

“溶血方”治疗 ABO 母儿血型不合 60 例临床观察

张梅芳 李 娟

(昆山市中医医院, 江苏昆山 215300)

摘要 目的:观察中药溶血方治疗 ABO 母儿血型不合的临床疗效。方法:选取 60 例 ABO 母儿血型不合患者,予中药溶血方治疗,观察其临床疗效。结果:治愈 39 例,显效 18 例,好转 2 例,无效 1 例,总有效率为 98.3%。结论:中药治疗 ABO 母儿血型不合疗效确切。

关键词 ABO 母儿血型不合 溶血方 抗体效价

中图分类号 R714.205

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0043-02

近年来,笔者采用我院郑氏妇科经验方——溶血方治疗产前母婴 ABO 血型不合患者 60 例,收效较好,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 全部病例均来自 2010 年 10 月~2012 年 10 月间我院产科门诊患者,共 60 例。年龄最小 22 岁,最大 35 岁,平均年龄(27.9±3.1)岁;孕周在 20~36 周;既往有妊娠史者 47 例,有自然流产史者 27 例,其中 2 次及 2 次以上流产者 13 例,死胎 1 例。

1.2 诊断标准 ①孕妇血型为“O”型,丈夫血型为“A”型、“B”型或“AB”型,夫妇 Rh 均为阳性;②血清抗 A-IgG 或抗 B-IgG 抗体 $\geq 1:128$ 。

1.3 纳入标准 ①符合母儿 ABO 血型不合诊断标准的患者;②年龄在 22~35 岁;③知情同意,自愿参加。

1.4 排除标准 ①不符合本病诊断标准;②妊娠期高血压疾病和肝内胆汁淤积症;③过敏体质或对多种药物过敏者;④合并有心、肝、肾和造血系统等严重疾患;⑤无法合作者,如合并有神经、精神疾患,或不愿合作者;⑥近期曾采用同类药物治疗,如服用过相关或相拮抗作用的药物,致药物疗效难以判断者;⑦未按规定用药,无法判断疗效或资料不全等影响疗效判断者;⑧服药过程中出现不良反应者。

2 治疗方法

所有患者均给予中药溶血方治疗。方药组成:茵陈 30g,黄芩 15g,黄芩 15g,党参 15g,熟大黄 6g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎取 200mL,分早晚 2 次温服。7d 为 1 个疗程,共服 3 个疗程。每个疗程后检测抗体效价,孕妇血清抗 A-IgG 或抗 B-IgG 抗体效价降至 1:64 及以下停药,并定期复查效价;若抗体效

价仍未恢复正常,需继续治疗,每次间隔 7d,重复 2~3 个疗程,直至治愈或分娩。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 参照新编《中医妇科学》^[1]的疗效标准拟定。治愈:抗体效价 $\leq 1:64$,孕期无流产,无新生儿黄疸;显效:抗体滴度明显下降,效价仍 $>1:64$,孕期无流产,无新生儿黄疸;好转:抗体滴度无明显下降,效价仍 $>1:64$,孕期无流产,轻度新生儿黄疸;无效:抗体效价升高,孕期流产,或新生儿黄疸。

3.2 治疗结果 60 例患者中,治愈 39 例,显效 18 例,好转 2 例,无效 1 例,总有效率 98.3%。

4 讨论

ABO 血型不合多见于母亲为 O 型血,胎儿为 A 型或 B 型血抗原致敏而产生抗 A-IgG 或抗 B-IgG 免疫抗体,抗原抗体结合而导致胎儿或新生儿溶血^[2],是我国新生儿溶血病的主要原因。母儿 ABO 血型不合可致孕妇早产、死胎、流产、新生儿溶血病等不良后果,严重影响人口出生质量。母儿血型不合是临床常见的一组抗原抗体免疫反应性疾病,其类型以 ABO 及 Rh 血型不合为主,而在我国则以母为 O 型,胎儿为 A 型或 B 型者的 ABO 血型不合为主,其引起的流产、死胎、新生儿溶血病最常见。ABO 溶血对孕妇并无影响,但胎儿却可因严重贫血而死亡,故母儿血型不合常给患者及其家庭带来精神、心理和经济等多方面的伤害。中医学认为本病可归属于“胎黄”范畴,究其病因病机多为孕妇素体禀赋不足,饮食劳倦内伤,湿热之邪乘虚而入,母体湿热之邪化为胎毒,遗传于胞胎,瘀积在血,发为黄疸。治疗上应清热利湿解毒。笔者采用溶血方治疗本病,方中茵陈清热利湿、利胆退黄,用为君药;黄芩清热

葛根芩连汤加味保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 60例临床观察

王志敏 张芳芳

(台州市中心医院,浙江台州 318000)

摘要 目的:观察葛根芩连汤保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效。方法:120例患者随机分为治疗组和对照组各60例,治疗组予葛根芩连汤加味保留灌肠治疗,对照组口服柳氮磺吡啶肠溶片。2组均治疗30天后观察临床疗效。结果:治疗后治疗组总有效率为86.7%,对照组总有效率为71.7%,组间比较差异显著。结论:葛根芩连汤保留灌肠治疗溃疡性结肠炎疗效确切。

关键词 溃疡性结肠炎 葛根芩连汤 直肠给药

中图分类号 R574.620.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0044-02

2009年9月至2013年3月,笔者采用葛根芩连汤加减保留灌肠治疗溃疡性结肠炎(ulcerative colitis,UC)60例,取得较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 120例均为本院的门诊或住院患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组60例:男32例,女28例;年龄22~67岁,平均年龄40岁;病程4个月~8年,平均病程3.7年。对照组60例:男35例,女25例;年龄19~68岁,平均年龄41岁;病程5个月~7年,平均病程4.0年。2组患者性别、年龄及病程等方面比较,均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组《对我国炎症性肠病诊断治疗规范

的共识意见》中对UC的诊断标准^[1]。(1)临床表现:有持续或反复发作的腹泻、黏液脓血便伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状,病程在4~6周以上,可伴有关节、皮肤、眼、口和肝胆等肠外表现。(2)结肠镜检查:镜下所见病变多从直肠开始,呈连续性、弥漫性分布,表现为——①黏膜充血、水肿、出血或细颗粒状改变,血管纹理模糊、紊乱或消失;②病变明显处可见弥漫性、多发性糜烂或溃疡;③缓解期患者可见结肠袋囊变浅、消失及假息肉和桥型黏膜等。(3)黏膜组织学检查:固有膜内弥漫性中性粒细胞、嗜酸性粒细胞及慢性炎性细胞浸润;可见黏膜表层糜烂、溃疡形成和肉芽组织增生;隐窝急性炎性细胞浸润,甚至形成隐窝脓肿。根据患者的临床表现、结肠镜所见3项中的任何一项和(或)

燥湿,泻火解毒,凉血止血安胎,熟大黄清热凉血解毒,共为臣药;党参、黄芪益气扶正安胎,是为佐药;甘草促脾益气,调和诸药之用,故为使药。且现代药理学研究亦证实,茵陈能促进胆汁分泌和排泄,其所含的A、B血型物质,是一种半抗原,可对血中抗A、抗B的产生有明显的抑制作用^[2],可与胎儿红细胞竞争抗体来保护胎儿。另黄芩其主要成分为黄芩甲素,在机体内借助于 β -葡萄糖醛酸甙酶作用,能分解出葡萄糖醛酸,因而可以增加肝脏清除胆红素的功能,使血清胆红素下降。熟大黄具有利胆保肝的功效。党参、黄芪有一定调整和改善免疫功能的作用。全方有机配伍,共奏清热利湿、扶正安胎之功。

本临床观察表明,本方用于治疗母儿ABO血型不合疗效确切,对于提倡优生优育,减少ABO溶血病的发生率有重要意义,值得临床推广使用。

5 参考文献

- [1] 张玉珍.中医妇科学.北京:人民军医出版社,2001:476
- [2] 王淑贞.实用妇产科学.北京:人民卫生出版社,1990:279
- [3] 刘艳巧.益黄汤治疗ABO新生儿溶血症105例.陕西中医,1997(8):39

第一作者:张梅芳(1977-),女,本科学历,主治医师,临床医学专业。

通讯作者:李娟, mamcy23682@sohu.com

收稿日期:2013-11-27

编辑:傅如海 岐 轩