光照射治疗,每次持续照射12 h;重度黄疸新生儿每天接受1次蓝光照射治疗,每次持续照射12 h,蓝光照射治疗时用不透光布遮挡好眼部、会阴部位,并补充水分、核黄素。连续治疗1周。

观察组在对照组基础上应用四磨汤联合茵栀黄口服液治疗,茵栀黄口服液(北京华润高科天然药物有限公司,国药准字Z11020607,规格:10 ml×6支)治疗,每天早中晚各服用1次,每次3 ml,持续服用1周。四磨汤口服液(湖南汉森制药股份有限公司,国药准字Z20025044,规格:10 ml×6支)每天早

中晚分别服用1次,每次5 ml,持续服用1周。

1.4 观察指标 ①胆红素水平:分别于治疗前1 d、治疗3、5、7 d后抽取静脉血,常规离心处理后留取上层血清测定血清胆红素水平,应用全自动生化仪进行检测。②免疫功能:分别于治疗前、治疗7 d后抽取3 ml空腹静脉血,通过单向免疫扩散法测定新生儿免疫球蛋白(IgA、IgG)水平,选择罗氏公司的试剂盒,操作均按照说明书进行。③神经功能:分别于治疗前、治疗7 d后应用新生儿行为神经评估(NBNA)量表进行评价,于光线半暗的安静环境中进行,量表内容包括一般评估、原始反射、行为能力、主被动肌张力4个方面,总分<35分表示神经发育异常,总分≥35分表示神经功能正常。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,行 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后胆红素水平比较 治疗前1 d,两组血清胆红素水平比较差异无统计学意义;治疗3、5、7 d后,两组血清胆红素水平均逐渐降低,与组内治疗前1 d比较差异均有统计学意义($P<0.05$),治疗3、5、7 d后,观察组血清胆红素水平均低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组治疗前后血清胆红素水平比较($\bar{x}\pm s$, μmol/L)

组别	例数	治疗前1 d	治疗3 d后	治疗5 d后	治疗7 d后
观察组	75	294.12±53.16	185.42±21.42	104.15±13.29	82.42±5.17
对照组	75	292.37±50.47	231.42±29.64	157.72±23.18	118.75±12.43
t 值		0.207	10.893	17.363	23.371
P 值		0.837	0.000	0.000	0.000

2.2 两组免疫功能比较 治疗前,两组IgA、IgG水平比较差异无统计学意义;治疗7 d后,两组IgA、IgG水平均高于治疗前,且观察组均高于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组免疫功能比较($\bar{x}\pm s$, g/L)

Table 2 Comparison of immune function between the two groups ($\bar{x}\pm s$, g/L)

组别	IgA		t 值	P 值	IgG		t 值	P 值
	治疗前	治疗7 d后			治疗前	治疗7 d后		
观察组($n=75$)	1.32±0.36	2.15±0.42	18.452	0.000	38.75±2.16	46.86±3.29	22.431	0.000
对照组($n=75$)	1.30±0.34	1.91±0.38	13.627	0.000	38.19±2.42	42.18±3.12	17.459	0.000
t 值	0.350	3.670			1.495	8.939		
P 值	0.727	0.000			0.137	0.000		

注: IgA, 免疫球蛋白A; IgG, 免疫球蛋白G

2.3 两组神经功能评分比较 治疗前,两组NBNA评分比较差异无统计学意义;治疗7 d后,两组NBNA评分均明显高于治疗前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组神经功能评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

Table 3 Comparison of neurological function scores between the

two groups ($\bar{x} \pm s$, scores)

组别	例数	治疗前	治疗7 d后	t值	P值
观察组	75	35.05±1.46	40.18±1.76	28.761	0.000
对照组	75	35.16±1.29	38.12±1.64	19.623	0.000
t值		0.489	7.416		
P值		0.626	0.000		

3 讨论

新生儿血浆白蛋白结合胆红素水平低,肝细胞Y、Z蛋白水平偏低,且肝细胞处理胆红素能力不佳,因此,足月儿中约55%会发生程度不一的黄疸^[4]。蓝光照射治疗是临床针对新生儿黄疸的常用治疗方法,操作方便,有效性高,但实践发现,长期接受蓝光照射治疗褐色便、稀便类不良反应发生率高,影响治疗安全性^[5]。目前,研究逐渐发现中药方法疗效显著、安全性高。本研究应用的四磨汤口服液与茵栀黄口服液均为中药制剂,属于中成药,与中药汤剂相比服药更为方便。其中四磨汤含枳壳、乌药、槟榔、木香等多味中药材,可发挥良好降逆顺气功效,枳壳可理气宽中、行滞消胀,乌药快气宣通、疏散凝滞。现代药理研究显示,槟榔可激活肠道胆碱受体,抑制肠道痉挛,抗氧化、抗病毒、抗炎效果明显,对胃肠道黏膜还有明显保护作用。木香可改善血液循环,激活胃肠道平滑肌,缓解平滑肌痉挛情况^[6]。茵栀黄口服液以茵陈、栀子、黄芩、金银花为主要成分,可发挥良好利湿退黄、清热解毒效果,现代药理研究显示,该药物能持续、温和的促进肠道蠕动,加快体内胆红素排出,从而缩短胆红素消退时间^[7]。茵陈中的茵陈蒿成分含茵陈酮、 β -蒎烯等作用成分,主要作用包括抗溶血、控制谷丙转氨酶水平、促进胆红素排出。

本研究结果表明,治疗3、5、7 d后,观察组血清胆红素水平均低于对照组($P < 0.05$),表明相较于单一蓝光照射治疗,联合应用四磨汤与茵栀黄口服液治疗可更迅速,且显著降低胆红素水平,胆红素水平的下降对新生儿黄疸症状的改善、病情的控制具有促进作用,与相关研究^[8]结果一致,证实中成药用于新生儿黄疸治疗中对胆红素水平有良好控制作用。治疗7 d后,两组IgA、IgG水平均高于治疗前,且观察组均高于对照组($P < 0.05$),可知四磨汤与茵

栀黄口服液联合用于新生儿黄疸治疗中可提升新生儿免疫功能,机体免疫力增强从而能提高抗病毒能力,促进病情缓解,帮助新生儿迅速恢复。治疗7 d后,两组NBNA评分均明显高于治疗前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),表明积极的治疗能减少甚至避免新生儿出现神经发育异常,而通过联合应用四磨汤与茵栀黄口服液治疗能更显著改善新生儿神经功能。上述结果均证实四磨汤与茵栀黄口服液联用有良好价值,分析原因为,两种药物的药效相互促进,通过协同机制提升整体疗效,因而新生儿症状及机体相关受损功能可迅速恢复^[9-10]。

综上所述,新生儿黄疸治疗中联合应用四磨汤与茵栀黄口服液可更有效控制胆红素水平,改善新生儿免疫功能,提升新生儿神经功能,值得临床推广。

参考文献

- [1] 胡宇,陈丹,陈北洋.茵栀黄颗粒联合四磨汤口服液对足月新生儿黄疸的疗效研究[J].药品评价,2020,17(18):62-64.
- [2] 孔凡玲,胡绍举,刘宽,等.四磨汤联合水疗保健对新生儿黄疸免疫能力、黄疸指数及临床疗效的影响[J].中华中医药学刊,2018,36(7):1700-1703.
- [3] 庞利霞.口服四磨汤并早期护理干预对生理性黄疸新生儿的影响[J].中医临床研究,2016,8(33):66-67.
- [4] 曲倩文,陈勇,周波,等.茵栀黄口服液联合枯草杆菌二联活菌颗粒辅助治疗新生儿黄疸临床效果观察[J].临床误诊误治,2020,33(7):31-34.
- [5] 杜文琼,王珍.茵栀黄口服液联合还原型谷胱甘肽治疗新生儿黄疸的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(1):138-142.
- [6] 王洪蓉,庞亚娇.茵栀黄口服液联合益生菌治疗新生儿黄疸的疗效观察及对患儿细胞免疫功能、转铁蛋白和C反应蛋白的影响[J].中国基层医药,2020,27(12):1487-1490.
- [7] 蓝魏芳,纪建英,郑聪霞.茵栀黄口服液联合双歧杆菌治疗新生儿高胆红素血症临床研究[J].新中医,2020,52(11):85-87.
- [8] 许建章,郑津津,关素琴.茵栀黄联合双歧杆菌治疗新生儿黄疸的临床价值研究[J].中外医学研究,2020,18(6):144-146.
- [9] 郭媛媛.四磨汤联合茵栀黄口服液对新生儿黄疸患儿胆红素、免疫及神经功能的干预效果之探讨[J].数理医药学杂志,2020,33(12):1850-1851.
- [10] 宋焕清,宋红,李晶晶,等.四磨汤联合茵栀黄口服液对新生儿黄疸患儿胆红素水平、免疫功能及NBNA评分的影响[J].世界中医药,2019,14(2):450-453,458.