

# 茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的临床观察

唐帷微<sup>1\*</sup>, 吕宗杰<sup>2#</sup>, 王梓<sup>1</sup>, 谢茜<sup>3</sup>(1.武警重庆市总队医院, 重庆 400000; 2.重庆市妇幼保健院药剂科, 重庆 400010; 3.重庆市妇幼保健院新生儿科, 重庆 400010)

中图分类号 R722.17 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)36-5090-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.36.17

**摘要** 目的:观察茵栀黄口服液辅助治疗新生儿母乳性黄疸的疗效和安全性。方法:112例母乳性黄疸新生儿随机均分为对照组和观察组。对照组患儿均停止母乳喂养3 d,采用人工喂养,给予保暖、营养支持、维持水电解质及酸碱平衡、蓝光照射等常规治疗,严重者给予保肝、酶诱导剂等药物治疗;观察组患儿在对照组治疗的基础上给予茵栀黄口服液10 ml,每日2次。两组患儿疗程均为7 d。观察两组患儿的临床疗效,治疗前后血清总胆红素(TBIL)水平及不良反应发生情况。结果:观察组患儿总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后,两组患儿TBIL水平均显著低于同组治疗前,均随时间逐渐降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。两组患儿不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论:在常规治疗的基础上,茵栀黄口服液辅助治疗母乳性新生儿黄疸的疗效较好,且安全性较好。

**关键词** 茵栀黄口服液;新生儿;母乳性黄疸;疗效;安全性

## Clinical Observation of Yinzhihuang Oral Liquid in the Adjuvant Treatment of Neonatal Breast-feeding Faundice

TANG Wei-wei<sup>1</sup>, LYU Zong-jie<sup>2</sup>, WANG Zi<sup>1</sup>, XIE Qian<sup>3</sup>(1.Chongqing Armed Police General Hospital, Chongqing 400000, China; 2.Dept. of Pharmacy, Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 400010, China; 3.Dept. of Neonatology, Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 400010, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of Yinzhihuang oral liquid in the adjuvant treatment of neonatal breast-feeding faundice. METHODS: 112 newborns with faundice were randomly divided into control group and observation group. Control group stopped breast-feeding for 3 d and given artificial feeding, as well as keeping warm, nutritional support, maintaining water and electrolyte and acid-base balance, blue light irradiation and severe patients were given liver protection, enzyme inducers; observation group was additionally given Yinzhihuang oral liquid 10 ml, twice a day. The treatment course was 7 d. Clinical efficacy, and serum total bilirubin (TBIL) level before and after treatment, and incidence of adverse reactions in 2 groups were observed. RESULTS: The total effective rate in observation group was significantly higher than control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). After treatment, TBIL level in 2 groups was significantly lower than before and gradually decreased with time, and observation group was lower than control group, the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions of 2 groups was no statistically significant ( $P>0.05$ ). CONCLUSIONS: Based on the conventional treatment, Yinzhihuang oral liquid can be used in the adjuvant treatment of neonatal breast-feeding faundice, with good efficacy and good safety.

**KEYWORDS** Yinzhihuang oral liquid; Newborn; Breast-feeding faundice; Efficacy; Safety

新生儿黄疸是指出生28 d内新生儿出现黄疸,也称为新生儿高胆红素血症,是由于新生儿体内胆红素代谢异常而导致的胆红素水平升高,临床表现为巩膜与皮肤黏膜黄染。近年来,随着社会对母乳喂养的宣传,母乳喂养率明显增加,母乳性黄疸的发病率也随之提高,高胆红素血症已成为住院新生儿黄疸的主要原因之一<sup>[1]</sup>。母乳性黄疸是指母乳喂养的婴儿在出生后4~7 d内出现黄疸,2~4周血清总胆红素(TBIL)达高峰(256.6~342.0  $\mu\text{mol/L}$ ),一般持续3~4周,若停止母乳喂养3~4 d,黄疸可明显减轻,胆红素可下降50%以上,仅严重者才需药物治疗<sup>[2-3]</sup>。由于新生儿的生理特点,患儿多以未

结合胆红素增高为主,此类胆红素可通过血脑屏障进入患儿脑组织,引起脑细胞核黄染,产生胆红素脑病,造成不可逆的中枢神经系统损害,严重者有致神经系统后遗症。因此,尽早干预治疗,可促进胆红素代谢,使胆红素维持在相对安全的范围内<sup>[4]</sup>。为此,在本研究中笔者观察了茵栀黄口服液辅助治疗母乳性新生儿黄疸的疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选择2013年3月—2014年5月重庆武警总医院收治的母乳性黄疸患儿112例。纳入标准:(1)均为足月新生儿,且为单纯母乳喂养;(2)出生3~5 d出现全身黄疸;(3)TBIL>220.6  $\mu\text{mol/L}$ ;(4)入院日龄为4~28 d;(5)除皮肤黏膜、巩膜黄染及胆红素与间接胆红素增高外,无其他临床症状或体征;

\* 药师。研究方向:医院药学。E-mail:657926399@qq.com

# 通信作者:主管药师,硕士。研究方向:临床药学。E-mail:lvzongjie@163.com

(6)暂停母乳喂养48~72 h后黄疸症状可明显消退,再次哺乳时症状明显加重;(7)精神、饮食及发育均正常,肝脾均无肿大。排除溶血、感染等病理性黄疸。将所有患儿按随机数字表法均分为对照组和观察组。对照组男性26例,女性30例,日龄(6.7±2.3)d,平均体质量(3.14±0.48)kg;观察组男性24例,女性32例,日龄(6.1±3.1)d,平均体质量(3.25±0.68)kg。两组患儿性别、年龄等基本资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究方案经该院相关部门同意,所有患儿家长或监护人均签署了知情同意书。

## 1.2 治疗方法

对照组患儿均停止母乳喂养3 d,采用人工喂养,给予保暖、营养支持、维持水电解质及酸碱平衡、蓝光照射等常规治疗,严重者给予保肝、酶诱导剂等药物治疗;观察组患儿在对照组治疗的基础上给予茵栀黄口服液(北京华润高科天然药物有限公司,规格:10 ml/支)10 ml,每日2次。两组患儿疗程均为7 d。

## 1.3 观察指标

表1 两组患儿治疗前后TBIL水平比较( $\bar{x}\pm s$ ,  $\mu\text{mol/L}$ )

Tab 1 Comparison of TBIL level between 2 groups before and after treatment( $\bar{x}\pm s$ ,  $\mu\text{mol/L}$ )

组别	n	治疗前	治疗1 d	治疗2 d	治疗3 d	治疗4 d	治疗5 d	治疗6 d
观察组	56	294.5±39.1	251.1±22.4**	214.6±19.8**	175.4±19.6**	136.6±22.1**	106.1±15.3**	70.2±19.9**
对照组	56	289.6±33.2	274.8±23.9*	246.8±20.9*	206.2±20.5*	162.7±19.8*	134.5±17.5*	113.1±21.0*

注:与治疗前比较,\* $P<0.05$ ;与对照组比较,\*\* $P<0.05$

Note: vs. before treatment, \* $P<0.05$ ; vs. control group, \*\* $P<0.05$

## 2.2 两组患儿临床疗效比较

观察组患儿总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表2。

表2 两组患儿临床疗效比较(例)

Tab 2 Comparison of the clinical efficacy between 2 groups (case)

组别	n	显效	有效	好转	无效	总有效率, %
观察组	56	39	11	6	0	89.3
对照组	56	33	12	6	5	80.4

## 2.3 不良反应

对照组患儿出现5例皮肤局部皮疹,1例轻微发热,不良反应发生率为10.7%;观察组患儿出现3例皮肤局部皮疹,2例轻微发热,1例腹泻,不良反应发生率为10.7%;两组患儿不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

## 3 讨论

母乳性黄疸是新生儿黄疸最常见的类型,主要表现为新生儿在母乳喂养后出现黄疸,可分为早发型和迟发型。早发型黄疸是指新生儿在母乳喂养3 d左右出现的黄疸,出现未结合胆红素升高,但未伴有其他症状,该类黄疸的发生被认为可能与母乳喂养不当、摄入不足有关;迟发型黄疸出现的时间较晚,常在生理性黄疸之后,母乳喂养7 d左右出现未结合胆红素升高,2~3周时可达高峰,持续时间短则数周,长则数月,但不伴有其他症状<sup>[6]</sup>,被认为与新生儿胆红素代谢的肝肠循环增加有关:新生儿小肠内的葡萄糖醛酸苷酶含量高,活性高,而这种酶主要来源于母乳,可催化结合胆红素变成未结合胆红素,而此过程需在新生儿小肠内完成,加上小儿肠蠕动慢,致使大量应排泄的胆红素被该酶解离成未结合胆红素,吸收增加,即出现母乳性黄疸。

胆红素是一种对人体有效的抗氧化剂,轻度黄疸对新生

观察两组患儿治疗前后TBIL水平及不良反应发生情况。

## 1.4 疗效判定标准<sup>[9]</sup>

显效:临床症状基本消失,TBIL水平恢复正常;有效:临床症状明显消失,TBIL水平有所下降,但仍未恢复正常;好转:临床症状未消失,但TBIL水平恢复正常;无效:未达上述标准。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

## 1.5 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件对数据进行分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗前后TBIL水平比较

治疗前,两组患儿TBIL水平比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,两组患儿TBIL水平均显著低于同组治疗前,均随时间逐渐降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

儿无害而有益<sup>[7-8]</sup>;但如果胆红素水平过高,可造成新生儿基底神经节黄染,胆红素性脑病,从而引起不可逆性的中枢神经系统损害。临床治疗时应积极查找病因,清除患儿体内过多的胆红素,以防胆红素性脑病的发生。

茵栀黄口服液由传统方剂茵陈蒿汤加减而来,包括茵陈、黄芩、金银花、栀子等药物,方中茵陈清热、利湿、退黄,可增加胆汁的分泌;黄芩有拟胆碱样作用,具利尿、泄热、解毒之功效,可抗过敏,改善毛细血管的通透性,促进胆囊收缩及胆汁排泄;栀子有清利三焦湿热的的作用,可通过增加胆囊收缩,促进胆汁排泄,减少胆红素的肝肠循环,起到退黄的作用。诸药联用,可起到促进胆汁分泌,增强肠道蠕动,加快体内胆红素的排出,减少胆红素的肝肠循环,清热解毒、利湿退黄的治疗效果<sup>[9]</sup>。

本研究结果显示,观察组患儿总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义。治疗后,两组患儿TBIL水平均显著低于同组治疗前,随时间逐渐降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义。两组患儿不良反应发生率比较,差异无统计学意义。需要注意的是,当临床明确诊断为母乳性黄疸后,应暂停母乳,可少量多餐喂养,并按顺时针方向给予新生儿腹部抚摸以增加肠蠕动,或者服用促进胆红素排泄的药物,多晒太阳,以改变胆红素的结构,使之生成异构体而从尿液排出。

综上所述,在常规治疗的基础上,茵栀黄口服液辅助治疗母乳性新生儿黄疸的疗效较好,且安全性较好。由于本研究纳入的样本量较小,此结论有待大样本、多中心进一步验证。

## 参考文献

- [1] 袁壮,薛辛东.儿科急重症与疑难病例诊疗评述[M].北京:人民卫生出版社,2002:14.
- [2] 王湛,苏博.茵栀黄口服液佐治新生儿黄疸疗效观察[J].儿科药理学杂志,2015,21(3):26.

# 莫西沙星联合结核丸治疗耐多药肺结核的临床观察

史敏双<sup>1\*</sup>, 翁春霞<sup>1</sup>, 项辉<sup>1</sup>, 王国美<sup>2</sup> (1. 浙江象山县红十字台胞医院, 浙江象山 315731; 2. 浙江象山县中医院, 浙江象山 315700)

中图分类号 R453.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)36-5092-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.36.18

**摘要** 目的: 观察莫西沙星联合结核丸治疗耐多药肺结核的疗效和安全性。方法: 116例耐多药肺结核患者随机均分为对照组和观察组。对照组患者给予盐酸莫西沙星片0.4g, 口服, 每日1次; 观察组患者在对照组治疗的基础上给予结核丸9g, 口服, 每日2次。同时两组患者均给予利福喷丁、丙硫异烟肼、阿米卡星、帕司烟肼、吡嗪酰胺、对氨基水杨酸等常规药物治疗。两组患者疗程均为18个月。观察两组患者的临床疗效, 治疗前及治疗6、12、18个月后的T细胞亚群(CD<sub>3</sub><sup>+</sup>、CD<sub>4</sub><sup>+</sup>、CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup>)、干扰素(INF) $\gamma$ 、白细胞介素(IL)4水平及不良反应发生情况。结果: 观察组患者总有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者CD<sub>3</sub><sup>+</sup>、CD<sub>4</sub><sup>+</sup>、CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup>、INF- $\gamma$ 水平均显著高于同组治疗前, 且随时间逐渐升高, 观察组高于对照组; IL-4水平显著低于同组治疗前, 且随时间逐渐降低, 观察组低于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组患者不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 在常规治疗的基础上, 莫西沙星联合结核丸治疗耐多药肺结核的疗效显著优于单用莫西沙星, 且安全性相当。

**关键词** 莫西沙星; 结核丸; 免疫功能; 耐多药肺结核

## Clinical Observation of Moxifloxacin Combined with Jiehe Pill in the Treatment of Multidrug-resistant Tuberculosis

SHI Min-shuang<sup>1</sup>, WENG Chun-xia<sup>1</sup>, XIANG Hui<sup>1</sup>, WANG Guo-mei<sup>2</sup> (1. Red Cross Taiwan Compatriot Hospital of Zhejiang Xiangshan County, Zhejiang Xiangshan 315731, China; 2. Zhejiang Xiangshan County Hospital of TCM, Zhejiang Xiangshan 315700, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the efficacy and safety of moxifloxacin combined with Jiehe pill in the treatment of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB). METHODS: 116 patients with MDR-TB were randomly divided into control group and observation group. Control group was given Moxifloxacin hydrochloride tablet 0.4 g once a day, observation group was additionally given Jiehe pill 9 g, twice a day, and 2 groups were given rifampin, albendazole isoniazid, amikacin, pyrazinamide, p-amino salicylic acid and other conventional treatment. The treatment course for both groups was 18 months. The clinical efficacy, and T cell subsets (CD<sub>3</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup>), interferon (INF) $\gamma$ , interleukin (IL)4 levels before and after 6, 12 and 18 months, and incidence of adverse reactions in 2 groups were recorded. RESULTS: The total effective rate in observation group was significantly higher than control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, CD<sub>3</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup> and INF- $\gamma$  level in 2 groups were significantly higher than before and gradually increased by time, and observation group was higher than control group; IL-4 level was significantly lower than before and gradually decreased by time, and observation group was lower than control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions ( $P > 0.05$ ). CONCLUSIONS: Based on the conventional treatment, moxifloxacin combined with Jiehe pill has better efficacy than moxifloxacin in the treatment of MDR-TB, with similar safety.

**KEYWORDS** Moxifloxacin; Jiehe pill; Immune function; Multidrug-resistant tuberculosis

- [3] 金汉珍, 黄德珉, 官希吉. 实用新生儿学[M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 276.
- [4] 夏蕾. 茵栀黄颗粒治疗新生儿母乳性黄疸的疗效观察[J]. 海峡药学, 2011, 23(6): 178.
- [5] 罗永奇. 间隙和持续蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床效果观察[J]. 中国医药导报, 2012, 9(2): 47.
- [6] 刘冬容. 间歇与持续蓝光照射治疗新生儿黄疸临床疗效分析[J]. 白求恩医学院学报, 2012, 10(5): 375.
- [7] 应锐英, 窦中伟, 吕建勋. 茵栀黄注射液佐治新生儿黄疸56例[J]. 郑州大学学报: 医学版, 2003, 38(5): 822.
- [8] 张丽英, 鲁玲. 茵栀黄佐治新生儿高胆红素血症的临床观察[J]. 中国新生儿科杂志, 2001, 16(2): 80.
- [9] 彭星明, 孙艳平, 孙金龙, 等. 茵栀黄、光疗治疗新生儿母乳性黄疸[J]. 儿科药学杂志, 2004, 10(3): 58.

(收稿日期: 2015-03-10 修回日期: 2015-10-29)

(编辑: 陈宏)

\* 主管检验师。研究方向: 肺结核病。电话: 0574-65962619。

E-mail: 524867575@qq.com