

茵陈退黄洗剂药浴联合蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症的疗效及安全性分析

袁菊萍 丁菲

荆门市人民医院药学部

DOI:10.32629/ffcr.v3i8.18403

[摘要] 目的：评估茵陈退黄洗剂药浴联合蓝光照射在新生儿高胆红素血症中的安全有效性。方法：采用随机对照法将2021年6月至2023年12月收治的新生儿高胆红素血症患儿分为实验组和对照组，各20例。对照组在基础治疗的基础上，加用蓝光照射退黄治疗；实验组在对照组基础上，加用茵陈退黄洗剂药浴治疗。若胆红素水平恢复正常，则停止治疗。对比两组有效率、光疗时间、黄疸消退时间、日均胆红素下降值、血清胆红素水平、不良反应发生率。结果：经治疗后，两组患儿总有效率均达100%。实验组日均胆红素下降值高于对照组 ($P < 0.05$)。实验组非结合胆红素和总胆红素水平低于对照组 ($P < 0.05$)。两组均未发现不良反应的发生。结论：比起单用蓝光照射的常规疗法，茵陈退黄洗剂药浴与蓝光照射的联合疗法在降低患儿总胆红素水平、非结合胆红素水平方面有明显的优势，茵陈退黄洗剂药浴能够进一步提高新生儿高胆红素血症的治疗效果。

[关键词] 茵陈退黄洗剂药浴；蓝光照射；新生儿高胆红素血症

中图分类号：R722.1 文献标识码：A

Analysis of the Efficacy and Safety of Yinchen Tuihuang Decoction bath Combined with Blue Light Irradiation in the Treatment of Neonatal Hyperbilirubinemia

Juping Yuan, Fei Ding

Pharmacy Department of Jingmen People's Hospital

Abstract: Objective To investigate the efficacy and safety of the combined therapy of Yinchen Tuihuang Decoction bath and blue light irradiation in the treatment of neonatal hyperbilirubinemia. Methods A total of 40 neonates with hyperbilirubinemia admitted to the neonatal department of the hospital from June 2021 to December 2023 were selected and randomly divided into the experimental group and the control group, with 20 cases in each group. Both groups were given conventional basic treatment. The control group was treated with blue light irradiation for jaundice reduction in addition to the basic treatment. The experimental group was treated with Yinchen Tuihuang Decoction bath on the basis of the control group. The treatment was stopped when the bilirubin level returned to normal. The effective rate, phototherapy time, jaundice regression time, average daily bilirubin reduction value, serum bilirubin levels before and after treatment, and the incidence of adverse reactions were detected. Results After treatment, the total effective rate of both groups reached 100%. The average daily bilirubin reduction value in the experimental group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The unconjugated bilirubin and total bilirubin levels in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). No adverse reactions were found in either group. Conclusion Compared with the conventional therapy of single blue light irradiation, the combined therapy of Yinchen Tuihuang Decoction bath and blue light irradiation has obvious advantages in reducing the total bilirubin level and unconjugated bilirubin level of neonates with hyperbilirubinemia. Yinchen Tuihuang Decoction bath can further improve the therapeutic effect of neonatal hyperbilirubinemia.

Keywords: Yinchen Tuihuang Decoction bath; Blue light irradiation; Neonatal hyperbilirubinemia

引言

新生儿高胆红素血症临床十分常见，资料显示，84%的

足月新生儿会发生胆红素升高，如治疗不及时，甚至可对患儿造成严重损害^[1]。蓝光照射是治疗新生儿高胆红素血症的

主要方法，但起效慢^[2]，蓝光还可造成视网膜黄斑伤害、增加男婴外生殖器鳞癌的风险^[3]，甚至引起基因重排^[4]。

近年来，中药水疗联合蓝光照射疗法探索研究表明该疗法作用显著，安全性高，但研究例数较少^[5]，本研究探索茵陈退黄洗剂药浴联合蓝光照射治疗新生儿高胆红素血症的疗效及安全性，以期对新生儿高胆红素血症中医药治疗方法提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年6月至2023年12月收治的新生儿高胆红素血症患儿，采用随机对照法将患儿分为实验组和对照组，各20例。两组患儿资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具体见表1。

表1 两组患儿资料比较

组别	男/女/例	胎龄/ (周, \bar{x} $\pm s$)	出生体重/(g, \bar{x} $\pm s$)	分娩方式/例		出生日龄/(d, \bar{x} $\pm s$)	总胆红素/ ($\mu\text{mol/L}$, $\bar{x} \pm s$)
				剖宫产	自然分娩		
对照组	13/7	39.09 ± 0.93	3.16 ± 0.30	15	5	4.65 ± 1.90	316.58 ± 43.11
实验组	9/11	38.65 ± 0.94	3.07 ± 0.36	14	6	5.15 ± 1.71	311.06 ± 47.67
t/ χ^2	0.9/1	1.49	0.86	0.13		-0.88	0.38
P值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05		>0.05	>0.05

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

①符合《新生儿高胆红素血症诊治指南》(2025)新生儿高胆红素血症的诊断标准^[6]；②足月顺产或剖宫产的新生儿；③日龄3~10d，体温正常无脐部感染及皮肤感染的新生儿；④患儿家属签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

①需换血治疗者；②合并先天性疾病者；③需其他特殊治疗者；④对本研究相关药物过敏；⑤合并缺血缺氧性脑病、颅内出血；⑥早产儿、体质量过低或过高患儿等。

1.3 研究方法

对照组20例，给予蓝光照射治疗。新生儿蓝光治疗仪：上海四菱医用恒温设备有限公司，型号CLD-1L。具体操作：设置箱内温度及湿度，照射前用遮光眼罩遮住患儿双眼，用尿不湿遮住会阴部，其余部位裸露。持续照射18h/天。

实验组20例，蓝光照射治疗的同时，加用茵陈退黄洗剂药浴。具体操作方法：茵陈退黄洗剂由荆门市人民医院中

药房提供，组方为茵陈25g、栀子12g、黄芩15g、金钱草15g、艾叶9g、赤芍12g、茯苓15g、金银花12g。采用十功能自动煎药机(北京东华原医疗设备有限责任公司)煎煮，每剂熬制药液450ml，加入泡浴的温水中，水温控制在36℃~38℃，室温设置26℃~28℃，做好脐部防水，将颈部以下泡至药浴中，每次15分钟，每天1次。药浴结束后，用碘伏对脐部进行消毒。

两组治疗期间，如胆红素水平恢复正常，则停止治疗。

1.4 指标监测

新生儿高胆红素血症治疗疗效^[7]；总胆红素(Total bilirubin, TBIL)、结合胆红素(Direct bilirubin, DBIL)、非结合胆红素水平(Indirect bilirubin, IBIL)；光疗时间、黄疸消退时间、日均胆红素下降值；不良反应发生率。

1.5 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行统计分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 有效率

实验组及对照组患儿经治疗后均达到临床治愈标准。

2.2 光疗时间、黄疸消退时间、日均胆红素下降值

结果表明，实验组日均胆红素下降值高于对照组，有统计学意义。其他指标无统计学意义。具体见表2。

表2 两组治疗后光疗时间、黄疸消退时间、日均胆红素下降值比较

组别	例数	光疗时间(h)	黄疸消退时间(d)	日均胆红素下降值($\mu\text{mol/L}$)
对照组	20	81 ± 19.3	4.5 ± 1.07	2.12 ± 0.75
实验组	20	76.5 ± 9.65	4.25 ± 0.54	2.92 ± 0.77
t值		0.933	0.933	-3.328
P值		>0.05	>0.05	<0.05

2.3 血清胆红素含量

两组患儿治疗前血清胆红素三个指标均无统计学差异，经治疗后，血清非结合胆红素、总胆红素均有大幅度下降，达到正常标准，但结合胆红素高于治疗前。实验组与对照组相比，实验组血清非结合胆红素和总胆红素均低于对照组 ($P < 0.05$)，有统计学差异；结合胆红素含量高于对照组 ($P < 0.05$)，有统计学差异。具体结果见表3。

表3 两组患儿血清胆红素含量比较

组别	例数	IBIL ($\mu\text{mol/L}$)		DBIL ($\mu\text{mol/L}$)		TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	20	300.19 ± 42.57	141.31 ± 28.31	16.42 ± 3.17	19.26 ± 5.35	316.58 ± 43.11	160.57 ± 25.63

组							
实验组	20	293.63 ±46.70	116.91 ±33.08	17.28 ±4.34	23.38 ±5.58	311.06 ±47.67	140.29 ±30.57
t 值		0.47	2.51	-0.72	-2.38	0.38	2.27
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 两组不良反应发生率比较

结果表明，两组患儿用药期间均未发现不良反应的发生。

3 讨论

退黄药浴药物通过皮肤吸收，调节肝脏酶系统、增强了免疫功能、改善了消化和神经系统功能，促进了胆红素的代谢和排泄^[8-9]。中药水疗还减少了蓝光对皮肤的刺激，患儿家属的接受度高^[10]。

本研究使用的茵陈退黄洗剂是通过前期查阅文献统计分析，结合相关临床应用报道，以及新生儿科临床经验生成。方中茵陈蒿清热，利湿，退黄；栀子泻火除烦，清热利湿退黄，凉血解毒；黄芩清热燥湿，泻火解毒，主治黄疸病症；金钱草利湿退黄，利尿通淋，解毒消肿；艾叶温经止血，散寒止痛；赤芍清热凉血，散瘀止痛，促进代谢；茯苓利水渗湿，健脾，促进运化；金银花清热解毒，疏散风热。全方诸药合用，共奏清热利湿、解毒退黄之功效。

研究表明，实验组与对照组两组有效率、光疗时间及黄疸消退时间均无显著性差异，均未发现发生不良反应。实验组日均胆红素下降值高于对照组、治疗后血清非结合胆红素和总胆红素水平均低于对照组；两组的结合胆红素水平均有升高，占总胆红素的20%左右，均属正常范围。由此可见，两组在总的疗效及安全性上并无差异。虽然实验组在缩短治疗时间上暂未发现优势，但在相同的治疗时间内，实验组较对照组在降低患儿血清总胆红素水平、非结合胆红素水平方面有明显的优势。

综上，在蓝光照射基础上增加茵陈退黄洗剂药浴辅助治疗的方式能够更加有效快速地降低新生儿经皮和血清胆红素含量，减轻患儿黄疸症状，提高新生儿高胆红素血症的治疗效果，值得进一步研究推广。

[参考文献]

[1]中华医学会儿科学分会新生儿学组,中国新生儿胆红素脑病研究协作组.中国新生儿胆红素脑病的多中心流行病学

学调查研究[J].中华儿科杂志,2012,50(5):331-335.

[2]曹淑君.短时多次蓝光疗法治疗新生儿黄疸效果分析[J].河南预防医学杂志,2019,30(8):582-583,612.

[3]Stern RS,Bagheri S,Nichols K.The persistent risk of genital tumors among men treated with psoralen plus ultraviolet A (PUVA) for psoriasis[J]. J Am Acad Dermatol,2002,47:33-39.

[4]Basiri-Moghadam M,Basiri-Moghadam K,Kianmehr M,et al. The effect of massage on neonatal jaundice in stable preterm newborn infants: a randomized controlled trial[J].J Pak Med Assoc,2015,65(6):602-606.

[5]赵凤娟.茵陈退黄洗剂药浴联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的临床疗效观察[J].中华养生保健,2021,39(7):188-189.

[6]中华医学会儿科学分会新生儿学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.新生儿高胆红素血症诊治指南[J].中华儿科杂志,2025,63(04):338-350.

[7]陈勇,张勤.消黄汤经验方和穴位按摩联合蓝光照射辨治湿热熏蒸型新生儿黄疸的临床效果[J].世界中医药,2018,13(1):112-115.

[8]陈丽娟.中药水疗早期干预新生儿黄疸的效果及护理[J].中国现代药物应用,2018,12(8):208-209.

[9]伏裕,张晓.早期抚触水疗护理在新生儿生理性黄疸防治中的作用分析[J].中外女性健康研究,2017(4):74-76.

[10]林玉波,王永红,蔡紫薇,等.游泳对新生儿黄疸的作用及相关机制研究[J].中国医药导报,2013,10(29):18-20.

作者简介:

袁菊萍(1980.07-),女,汉族,湖北荆门人,本科,副主任药师,研究方向为中药制剂的临床应用。

丁菲(1987-),女,湖北荆门人,副主任药师,硕士,研究方向为中药临床药学。

基金项目:

2022年度荆门市科技计划项目(2022YFYB017);湖北省时珍人才工程—省级中药师骨干人才项目(鄂卫函[2024]256号)