

探究茵栀黄口服液预防新生儿黄疸的临床疗效

顾圆

(太仓市第一人民医院, 江苏 苏州)

摘要:目的 探讨茵栀黄口服液在新生儿黄疸预防中的效果。方法 将本院 2017 年 1 月至 2017 年 12 月接收的 150 例新生儿随机分成观察组 (75 例) 与对照组 (75 例), 对照组给予新生儿口服安慰剂, 观察组则给予新生儿口服茵栀黄口服液, 观察两组新生儿血清胆红素超过 15mg/dL 的人数及新生儿各项指标水平情况。结果 观察组新生儿血清胆红素超过 15mg/dL 发生率为 8.00%, 明显低于对照组 24.00% 的发生率 ($P<0.05$); 观察组新生儿排胎便时间、胎便转黄时间、住院时间均比对照组短, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 新生儿口服茵栀黄口服液可以显著降低新生儿高血清胆红素发生率, 值得临床推广。

关键词: 茵栀黄口服液; 新生儿黄疸; 临床疗效; 预防

中图分类号: R272 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.130

本文引用格式: 顾圆. 探究茵栀黄口服液预防新生儿黄疸的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 165-166.

0 引言

新生儿黄疸是新生儿常见的病症, 主要是因胆红素在体内集聚所致皮肤及其他器官感染所致^[1]。新生儿黄疸最主要的特征为皮肤黏膜及巩膜黄疽, 该情况在新生儿出生 5d 左右最为明显, 在 7~10d 新生儿症状逐渐消退^[2]。对新生儿黄疸, 减少高胆红素血症是预防患儿相关并发症的有效手段。近些年, 本院应用茵栀黄口服液来预防新生儿黄疸, 取得了满意的效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2017 年 12 月本院收治的 150 例出生的正常足月新生儿为研究对象, 所有患儿均在出生后 2~3d 出现黄疸, 但新生儿血清胆红素水平在 12mg/dL 以下。患儿家属均签署知情同意书, 排除低体重、先天性疾病、感染、窒息、用药史的新生儿。将新生儿随机分成观察组与对照组, 每组各 75 例。观察组中有男 40 例, 女 35 例; 胎龄 37~41 周, 平均 (39.1 ± 1.2) 周。对照组中有男 38 例, 女 37 例; 胎龄 36~41 周, 平均 (38.8 ± 1.5) 周。两组新生儿在年龄、性别等一般资料上无显著差异 ($P<0.05$)。

1.2 方法

对照组在新生儿出生后第 3 天服用安慰剂。观察组则在出生后第 3 天给新生儿口服茵栀黄口服液 (北京双鹤高科天然药物有限责任公司, 国药准字 Z11020607), 5mL/次, 2 次/d, 连续用药 3d。

1.3 观察指标

(1) 观察两组新生儿血清胆红素超过 15mg/dL 的人数, 主要取新生儿静脉血液进行血清胆红素检测。(2) 统计两组新生儿排胎便时间、胎便转黄时间、住院时间等临床指标情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件做统计学分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血清胆红素超过 15mg/dL 人数

观察组血清胆红素超过 15mg/dL 的人数发生率明显低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组新生儿血清胆红素超过 15mg/dL 的发生率 ($n, \%$)

组别	例数	血清胆红素超过 15mg/dL 的人数	发生率
观察组	75	6	8.00
对照组	75	18	24.00
χ^2			7.143
P			0.008

2.2 新生儿临床指标情况比较

观察组新生儿各项临床指标均优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组新生儿各项临床指标情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排胎便时间 (h)	胎便转黄时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	75	6.27 ± 1.67	38.17 ± 2.64	6.03 ± 1.27
对照组	75	8.41 ± 2.06	44.29 ± 2.82	8.15 ± 1.52
t		6.989	13.720	8.645
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

新生儿黄疸是新生儿期常见的疾病, 如果不能及时预防或者治疗会引起胆红素脑病^[3-5]。新生儿易出现高胆红素的原因是新生儿出生的时候肠道中无菌, 胆红素就不会被肠道菌还原成尿胆原, 此外新生儿小肠肠腔中 β -葡萄糖醛酸苷酶活动较高也会很快使结合的胆红素分解成脂溶性游离胆红素, 而未游离的胆红素就会迅速从肠道吸收^[6]。新生儿体内胆红素增高可导致胆红素肝肠循环增加, 这样会加重胆红素重吸收, 进而患儿会形成胆红素脑病。此外新生儿胆红素异常可引起听力及神经通道功能损伤, 因此, 有效降低新生儿血清胆红素水平对预防新生儿黄疸有积极效果。

在新生儿黄疸预防中, 给予新生儿应用茵栀黄口服液有显著的效果。茵栀黄口服液是传统方剂茵陈蒿汤加减成的中成药, 这对新生儿这一特殊群体有可靠的效果, 茵栀黄口服液中的主要成分包括茵陈、栀子、黄芩、金银花等^[7]。茵栀黄口服液通常有以下几方面的作用: (1) 可显著降低新生儿血清胆红素水平; (2) 可参与机体中酶的组成, 调节酶活性, 直接参与机体中核酸、糖类及脂肪等物质的代谢, 促使肝细胞再生, 保持肝细胞完整性, 降低氧化物损伤; (3) 抑制机体变态反应; (4) 可显著发挥药物抑菌及杀菌效果, 药物同青霉素联用还可以加强青霉素对耐药金黄色葡萄球菌的抗菌效果, 这样可降低红细胞损伤情况; (5) 可促进胆汁的分泌及排泄, 促进肠道蠕动, 有助于胆汁排泄并减少胆红素在肝肠中的循环^[8]。本次研究结果显示, 观察组新生儿血清胆红素超过 15mg/dL 的人数低于对照组, 且观察组新生儿排胎便时间、胎便转黄时间、住院时间均比对照组短, 这表明新生儿使用茵栀黄口服液在预防新生儿黄疸上有显著效果。

综上所述, 早期给予新生儿口服茵栀黄口服液可以有效降低新生儿血清胆红素超标数以及缩短新生儿症状改善时间, 因此值得在临床中推广应用。

参考文献

[1] 姚志军, 毕仲江, 徐莎, 等. 茵栀黄口服液、贝飞达联合光疗治疗新生

- 儿黄疸的临床疗效分析[J]. 现代生物医学进展, 2013,13(20):3878-3880.
- [2] 周琴. 茵栀黄口服液联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2015,6(36):20-21.
- [3] 邱婧, 王春梅. 应用茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床效果评价[J]. 中国优生优育, 2014,20(3):199-200.
- [4] 陈海燕. 茵栀黄口服液用于新生儿黄疸 83 例临床分析[J]. 中国社区医师(医学专业), 2013,15(1):208-209.
- [5] 曾永强, 任麦存. 茵栀黄口服液佐治新生儿黄疸 49 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014,33(30):6139-6140.
- [6] 张玲. 茵栀黄口服液联合光疗治疗新生儿黄疸的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2016,14(1):195-196.
- [7] 邵昕, 何奎华. 茵栀黄口服液联合妈咪爱早期干预新生儿黄疸疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2015,7(3):256-257.
- [8] 童雪飞. 茵栀黄口服液预防新生儿黄疸临床观察[J]. 海峡药学, 2013,25(6):184-185.

(上接第 154 页)

化斑块形成,对血管内皮细胞具有保护作用^[3];它与阿托伐他汀联用,可改善血脂代谢,减小血液粘滞度,恢复心肌血供,增加治疗效果。研究结果显示,治疗后,治疗组的 DBP、SBP、TC、TG、HDL-C、LDL-C 相比于对照组,差异均具统计学意义($P<0.05$),说明血脂康联合阿托伐他汀具有确切的疗效。

综上所述,血脂康联合阿托伐他汀可有效治疗高血压合并冠心病,可降低血压和血脂水平,具有临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 陈琳. 血脂康联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016,4(2):18-19.
- [2] 崔艳丽. 血脂康与阿托伐他汀联合治疗高血压合并冠心病的临床分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016,7(18):126-127.
- [3] 周伟. 阿托伐他汀结合血脂康治疗高血压合并冠心病患者的疗效[J]. 医疗装备, 2017,30(17):98-99.

(上接第 157 页)

- [5] 蔡鸿财, 商学军. 宁泌泰胶囊在男科疾病中的研究进展[J]. 中华男科学杂志, 2017,23(10):933-937.
- [6] Coppens L. Diagnosis and treatment of obstructive seminal vesicle

pathology[J]. Acta Urol Belg, 1997,65(2):11-19.

- [7] 李新伟, 张绍辉. 宁泌泰胶囊对精囊炎所致血精症临床疗效分析[J]. 实用中西医结合临床, 2018,18(2):70-71.

(上接第 158 页)

- 治疗的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2017,9(18):185-186.
- [5] 龚庆华, 李桦, 杨涛毅. 美洛西林联合阿奇霉素治疗小儿肺炎链球菌肺炎的临床疗效分析[J]. 实用医院临床杂志, 2017,14(2):98-100.
- [6] 杨萍萍, 陈艳新. 痰热清注射液联合阿奇霉素治疗小儿肺炎的疗效及对炎症因子的影响[J]. 解放军药学报, 2017,33(1):106-108.

- [7] 李钦凤. 阿奇霉素联合痰热清治疗肺炎链球菌肺炎的临床疗效分析[J]. 北方药学, 2015,12(7):173.
- [8] 喻长发, 陈小琴. 阿奇霉素联合痰热清治疗肺炎链球菌肺炎的观察[J]. 江西医药, 2015,50(6):553-554.

(上接第 161 页)

研究中观察组患者治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$),其血清白细胞介素-6 水平明显低于对照组($P<0.05$)。

综上所述,在治疗颈动脉粥样硬化中,应用参芪柔脉合剂治疗具有显著疗效,治疗总有效率更高,患者血清白细胞介素-6 更低,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 靳秀明, 朱克, 郭晓芳. 参芪柔脉合剂治疗颈动脉粥样硬化疗效及对血清

白细胞介素-6 水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016,25(35):3886-3888.

- [2] 靳秀明, 郭晓芳, 刘侠, 等. 柔脉法对颈动脉粥样硬化患者血清 TNF- α 及 Fg 的影响[J]. 世界中医药, 2016,11(7):1236-1238.
- [3] 张玉玺. 参芪柔脉合剂对脑梗死患者颈动脉粥样硬化斑块的影响观察[J]. 中国民间疗法, 2016,24(7):59-60.

(上接第 162 页)

- [3] 王斌, 洪永锋, 李红, 等. 颈痛的功能评定[J]. 国外医学:物理医学与康复学分册, 2004,24(2):49.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版

社, 1994:186.

- [5] 兰雷, 张国山. 腕踝针疗法[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2012:35-40.

(上接第 164 页)

- 木的临床疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2017,46(5):581-583.
- [6] 汪军, 傅勤慧, 裴建. 头针治疗脑卒中运动功能障碍临床研究进展[J]. 环球中医药, 2017,10(2):248-253.

- [7] 吴玉美, 刘晓红, 郭伟成, 等. 中西医结合治疗缺血性进展性卒中临床研究[J]. 世界中医药, 2017,12(7):1601-1603.