

中西医结合治疗妊娠肝内胆汁淤积症的临床疗效评价

朱仕华(湖北省恩施州中心医院中医部妇产科 445000)

【摘要】 目的 研究中西医结合治疗(ICP)妊娠肝内胆汁淤积症的临床疗效。**方法** 2008 年 2 月至 2012 年 2 月在恩施州中心医院妇产科 ICP 患者 184 例,分为中医组(90 例)和中西医结合组(94 例),对临床资料进行回顾和分析。**结果** 中医组 90 例中,早产儿 16 例(17.78%),胎儿宫内窘迫 12 例(13.33%),剖宫产 59 例(65.56%),1 例围产儿死亡(1.11%),产后出血 3 例(3.33%)。中西医结合组 94 例中,17 例早产(18.09%),胎儿宫内窘迫 14 例(14.89%),剖宫产 60 例(63.83%),产后出血 2 例(2.13%)。两组患者妊娠结果差异均有统计学意义。**结论** 早期诊断、综合治疗、密切监测、及时终止妊娠是降低 ICP 患者围生儿死亡和产后出血的主要措施。

【关键词】 妊娠; 肝内胆汁淤积症; 中西医结合治疗; 围产儿
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.20.026 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)20-2691-02

Clinical efficacy of combined treatment of traditional Chinese medicine and western medicine on intrahepatic cholestasis of pregnancy ZHU Shi-hua (Department of Gynaecology and Obstetrics, traditional Chinese medicine section, Center Hospital of Enshi, Enshi, Hubei 445000, China)

【Abstract】 Objective To study the clinical efficacy of combined treatment of traditional Chinese medicine and western medicine on intrahepatic cholestasis of pregnancy(ICP). **Methods** 184 cases of ICP, treated in this hospital from Feb. 2008 to Feb. 2012, were divided into control group, receiving traditional Chinese medicine therapy(90 cases), and observation group, receiving combined therapy(94 cases), and clinical data of the two groups were retrospectively analyzed. **Results** The cases of fetal distress, perinatal deaths and incidence of postpartum hemorrhage in observation group was significantly lower than control group. **Conclusion** Early diagnosis, comprehensive treatment, monitoring of disease condition and timely termination of pregnancy might be the main measures to reduce perinatal deaths and postpartum hemorrhage.

【Key words】 pregnancy; intrahepatic cholestasis; combined treatment of traditional Chinese medicine and western medicine; perinatal

由于近几年妊娠期肝内胆汁淤积症(ICP)的发病率呈上升趋势,所以受到了广大产科医护人员的高度重视^[1]。作者对 2008 年 2 月至 2012 年 2 月本院妇产科 ICP 患者临床资料进行回顾和分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从 2008 年 2 月至 2012 年 2 月,在本院分娩的孕妇有 6 884 例,中医部有 3 888 例,其中 184 例符合 ICP 诊断标准,其发病率为 2.67%。在 184 例 ICP 患者中,单胎 172 例,双胞胎 12 例。145 例是初产妇,39 例是经产妇。患者都没有妊娠高血压、妊娠糖尿病、妊娠贫血等妊娠并发症,肝胆系统在妊娠前无疾病,各种不同类型的肝炎酶联免疫吸附试验均为阴性,平均年龄为(21.25±3.21)岁,治疗前平均胎龄(31.22±2.11)周。把 184 例患者分为中医治疗组和中西医结合治疗组,其中 90 例为中医治疗组,94 例为中西医结合治疗组。两组的一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性的。

1.2 ICP 的诊断标准 按照《妇产科学》ICP 的诊断标准:妊娠期间有不同程度的皮肤瘙痒、黄疸,并且妊娠是导致皮肤瘙痒和黄疸的惟一原因。血清总胆汁酸(TBA)升高、可出现血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)正常或轻度升高、血清总胆红素(TBil)、直接胆红素(DBil)中度或轻度升高。排除临床肝胆系统疾病,患者除发生瘙痒外一般情况良好,消化系统无症状。分娩后,很快就消失了上述症状和体征,各项生化指标恢复常态。

1.3 治疗方法 中医治疗组:用中药茵陈汤,茵陈 15.0 g,黄芩 15.0 g,大黄 10.0 g,郁金 6.5 g,甘草 6.5 g,白术 5 g,枳壳 5 g,栀子 4.5 g,厚朴 4.5 g,青蒿 4 g。每日煎服一剂,分早晚两次服用^[2]。1 个星期为 1 个疗程,连用 3 个疗程。中西医结合

治疗组:加用低分子右旋糖酐 500 mL,加复方丹参 16 mL,静脉滴注,每日 1 次。10% 葡萄糖溶液 500 mL 加维生素 C 3.0 g,并加肌苷 0.4 g,静脉滴注,每日 1 次。地塞米松 20 mg,每日 4 次,3 d 后减少。口服进口熊去氧胆酸(UDCA)250 mg,每天 3 次,计划分娩前 3 d 肌肉注射给维生素 K 10 mg,每日 1 次,连用 3 d。左侧卧位,吸入氧气中等流量,每天 60 min。

在治疗过程中自己数胎动,NST 监测胎儿心脏,每周 2~3 次,每周检测一次肝酶和血清胆汁酸。1 周为一个疗程,连用 3 个疗程。生化指标如在停药后出现反弹,就继续下一个疗程。一般选择性终止妊娠时间在 35~37 周之间。如胎儿出现 NST 曲线异常,B 超提示羊水减少及羊水混浊,胎儿生物物理评分提示胎儿宫内缺氧,或胆汁酸值的持续上升,应及时施剖宫术终止妊娠^[3]。对有轻度 ICP 患者,如怀孕 37 周以上,宫颈评分高于 7 分,宫缩有规律,可对其严密监护阴道试产。

1.5 统计学处理 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

中医组 90 例中,早产儿 16 例(17.78%),胎儿宫内窘迫 12 例(13.33%),剖宫产 59 例,占 65.56%,1 例围产儿死亡,占 1.11%,产后出血 3 例占 3.33%。中西医结合组 94 例中,17 例早产(18.09%),胎儿宫内窘迫 14 例(14.89%),剖宫产 60 例(63.83%),产后出血 2 例(2.13%),两组患者妊娠结果比较差异均有统计学意义。184 例 ICP 患者根据病情及发病时间不同,接受治疗疗程为 1~7.65 个疗程,平均(2.6±1.45)个疗程。两组患者治疗前后血清总胆红素、直接胆红素、ALT、AST、TBA 比较差异有统计学意义,且中西医结合组明显优于中医组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗前后各项生化指标比较(±s)

组别	n	时间	TBil(μmol/L)	DBil(μmol/L)	ALT(U/L)	AST(U/L)	TBA(μmol/L)
中医组	90	治疗前	32.16±7.29	7.25±4.52	237±12.1	219.5±16.1	44.2±13.5
		治疗后	13.33±4.25	6.2±4.1	95.2±44.1	69.3±25.3	25.4±9.6
结合组	94	治疗前	31.16±7.24	7.29±4.82	239±13.1	222.5±16.0	45.5±14.5
		治疗后	11.33±2.97	5.2±2.3	77.6±24.3	57.6±15.3	16.1±5.9

3 讨 论

近几年在国内外,医学界提出了各种药物治疗该病,以改善孕妇的症状,生化指标及围生儿预后,但治疗效果各不相同。茵陈汤可清热解毒、渗湿、利胆,加快胆红素排泄,减少吸收胆汁,能有效地降低血清中胆汁酸的浓度^[4]。根据吴文清等^[2]报道,在血清中高胆汁酸可能会导致早产和胎儿窘迫,对胎儿的预后产生不利影响。越来越多的报道证实,UDCA 是目前最有前途的治疗 ICP 药物,目前尚未发现其明显的不良反应。复方丹参加低分子右旋糖酐能起到扩充血容量,疏通微循环的疗效,复方丹参含丹参降香,降香有防淤、止血、镇静的疗效,丹参具有凉血、活血、化淤的效果。

中西医结合治疗可起到改善微循环、降低血液黏稠度、镇静的作用。使用中药可以避免西药不良反应,使妊娠能有良好的结局。本研究结果显示,所有中西医结合组的新生儿没有发育不良,产后出血发生率也明显比中医组低,差异具有统计学意义。

葡萄糖、维生素 C、肌苷在提供能量、保护肝脏、改善肝功能方面有一定的作用。地塞米松通过胎盘限制胎儿肾上腺分泌脱氢表雄酮,从而降低雌激素的产生。有据文献报道,ICP 发生的确切病因不明,但往往出现在孕晚期,这一时期是合成雌激素的高峰期,双胎妊娠比单胎妊娠的发病率高^[5-6]。使用地塞米松,可减少雌激素的产生,从而减少 ICP 患者的病理改

变,另一方面可促进胎儿肺成熟度。ICP 患者的胆汁淤积,造成维生素 K 和脂溶性物质吸收减少。本研究结果显示,中西医结合组的疗效明显优于中医组的疗效,差异有统计学意义(P<0.01)。因此,作者认为中西医结合治疗妊娠期肝内胆汁淤积症是今后治疗该病的发展方向。

参考文献

[1] 李珍. 妊娠期肝内胆汁淤积症与胎儿生长受限关系的探讨[J]. 中国妇幼保健,2011,26(22):3421-3422.
[2] 吴文清,卢奕霞,贾会云,等. 妊娠期肝内胆汁淤积症与胎儿预后的研究[J]. 中国妇幼保健,2009,20(9):1061-1063.
[3] 艾瑛,刘淑芸. 妊娠期肝内胆汁淤积症 3 种治疗方案的疗效比较[J]. 实用妇产科杂志,2002,18(1):20-22.
[4] 毛英,韩叶,兰侠,等. 妊娠期胆汁淤积症对胎儿影响的研究进展[J]. 检验医学与临床,2013,10(5):594-595.
[5] 杨敏,许航. 妊娠期肝内胆汁淤积症危险因素分析[J]. 西南国防医药,2013,23(2):163-164.
[6] 宋殿荣,刘映麟. 妊娠期肝内胆汁淤积症的诊断与鉴别诊断[J]. 实用妇产科杂志,2002,18(1):5-7.

(收稿日期:2013-04-21)

(上接第 2690 页)

不同程度的心理问题,评定结果 SCL-90 各因子、SAS、SDS 得分均高于常模,与既往研究结果一致^[6-7]。造成这种状况的原因,存在以下几个方面^[8-9]:(1)自闭症被确诊对家长是一种较强的负性刺激,会担心、焦虑和难过。(2)父母缺乏相应的疾病知识,由此产生恐惧、无助和苦闷。(3)自闭症儿童扰乱了家庭正常的生活秩序,需要花费大量的精力、时间和金钱求医治病,使他们烦恼、身体不适或体征。(4)自闭症难治,病程迁延,而出现悲观失望、沮丧。(5)社会的不理解、歧视,从而产生愤怒、敌对等负性情绪态。

面对自闭症儿童父母存在的心理问题,给予及时系统的健康教育,使其了解自闭症各阶段的临床表现及应对方法,从而增强与疾病抗衡的信心,消除顾虑与担忧,以正确科学的态度对待自闭症。以放弃过多的烦恼和过高的期望,以平和的态度面对现实,积极配合医学治疗,其效果从本文健康教育前后自闭症儿童父母 SCL-90 各因子、SAS、SDS 测定结果比较差异具统计学意义,得到了充分证明。

综上所述,自闭症儿童的父母普遍存在心理问题,他们要比正常儿童的父母承担更多的责任。及时开展系统的健康教育可提高他们的心理健康水平,使自闭症儿童的家庭有一个良好的发展。

参考文献

[1] 尹伟. 儿童孤独症的研究进展[J]. 护理研究,2006,20

(7):578-579.
[2] 江慧敏. 儿童孤独症 98 例临床分析[J]. 广东医学,2006,27(1):78-79.
[3] 冀永娟,贺莉娜,吴媛,等. 孤独症儿童临床问题与父母心理健康状况的相关性研究[J]. 中国儿童保健杂志,2011,19(12):1133-1136.
[4] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)[M]. 3 版. 济南:山东科学技术出版社,2001:87-89.
[5] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:35-42.
[6] 张镁硒,段丽生. 家长心理障碍与儿童健康的关系[J]. 中国儿童保健杂志,2000,8(5):331.
[7] 邓红珠,邹晓兵,静进,等. 感觉综合训练治疗儿童孤独症疗效影响因素分析[J]. 临床儿科杂志,2005,23(2):110-111.
[8] 欧婉杏,查彩慧,汪玲华. 孤独症儿童父母心理健康状态的研究[J]. 中国当代儿科杂志,2010,12(12):947-949.
[9] 龚云,杜亚松,李惠琳,等. 孤独症患儿父母压力和情绪变化及相关因素[J]. 中国儿童保健杂志,2012,20(4):297-301.

(收稿日期:2013-02-20 修回日期:2013-04-17)