

讨 论

癌症患者化疗后出现白细胞减少, 主要是因为化疗药物造成机体脾胃失调, 肝肾亏损及气血两伤。中医认为, 脾胃化生气血, 肾主骨髓生血。因此, 健脾益气, 补肾添精是扶正升白的关键。扶正升白汤中黄芪、党参、白术、茯苓健脾益气, 使气血生化有源, 当归、首乌、补骨脂、女贞子、黄精补肾添精, 精血

互生。以此基本方为主, 随患者化疗后不同反应和症状加减用药, 使机体阴阳平衡, 正气恢复, 顺利地完成化疗全过程。

参 考 文 献

1. 张之南主编. 血液病诊断及疗效标准. 第1版. 天津: 天津科学技术出版社, 1991: 146—149.
(收稿: 1994—05—27 修回: 1994—10—26)

清胆退黄口服液治疗新生儿黄疸 60 例

何 芳¹ 傅 谦¹ 袁 立²

结 果

北京中医药大学周跃庭教授通过多年的临床实践, 研制出一种以新生儿黄疸为主要适应症的清胆退黄口服液。我们从1993年10月~1994年4月观察治疗新生儿黄疸60例。

临床资料 选择115例足月新生儿, 于出生后5天内出现黄疸(血清胆红素120~200 mg/L)而无合并症者作为临床观察对象, 115例随机分为观察组和对照组。观察组60例, 男性37例, 女性23例, 均为37~42周足月儿; 体重2500~4000 g 56例, >4000 g 4例, 全部为剖宫产儿; 第1胎34例, 第2胎26例。平均出现黄疸天数3.1天。对照组55例, 男性37例, 女性18例, 37~42周足月儿; 体重2500~4000 g 45例, >4000 g 8例, <2500 g 2例; 剖宫产54例, 阴道分娩1例; 第1胎30例, 第2胎25例。平均出现黄疸天数为3.16天。两组患儿无畸形, 但均有皮肤、巩膜黄染, 精神反应、吸奶、心肺听诊及二便均正常, 体温36~37℃之间, 阿氏评分均≥8分(阿氏评分以皮肤颜色、反射、肌张力、呼吸、心率的改变为诊断新生儿是否正常, 每项2分, 5项如≥8分为正常新生儿)。

治疗方法

观察组服用清胆退黄口服液(由茵陈、栀子、黄柏、厚朴、紫草、青黛、泽兰、茜草、人工牛黄组成, 10 ml/支, 相当于生药10 g, 由宣武医院制剂室加工制成)每次服10 ml, 每日3次。本组用本法治疗期间未配合其他治疗。

对照组采用本院协定处方三黄合剂(由黄连、黄芩、黄柏、栀子组成), 每日1剂, 每次10 ml, 每日3次。同时口服肝泰乐10 mg, 每日3次。两组患儿自黄疸开始出现(胆红素>120 mg/L)服药, 黄疸消退(胆红素<120 mg/L)停止服药, 疗程5~7天。

1 疗效标准 显效: 血清胆红素<120 mg/L, 皮肤、巩膜黄染消退, 体温正常, 吸奶好, 二便调。有效: 服药后血清胆红素<130 mg/L, >120 mg/L, 皮肤、巩膜黄染基本消退, 体温正常, 吸奶好, 二便调。无效: 服药后血清胆红素无下降, 或仍有上升趋势。

2 结果 观察组60例, 显效59例, 有效1例, 总有效率为98.3%; 其中服药2天显效6例, 有效52例, 总有效率为96.67%。对照组55例, 显效31例, 有效13例, 无效11例, 总有效率为80%; 其中服药后2天有效15例, 总有效率为29%。经统计学处理观察组疗效明显优于对照组($P<0.01$)。两组患儿血清胆红素降至120 mg/L所需要时间: 对照组为 5.40 ± 1.40 天, 观察组为 3.95 ± 1.50 天($P<0.01$)。

本文还对115例患儿治疗前后作红细胞数观察对比, 发现观察组的红细胞数治疗后有显著增加, 与对照组红细胞相比, 差异更为显著。

体 会

清胆退黄口服液由原来清胆退黄汤改变剂型而来, 经多年应用, 退黄效果显著, 将此方改为口服液进行观察, 再次证明其退黄效果明显, 主要表现为退黄效果快, 作用强。新生儿黄疸多属中医阳黄范畴, 认为由湿、热、毒郁结血分所致, 治疗以清热利湿、凉血解毒为主。在有关本方的药效学研究中, 从利胆、保护红细胞膜、免疫学观察、肝损伤保护和抗炎作用等五个方面都证明其显著的效应, 实验结果支持了临床疗效。由于新生儿黄疸发生率较高, 应早期治疗, 而中药口服液方便效果好, 价格低, 能有效地抑制黄疸的发展。

(本文协承周跃庭教授帮助, 谨谢)

(收稿: 1994—06—08 修回: 1994—10—30)