

用多种先进技术和方法对内毒素血症、细菌移位、细胞因子连锁反应、肠道屏障损伤、肠道微生态改变等进行了深入和系统研究,提出了中西医结合保护肠道屏障,减少内毒素血症和细菌移位进而防治 MODS 的新观点。对中西医结合治疗内毒素血症提出了“拮抗、中和、排除、抑菌、稳膜、防害”的治疗措施和“菌毒并治,清下兼施,辨证论治,内外结合”的治疗法则,受到了全国同行专家的高度评价。

3 走中西医结合之路矢志不渝

走上中西医结合道路是我人生的重大转折,天津三年的学习是我人生成长和进步的重要阶段。我对人生的理解和我对中西医结合的理解不可分别而论,而且是不断拓展,与时俱进。我是中西医结合事业的后来者,不敢说对她有深刻的理解,但我是中西医结合事

业的忠实追随者,对于走中西医结合之路矢志不渝。十几年来,努力,有了一定的收获。除了前述的论文、著作、课题和科研奖励外,还获得全国和辽宁省青年岗位能手的光荣称号及辽宁省青年科技奖二等奖。现在,我已经是中西医结合临床学科博士生导师,还当选为中国中西医结合学会急腹症专业委员会副主任委员。这些都要归功于老师们对我的培养和教育,归功于中西医结合这个事业给我的激励和鼓舞。我感到自己肩上的担子很重,自己的责任很大。但我浑身充满了力量。不管前进的路上有多少坎坷和困难,我都没有理由居功自傲,止步不前;没有理由不发奋学习,刻苦工作;没有理由不砥励进取,顽强拼搏。“路漫漫兮其修远,吾将上下而求索”。

(收稿 2002-04-10 修回 2002-08-21)

中西医结合治疗新生儿高胆红素血症的临床观察

宋建平 宋格林 刘淑华

新生儿高胆红素血症是新生儿常见疾病,严重者可引起胆红素脑病,早期治疗高胆红素血症是防止胆红素脑病的关键,我院新生儿科中西医结合治疗该症取得较好疗效,报告如下。

资料与方法

1 临床资料 选择 1995 年 3 月~2000 年 6 月在我院新生儿科接受治疗资料较完整的新生儿高胆红素血症共 128 例,全部病例均符合以下条件:(1)胎龄 37~42 周,体重 2500~4000g;(2)入院时血清胆红素值均 $\geq 205.2\mu\text{mol/L}$,结合胆红素 $\leq 25.65\mu\text{mol/L}$;(3)入院时日龄 1~7 天;(4)血生化、肝、肾功能正常;(5)入院前未经治疗;(6)不包括换血治疗的病例。128 例患儿根据不同治疗方法分成 3 组:A 组(蓝光治疗组)43 例,男 24 例,女 19 例;日龄平均 (4.56 ± 1.53) 天;血清胆红素值平均 $(292.90 \pm 39.67)\mu\text{mol/L}$ 。B 组(中药治疗组)40 例,男 21 例,女 19 例;日龄平均 (4.70 ± 1.54) 天;血清胆红素值平均 $(299.25 \pm 37.74)\mu\text{mol/L}$ 。C 组(蓝光加中药治疗组)45 例,男 19 例,女 26 例;日龄平均 (4.89 ± 1.51) 天;血清胆红素值平均 $(303.87 \pm 40.17)\mu\text{mol/L}$ 。

2 治疗方法 A 组:应用上海合力医疗器械厂 EKS-02A 型双面蓝光箱蓝光照射,根据黄疸程度每天 8~24h 照射。B 组:用茵陈蒿汤加减而成的方剂消黄汤(茵陈 8g 栀子 2g 大黄 0.5g 黄芩 2g 川黄柏 1g 柴胡 2g 郁金 2g 甘草 2g 大枣 5 枚)水煎服,每日 1 剂,分 3 次,每次 15ml,以婴儿奶瓶按刻度喂哺。C 组:蓝光每日减至 8~12h,同时加服上述中药。其他综合治疗包括酶诱导剂、白蛋白、保肝、纠酸、输注葡萄糖,控制感染等处理 3 组相同。疗程 3~11 天。

3 检测项目和方法 每例患儿治疗前取静脉血测血清胆红素值,治疗过程中每日用经皮测胆红素仪(101,日本产)型对

黄疸情况动态检测(以胸前皮肤为检测部位),治疗结束后复查静脉血清胆红素值。

结果 3 组治疗 48h 胆红素下降平均值及治疗后血清胆红素降至 $102.6\mu\text{mol/L}$ 以下时的天数 见表 1。治疗后 C 组效果最好。

表 1 3 组患儿治疗 48h 胆红素值及胆红素降至 $102.6\mu\text{mol/L}$ 以下时的天数 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗 48h 胆红素下降值($\mu\text{mol/L}$)	胆红素降至 $102.6\mu\text{mol/L}$ 以下时的天数(d)
A	43	61.90 ± 13.51	$6.93 \pm 1.76^*$
B	40	$51.81 \pm 12.31^{**\Delta}$	$7.60 \pm 1.82^{**}$
C	45	63.27 ± 12.83	6.00 ± 1.60

注:与 C 组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与 A 组比较, $\Delta P < 0.01$

讨论 新生儿高胆红素血症,即所谓中医阳黄。笔者所用方剂源于《伤寒论》茵陈蒿汤加减而成,其中茵陈能清热除湿利胆退黄,茵陈配合栀子,引肝胆湿热由尿外泄,大黄协同栀子、茵陈泄郁热,湿热之邪从二便而解,我院在方剂中加黄芩、川黄柏,通过清热燥湿加强栀子作用,加郁金行气解郁利胆退黄加强茵陈作用,柴胡舒肝解郁入肝胆之经,甘草与大枣用于缓和药性。该方有泄浊、利湿、退黄功效,适用于阳黄。

光疗的机理是间接胆红素在蓝光作用下,脂溶性 LxaZ 型胆红素转变为水溶性 LxaE 型胆红素从尿及胆汁中排出,使血中间接胆红素降低,据本组临床观察,蓝光照射后即刻经皮测胆红素值往往下降明显,而次日大多有黄疸反弹,此现象是由于皮肤黄疸比血管内胆红素减退得快,停照后血清胆红素再次由血管进入皮肤所致。加服中药标本兼治可使这一现象减轻,缩短光疗时间,从而也减少光疗副作用,中药口服除个别有轻度腹泻外,未见其他不良反应。

(收稿 2001-11-11 修回 2002-04-29)