

中西医结合治疗妊娠合并肝内胆汁淤积症 36 例

★ 陈煜 (江西省鹰潭市中医院 鹰潭 335000)

关键词:妊娠;肝内胆汁淤积症;中西医结合疗法

中图分类号:R 714.255 文献标识码:B

我院 2003 ~ 2007 年采用中西医结合疗法治疗妊娠合并肝内胆汁淤积症 (intrahepatic cholestasis of Pregnancy, ICP) 73 例,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2003 ~ 2007 年我院产科住院孕妇 2 380 人,有完整资料的确诊为 ICP 患者 73 例,全组年龄最大 38 岁,平均年龄 27 岁,中位年龄 24 岁,采用分组法随机分为两组,治疗组 36 例,对照组 37 例。

1.2 治疗方法 对照组:(1)低分子右旋糖酐 500 ml 加丹参 20 ml 静脉点滴,每日 1 次;(2)10% 葡萄糖液 500 ml 加维生素 C 3.0 + 肌酐 0.4 g 静脉点滴每日 1 次;(3)地塞米松 3 mg,每日 3 次,口服,3 天后逐渐减量;(4)苯巴比妥 0.03 g,每日 3 次,口服,分娩前 3 天起给予维生素 K₁。治疗组在以上基础上给予中药茵陈退黄汤(茵陈蒿 30 g、黄芩 10 g、枳壳 6 g、生地黄 10 g、厚朴 10 g、制大黄 9 g、白蒺藜 10 g、玄参 10 g、白术 10 g、生栀子 15 g、青蒿 20 g),每日 1 剂,水煎 2 服。

两组疗程均为 7 天,治疗期间监测胎心,羊水指数,肝功能、血清总胆汁酸(TBA)指标。必要时可增加 1 个疗程治疗,如果出现胎儿宫内窘迫,羊水量明显减少,血清总胆汁酸持续升高,随时终止妊娠。

1.3 观察指标 (1)孕前无肝脏、胆道等慢性病史;(2)妊娠中、晚期出现躯干、四肢皮肤瘙痒,可伴或不伴黄疸;(3)实验室检查:血清总胆汁酸(TBA)升高,最高达正常的 100 倍,总胆红素升高。血清谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)正常或中度升高,终止妊娠后症状消失,肝功能恢复正常。

1.4 疗效评价标准 (1)症状消失:治疗 7 天皮肤瘙痒症状消失,实验室检查(TBA)正常者为痊愈;治疗 7 天皮肤瘙痒症状好转,实验室检查 TBA 仍有轻

度升高者为显效;治疗 7 天,症状无好转,孕晚期有胎儿宫内窘迫症状者,终止妊娠为无效。

2 结果

见表 1、2、3。

表 1 两组治疗前后症状阳性率比较 例

组别	治疗前	治疗 7 天后
对照组	37	12
治疗组	36	6

表 2 两组治疗前后 TBA 异常率比较 例

组别	治疗前	治疗后 7 天	分娩后	P
对照组	19	9	0	<0.05
治疗组	31	8	0	

表 3 两组患者妊娠结局的比较

组别	例数	新生儿窒息	产后出血	剖宫产率(%)
对照组	37	12	8	19.7
治疗组	36	9	5	25.8

两组综合疗效比较,治疗组症状、血 TBA、妊娠结局较对照组有明显改善,总有效率明显优于对照组。

3 讨论

以上资料显示 ICP 对胎儿的危害主要有胎儿宫内窘迫、羊水胎粪污染、新生儿窒息和围产儿死亡,同时造成早产和剖腹产发生率明显升高,中西医结合治疗能够取得良好的疗效,本临床研究结果显示在常规西医治疗的基础上合用中药茵陈退黄汤可以明显改善患者症状,患者妊娠结局较好,显示出中西医结合疗法的优越性。

妊娠合并肝内胆汁淤积症进行中医临床辨证分析,结合现代西药的最新研究成果,使它们相互取长补短,降低了胎儿宫内窘迫及产科并发症的发生。

(收稿日期:2008-09-03)