

5 邓玉娟,张艳梅,王健英,等. 硝苯地平联合保胎灵治疗先兆早产的效果[J]. 广东医学,2014,9(9):1421-1423.

6 楼庆梅. 盐酸利托君治疗先兆早产疗效分析[J]. 中国现代医生,2012,50(4):88-89.

7 史宁芳,张丽敏,赵 琴,等. 盐酸利托君治疗先兆早产的临床观察[J]. 宁夏医科大学学报,2012,34(10):1090-1091.

8 冉 静,黄辉萍,陈达红,等. 盐酸利托君与硫酸镁治疗先兆早产的 Meta 分析[J]. 实用妇产科杂志,2014,30(1):65-68.

9 沈跃英. 盐酸利托君与硫酸镁治疗先兆早产的疗效对比[J]. 中国药业,2013,22(7):79-79.

10 陈双燕,梁峰冰. 盐酸利托君联合黄体酮治疗先兆早产的临床观察[J]. 中国妇幼保健,2012,27(8):1242-1243.

[收稿日期 2015-11-05][本文编辑 蓝斯琪]

课题研究 · 论著

茵陈蒿汤联合维生素 C 治疗 IgG 抗体高效价孕妇预防新生儿溶血病的临床观察

梁 洁

基金项目:钦州市科学研究与技术开发计划项目[编号:2010(19)9]

作者单位:535000 广西,钦州市第一人民医院妇产科

作者简介:梁 洁(1981-),女,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:妇产科疾病的诊治。E-mail:149001306@qq.com

[摘要] **目的** 观察茵陈蒿汤联合维生素 C 治疗 IgG 抗体高效价孕妇预防新生儿溶血病的临床效果。**方法** 选择血型为 O 型,IgG 抗体 >1:64 的孕妇 132 例,随机分为治疗组 and 对照组各 66 例,对照组给予传统维生素 C 治疗,治疗组在此基础上口服中药茵陈蒿汤,对比分析两组患者治疗结果及新生儿状况。**结果** 治疗组的 IgG 抗体效价治疗疗效显著优于对照组(86.36% vs 58.09%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。产后治疗组新生儿早发性黄疸、总胆红素含量、重症黄疸发生率(3.70% vs 25.42%)显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 茵陈蒿汤联合维生素 C 方法简单安全、有效,能降低孕妇 IgG 抗体效价,减少新生儿溶血病的发生,降低高围产儿病死率,提高出生人口素质,值得临床推广。

[关键词] 茵陈蒿汤; 维生素 C; IgG 抗体; 新生儿溶血病

[中图分类号] R 722.18 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)10-0873-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.10.08

The clinical effect of Yinchenhao decoction combined with vitamin C on preventing neonatal hemolytic disease in pregnant women with a high titer of IgG antibody LIANG Jie. Department of Obstetrics and Gynecology, the First People's Hospital of Qinzhou City, Guangxi 535000, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of Yinchenhao decoction with vitamin C on preventing neonatal hemolytic disease in pregnant women with a high titer of IgG antibody. **Methods** One hundred and thirty-two pregnant women with blood type O and IgG antibody >1:64 were randomly divided into the treatment group and the control group, with 66 cases in each group. The control group was given the traditional treatment of vitamin C. The treatment group received vitamin C combined with Yinchenhao decoction. The clinical effect was compared between the two groups. **Results** The therapeutic effect of IgG antibody titer in the treatment group was significantly better than that in the control group(86.36% vs 58.09%), ($P < 0.05$). The neonatal jaundice, total bilirubin content and the incidence of severe jaundice were significantly lower in the treatment group than those in the control group(3.70% vs 25.42%), ($P < 0.05$). **Conclusion** Yinchenhao decoction combined with vitamin C can reduce maternal IgG antibody titer and the incidence of the neonatal hemolytic disease and thus is safe and effective on preventing neonatal hemolytic disease in the pregnant women with a high titer of IgG antibody.

[Key words] Yinchenhao decoction; Vitamin C; IgG antibody; Neonatal hemolytic disease

新生儿溶血病是母婴血型不合而产生的同族血型免疫疾病,发病于胎儿和新生儿的早期,易导致流产、早产、畸形、死胎、黄疸及智力障碍^[1]。治疗方法是在妊娠 20 周后进行血浆置换,但风险大,技术水平高,费用高,孕妇不易接受。目前临床多以茵陈蒿汤为主方,联合维生素 C 抗氧化作用,配以安胎药物治疗。本文探讨茵陈蒿汤联合维生素 C 治疗 IgG 抗体高效价孕妇预防新生儿溶血病,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011-03 ~ 2015-12 在我院检查的血型为 O 型孕妇 132 例,丈夫为非 O 型血者,排除糖尿病、肝肾疾病、高血压综合征等,效价比均在 1:56 以上,最高的为 1:1 024。自孕 16 周起测定 IgG 抗体效价。132 例孕妇随机分为治疗组和对照组各 66 例,治疗组 66 例,年龄 21 ~ 42 (24.36 ± 2.18) 岁;孕 17 ~ 25 (19.22 ± 3.42) 周;31 例为初产,35 例为经产妇。对照组 66 例,年龄 22 ~ 41 (24.33 ± 2.64) 岁,孕 15 ~ 24 (19.54 ± 3.20) 周。30 例为初产,36 例为经产妇。两组孕妇年龄、产次、孕周、抗体效价比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者临床资料比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	年龄(岁)	孕周(周)	初产/经产	抗体效价
治疗组	66	24.36 ± 2.18	19.22 ± 3.42	31/35	1:224
对照组	66	24.33 ± 2.64	19.54 ± 3.20	30/36	1:280
t/χ^2	-	0.071	0.555	0.030	0.025
P	-	0.943	0.580	0.861	0.875

1.2 方法 检测血液的抗人球蛋白检测卡为长春博讯生物技术有限责任公司生产,编号为 YZB/国 0626-2010。

1.2.1 对照组 给予口服维生素 C(河北省石家庄维生药业有限公司,国药准字 H13022052,生产批号 1140928130)治疗,200 mg/次,3 次/d;维生素 E 胶丸(浙江康恩贝制药股份有限公司,批准文号:国食健 G20100789),口服 100 mg,1 次/d。每天吸氧 30 min,于孕 20 ~ 32 周,每月治疗 10 d。

1.2.2 治疗组 在给予维生素 C 基础上联合中药茵陈蒿汤治疗,茵陈蒿汤加减方剂:茵陈 15 g,党参 15 g,黄芪 15 g,杜仲 15 g,菟丝子 15 g,白芍 15 g,焦白术 12 g,丹参 10 g,黄芩 10 g,鸡骨草 10 g,栀子 10 g,青蒿 10 g,丹皮 6 g,生甘草 5 g,制大黄 5 g(江苏江阴制药厂颗粒)。临床加减:气虚倦怠,纳差,便秘

则加炒白术 3 g,黄芪 1.5 g,茯苓 1 g,山药 0.5 g;湿热口苦,腹胀加豆蔻 0.5 g,荷叶 0.5 g,砂仁 0.5 g;腰酸及流产史加杜仲、川续断、阿胶珠、桑寄生各 10 g;心烦失眠加煅龙骨 15 g,酸枣仁 10 g,黄连 5 g。每剂水煎煮 2 次,温服。两组从服药开始,每 4 周复查 1 次 IgG 抗体效价,IgG 抗体效价 $> 1:64$ 开始服药,直至治愈或分娩前。

1.3 观察指标与疗效判定标准

1.3.1 观察指标 观察治疗后 IgG 抗体效价的疗效,新生儿娩出后总胆红素、血红蛋白情况及出现黄疸例数。

1.3.2 判定标准 (1)疗效判定,治愈:抗体效价 $< 1:64$,未发生流产、死胎、新生儿溶血病;有效:抗体效价下降超过 1 倍,未发生流产、死胎、新生儿溶血病;无效:治疗后抗体效价无变化或上升,发生流产、早产者或新生儿溶血病。(2)黄疸诊断标准:新生儿生后 36 h 内出现黄疸,即早发性黄疸。若出生 72 h 血清胆红素 $> 220 \mu\text{mol/L}$,面及躯干黄及四肢巩膜黄疸,即重症黄疸^[2]。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 IgG 抗体效价疗效比较 治疗组的疗效显著优于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组 IgG 抗体效价疗效比较 [$n(\%)$]

组别	例数	治愈	有效	无效
治疗组	66	15(22.73)	42(63.64)	9(13.64)
对照组	66	7(10.61)	32(48.48)	27(40.91)
Z	-		3.127	
P	-		0.002	

2.2 两组新生儿情况比较 治疗组新生儿早发性黄疸、重症黄疸发生率显著低于对照组,血红蛋白水平、总胆红素含量亦低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 3。

表 3 两组新生儿情况比较 [$(\bar{x} \pm s), n(\%)$]

组别	例数	血红蛋白(g/L)	总胆红素($\mu\text{mol/L}$)	早发性黄疸	重症黄疸
治疗组	66	146.62 ± 11.48	94.36 ± 23.55	5(9.26)	2(3.70)
对照组	66	154.74 ± 13.61	217.25 ± 24.62	19(32.20)	15(25.42)
t/χ^2	-	3.705	29.303	9.981	11.411
P	-	0.000	0.000	0.002	0.001

3 讨论

3.1 新生儿溶血是产科常见病、多发病,发生在胎儿期和新生儿早期,严重时可导致流产、死胎、水肿儿、早产、新生儿黄疸、智力障碍、预后差、病死率高,严重威胁婴儿健康及生命^[3]。其病理机制是胎儿携带来自父体的恰为母亲所缺少的显性抗原进入母体,母体产生 IgG 类血型免疫抗体,通过胎盘加速破坏胎儿红细胞,引起高胆红素血症,发生溶血被动免疫性疾病^[4]。当孕妇血清抗体效价 $>1:64$ 时,有溶血发生可能,孕妇血清 IgG 抗体效价越高,新生儿发生溶血病几率越高。测定孕妇血清抗体效价,对预防新生儿溶血病有着重要意义。

3.2 中药治疗新生儿溶血疾病,能抑制母体产生抗体,降低血型抗体对胎儿的损伤作用。中医认为母有湿热邪毒,化为胎毒,致胎儿肝失疏泄,胆汁外溢,气血不畅,发为黄疸。现代中药药理学认为茵陈、山栀、黄芩均有降低血中胆红素作用^[5],退黄利胆,清热利湿,促进胆汁分泌,降低血中胆红素,是治疗新生儿溶血病第一要方。(1)茵陈蒿为君药,有清热利湿退黄作用,茵陈色原酮成分能增加胆汁分泌,提高肝脏的解毒能力,排泄胆红素,发生溶血减少;茵陈中所含的绿原酸、对羟基苯乙酮等有排泄胆汁的作用,利胆退黄;且能产生较强的抑制抗体来中和 IgG 抗体,降低 IgG 抗体高效价。(2)山栀子为臣,含有环烯醚萜和分京尼平甙,清利三焦湿热,促进胆汁排泄,使肠肝循环中的胆红素减少,达到退黄作用。(3)黄芩有泄热解毒、镇静、抗炎、利尿和解痉的功能,促进胆汁分泌,改善毛细血管通透性和抗过敏作用^[6]。(4)黄芪具有补气固表、抗过敏、敛疮生肌的作用,保护造血和免疫功能,还可以安胎。黄芪多糖均具有明显的抗氧化效应。(5)白术有保肝、利胆、抗凝血的作用,抑制子宫平滑肌的兴奋。白芍、黄芩安胎养血,党参、枸杞子促进红细胞生长,预防胎儿溶血性贫血,提高胎儿抵抗力、应激能力。鸡骨草能够清热利湿,增强免疫力。当归能抑制血小板凝集,改善微循环,增加胎儿的血氧供应,提高胎儿的抵抗力。(6)气虚者加入黄芪、山药等配合补

气生血,有利于胎儿生长发育。豆蔻、砂仁、荷叶具有清热利湿之功效,虎杖有散瘀定痛,抗血小板聚集功效。苏梗行气安胎,甘草益气补中,保肝缓急之功效。菟丝子能促进分泌绒毛膜促性腺激素,起到保胎的作用。杜仲和川续断为保胎良药,黄连和酸枣仁能够安神促进睡眠。(7)维生素 C 是人体必需营养素,是一种抗氧化剂,保护身体免于自由基的威胁,能够促进骨胶原的生物合成,具有明显的抗氧化效应和抑制效果^[7]。茵陈蒿汤联合维生素 C 能够清热利湿退黄疸,有苦寒而不伤正、清热而不伤胃,安胎养神、防治新生儿溶血之功效。

3.3 孕妇服用茵陈蒿汤联合维生素 C,治疗组疗效显著优于对照组 ($P < 0.01$);治疗组新生儿早发性黄疸、总胆红素含量、重症黄疸发生率显著低于对照组 ($P < 0.01$)。表明中药茵陈蒿汤联合维生素 C 进行治疗,有效地降低新生儿溶血病、黄疸病的发生率,优于常规西医疗法,且无明显不良反应,为临床防治新生儿溶血病行之有效的方法。

综上所述,服用茵陈蒿汤联合维生素 C 方法简单、安全有效,能够及早治疗溶血患者,减少新生儿溶血病的发生,降低围产儿病死率,提高出生人口素质,且便捷、无毒副作用,减少孕妇经济负担,疗效可靠,值得临床推广。

参考文献

- 1 朱俏瑜,朱卫忠. 加味茵陈蒿汤治疗 ABO 母儿血型不合 80 例临床观察[J]. 临浙江中医杂志,2014,49(10):737.
- 2 刘梅,唐惠英. 茵陈蒿汤治疗新生儿母婴血型不合溶血病 126 例临床观察[J]. 右江医学,2013,41(3):370-371.
- 3 张颖,张玉春,田梅. 茵陈蒿汤加减治疗 17 例 ABO 母儿血型不合临床观察[J]. 中华现代医学杂志,2014,33(24):11.
- 4 文丽萍. 母儿血型不合溶血病在孕期的防治[J]. 中国伤残医学,2013,21(11):157-158.
- 5 农乐关. ABO 血型不合的夫妇产前抗体检查结果分析[J]. 检验医学与临床,2013,(1):86.
- 6 胡凤英,吕玲. 祛黄安胎合剂治疗母儿 ABO 血型不合溶血病的临床观察[J]. 中国中医药科技,2014,21(6):660-662.
- 7 何鸿雁. 探讨归芪多糖和维生素 C 相同的抗脂质氧化和抗溶血作用[J]. 医药前沿,2014,5(15):259.

[收稿日期 2016-01-25][本文编辑 黄晓红]