

中药治疗母乳性黄疸 76 例体会

吴柱中

(浙江省海宁市妇幼保健院 海宁 314400)

关键词 :母乳性黄疸 ;中药治疗

中图分类号 :R 722.17

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)01-0051-02

近几年,笔者运用健脾消食退黄法治疗母乳性黄疸 76 例,疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

76 例新生儿及婴儿均为我院儿科门诊病人,其中男 46 例,女 30 例;剖宫产儿 52 例,阴道分娩 24 例;第 1 胎 66 例,第 2 胎 10 例;胎龄 37~41 周,平均 (38.5依.3) 周;出生体重 2 300~3 900g,平均 (2 990依.59) g; 无产伤及窒息史; 就诊时日龄为 23~49d,平均 (30依.3) d; 均单纯母乳喂养,个别偶尔加服牛奶。患儿于生后 2~5d 皮肤、巩膜出现黄染,平均出现黄疸时间为 3.2d,黄疸程度轻重不一,不在生理性黄疸消失时间消退而持续至就诊。就诊时患儿生长发育正常,有 31 例伴大便次数增多、含有黄白色奶瓣,有 13 例伴溢乳。体格检查:本组患儿皮肤、巩膜呈中度或中重度黄染,心肺及神经系统检查阴性,肝脏触诊阴性或肋缘下在 2cm 以内。肝功能检查血清总胆红素测定在 202.6~319.7 μ mol/L 之间,以间接胆红素为主,其余指标及血、大便常规检查均无异常。同时排除感染及遗传代谢性疾病等其他原因引起的黄疸。

2 治疗方法

以中药茯苓、焦白术、丹参各 6g,麦芽 9g,茵陈

显异于正常人,亦证明了瘀血阻络是本病发生的一个重要因素。

3.3 标本同治,才能相得益彰 “虚”与“血瘀”并存,肾虚可以精不化气生瘀,血瘀又可阻络而不生精,二者互为因果。因此益肾填精、活血通络是治疗本病的重要原则。方中鹿角、首乌、山茱萸、枸杞益肾填精补髓,特别是鹿角片为血肉有情之品作用尤佳;当归、丹参、川芎、红花养血活血通络;黄芪补气行血;枳壳理气助运,即气行血行。全方意在益肾活血,扶正祛瘀,补中有活,活寓于补,使之精足气充,消散瘀滞,经络通畅,从根本上解除“虚”和“瘀”的相互影响,因而取得较好的临床疗效。现代研究认为本病的发生与自由基的损伤作用有关。由于自由基及其引发的脂质过氧化作用参与缺血神经元的损害,特别是脑缺血后再灌注时,脑组织及血清中脂质过氧化物水平增高,引起神经元和胶质细胞生物膜及亚细胞结构和功能的破坏以及引起血管内皮细胞膜的过氧化,导致血管通透性改变,脑缺血损伤加重而致。因此,目前的主要

12g 为基本方。大便次数增加者加谷芽 9g,溢乳者加姜半夏 3g。每日 1 剂,分 2 次水煎混合至 50~80mL,分 3~5 次口服,5d 为 1 个疗程。治疗期间母乳喂养照常,鼓励少量多次哺乳。

3 疗效观察

痊愈(治疗 1 个疗程后皮肤、巩膜黄染完全消退) 49 例,显效(治疗 1 个疗程后皮肤、巩膜黄染明显减轻,2 个疗程内黄疸完全消退) 24 例,有效(2 个疗程后皮肤、巩膜黄染减轻,血胆红素较治疗前有所降低,但仍高于 136.8 μ mol/L) 3 例。治愈患儿疗程最短者为 3d。

4 典型病例

徐某,女,48d,2000 年 9 月 21 日初诊。患儿系第 1 胎,第 1 产,足月顺产,母乳喂养。生后第 3 天出现皮肤及眼睛发黄并逐渐加重,10d 时稍有减轻后一直持续至今,本次在接种“乙肝疫苗”时发现黄疸较深而转来就诊。患儿一般情况可,吃奶正常,大便色黄偏稀,每日 3~4 次,夹有未消化的奶瓣。查体:生长发育一般,精神活泼,全身皮肤及巩膜中度黄染,肝肋下刚及,质软。实验室检查:HB12g/dL;血清总胆红素 246.2 μ mol/L,其余查无异常。临床诊断为母乳性黄疸。治拟健脾消食退黄,方以茵陈 15g,茯苓 6g,焦白术 6g,丹参 6g,麦芽 9g,枳壳 6g,当归 6g,川芎 6g,红花 6g,黄芪 12g。每日 1 剂,分 2 次水煎混合至 50~80mL,分 3~5 次口服,5d 为 1 个疗程。治疗期间母乳喂养照常,鼓励少量多次哺乳。

治疗方法是改善微循环,促进脑代谢以及清除自由基、尽管中西医对本病的认识和说法不同,但治疗的原则和目的有相似之处。经现代药理研究证明:方中的补肾药如首乌,就具有良好的清除自由基、降低体内过氧化脂质的抗氧化作用,同时可延缓脑组织衰老,改善痴呆的症状;黄芪有促进体内代谢、增强机体细胞免疫和体液免疫、改善痴呆患者内分泌的功能;银杏叶具有清除体内过多自由基的作用,以防止自由基对机体造成血栓、炎症、动脉硬化等一系列伤害;同时它还具有改善血液流变学和脑细胞代谢的功能;当归、川芎、丹参、红花都有明显降低全血粘度、增加红细胞变性能力的作用,川芎、红花还对缺血缺氧性脑损害有较好的防治作用。诸药合用,能有效地缓解脑部缺血缺氧,改善微循环,降低血液粘稠度,促进自由基清除,因而对血管病性痴呆症有明显而可靠的疗效。

(收稿日期:2003 - 11 - 07)

止嗽散化裁治疗顽咳 60 例

叶秋婷

(广东省广州市黄埔区中医院 广州 510700)

关键词: 顽咳 ; 止嗽散化裁 ; 中医药疗法

中图分类号 : R 256.11

文献标识码 : B

文献编号 : 1671-4040(2004)01-0052-02

咳嗽是肺系疾病的常见病证。所谓顽咳,实指慢性咳嗽。临床通常将持续咳嗽超过 3 周,X 线胸片正常,无明显肺疾病证据的咳嗽称为慢性咳嗽^[1]。这类病人大多经多种药物治疗无效,总属虚实夹杂或寒热错杂证,诊治较为困难。笔者用止嗽散化裁治疗,取得较满意的效果。现总结如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 选自 2000 年 5 月~2003 年 5 月的门诊顽咳患者 60 例,符合以下条件:(1)咳嗽至少持续 3 周;(2)咳嗽作为当时就诊的最主要症状;(3)不伴咯血;(4)无与咳嗽相关的慢性肺系统疾病;(5)胸部 X 线正常;(6)有痰或无痰;(7)已经正规抗生素治疗无效;(8)无吸烟史。

1.2 一般资料 60 例中,男 38 例,女 22 例;年龄 8 个月~78 岁,平均 24.7 岁;病程 3 周~1 年,平均 1.2 月;咳嗽程度评分^[2],轻度(+),白天间断咳嗽,不影响正常生活和工作;中度(++),症状介于轻度(+)及重度(+++)之间;重度(+++),昼夜咳嗽频繁或阵咳,影响休息及睡眠。

2 治疗方法

以止嗽散化裁:桔梗 12g,白前 10g,前胡 10g,紫菀 15g,法夏 12g,陈皮 8g,百部 15g,麻黄 15g,僵蚕

芩、焦白术、丹参各 6g,谷、麦芽各 9g,每日 1 剂,母乳喂养照常。服 5 剂后黄疸明显消退,再服 3 剂而愈,后复查血清胆红素正常。

5 体会

近年来,随着母乳喂养率的增加及对母乳性黄疸认识的提高,母乳性黄疸发病率有所上升,如不停母乳,黄疸可延长至 3 个月以上,极少数还可能引起轻微的中枢神经系统的损害。母乳性黄疸属于中医学“胎黄”、“胎疸”等范畴,中医学认为本病多因湿热郁积引起,治疗也单纯从清热利湿退黄入手。笔者在多年的临床实践中体会到,此病特别是母乳性黄疸的发病与胎儿禀赋有关,该类患儿常因先天禀赋不足,脾阳脾气虚弱,不能耐受母乳,乳食伤脾导致运化失常,即如万全所说:“儿之初生,脾

8g,地龙干 8g,五味子 10g,鱼腥草 20g,甘草 8g。以上药量适用于成年人,其它年龄段酌情减少。每天 1 剂,水煎分 2 次服,1 周为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照卫生部《中药新药临床研究指导原则》中慢性支气管炎疗效标准拟定^[3]。临床控制:咳嗽症状消失。显效:咳嗽症状明显好转(+++ +)。有效:咳嗽症状好转(+++ → ++ 或 ++ → +)。无效:症状无改变或加重。

3.2 治疗结果 临床控制 5 例,显效 13 例,有效 27 例,无效 15 例,总有效率为 75%。

4 讨论

《医学三字经》曰:“肺为脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满。只受得本脏之正气,受不得外来之客气,客气干之则呛而咳矣;亦之得本脏之清气,受不得脏腑之病气,病气干之,亦咳而呛矣。”咳嗽之产生与外部侵袭及脏腑功能失调密切相关。

顽咳与一般的外感咳嗽不同,其起病初期多有外感症状,但这类病人大多在基层医院或单位卫生所诊治,疗效欠佳始到二级以上医院诊治,通常是先看西医、服药打针,疗效欠佳才找中医,因此往往表现咳嗽难止,长达 3 周以上的病程,经多种药物

薄而弱,乳食易伤。”乳食伤脾,脾虚湿困,郁而化热,湿热蕴积脾胃,气机不畅,熏蒸肝胆,使肝胆疏泄功能失常,胆汁外溢肌肤、面目而致黄疸,故运用健脾消食退黄法治疗。

方中焦白术、茯苓合用以健脾和胃渗湿,助脾运化;麦芽健脾消食,尤擅于消乳积,现代药理研究能对胃肠平滑肌起双向调节作用;茵陈清热利湿、疏肝利胆,为退黄要药,现代药理研究证实有降低血中胆红素等功能;丹参活血化瘀护肝。诸药配伍,共奏健脾助运、利湿退黄之功。临床应用起效快,退黄时间短,效果好,未发现副作用,又避免了停服母乳对于婴儿或母亲的损害。

(收稿日期:2003 - 09 - 28)