

子宫内膜增生,其低或缺失表达可能是子宫内膜癌发生的重要步骤。本研究结果表明,p27 表达水平随着子宫内膜癌恶性程度的增加而下降,并与病理分化和临床分期相关。

VEGF 是目前发现的最重要的促血管形成因子,可通过与内皮细胞表面 VEGF 受体结合,刺激内皮细胞增殖、增加微血管通透性和促进血浆纤维蛋白外渗,为血管形成提供一个纤维网络。多数研究证实,VEGF 表达与肿瘤微血管密度有明显相关性<sup>[6]</sup>。VEGF-C 又称为 VEGF 相关蛋白 (VRP),于 1996 年在前列腺癌细胞中发现,具有与 VEGF-D 相似的氨基末端和羧基末端,其前体蛋白包括 1 个 N 端信号肽、1 个 VEGF 同源区和 1 个 C 端前肽,C 端前肽包括 4 个重复的富含半胱氨酸的结构。大多数分泌的 VEGF-C 通过蛋白分解作用形成前肽,VEGF-C 在胚胎及成熟组织中都有表达,在肿瘤细胞中高表达。本研究也表明,VEGF-C 表达水平随着肿瘤恶性程度的增加而增加,并与病理分化和临床分期相关。早年国内也有相关研究报道了肿瘤中 VEGF 与 p27 表达与肿瘤发生发展的关系,认为原发性肝癌组织中 VEGF 表达随着病理分级、临床分期的增高而增高,p27 表达随着病理分级和临床分

期的增高而减低,且两者呈负相关<sup>[7]</sup>。本研究显示,p27 表达水平随着子宫内膜癌恶性程度的增加而下降,VEGF-C 表达水平随着肿瘤恶性程度的增加而增加,且两者呈负相关。VEGF-C 和 p27 的联合检测可能在子宫内膜过增生癌变的诊断和鉴别中具有重要的临床参考意义。

#### 参考文献

- [1]Joukov V,Pajusola K,Kaipainen A,et al.A novel vascular endothelial growth factor, VEGF-C, is a ligand for the Flt4 (VEGFR-3) and KDR (VEGFR-2) receptor tyrosine kinases[J].EMBO J,1996,15(7):1751
- [2]Mineo TC,Ambrogi V,Baldi A,et al.Prognostic impact of VEGF, CD31, CD34, and CD105 expression and tumour vessel invasion after radical surgery for IB-IIA non-small cell lung cancer [J].J Clin Pathol,2004,57(6):591-597
- [3]Loda M,Cukor B,Tam SW,et al.Increased proteasome-dependent degradation of the cyclin-dependent kinase inhibitor p27 in aggressive colorectal carcinomas[J].Nat Med,1997,3(2):231-234
- [4]Nycum LR,Smith LM,Farley JH,et al.The role of p27 in endometrial carcinoma[J].Gynecol Oncol,2001,81(2):242-246
- [5]Bamberger AM,Riethdorf L,Milde-Langosch K,et al.Strongly reduced expression of the cell cycle inhibitor p27 in endometrial neoplasia[J].Virchows Arch,1999,434(5):423-428
- [6]Shimanuki Y,Takahashi K,Cui R,et al.Role of serum vascular endothelial growth factor in the prediction of angiogenesis and prognosis for non-small cell lung cancer[J].Lung,2005,183(1):29-42
- [7]马立新,乔海泉,代文杰.p27-(kip1)、VEGF 在原发性肝癌细胞中的表达及临床意义[J].哈尔滨医科大学学报,2004,38(4):359-361

(收稿日期:2014-08-15)

## 中西医结合治疗过敏性紫癜的临床疗效

仇东风

(新疆阿克苏地区沙雅县人民医院中医科 沙雅 842200)

关键词:过敏性紫癜;中西医结合疗法;临床疗效

中图分类号:R554.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.002

过敏性紫癜是由于免疫复合物介导的全身小血管受损而引发的出血性疾病<sup>[1]</sup>,对患者的身心健康都有严重影响,甚至会导致患者的脏器受到损害。近年来过敏性紫癜的发病率呈不断上升的趋势。本研究针对我院接收的过敏性紫癜患者采用中西医结合的方式进行治疗,取得了较好的临床治疗效果。现在将研究结果报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2012 年 12 月~2013 年 12 月间接收的 82 例过敏性紫癜患者作为本次研究的观察对象,男 52 例,女 30 例,年龄 4~36 岁,平均年龄(12.9±6.7)岁,病程 3 d~6 个月,平均(22.4±3.6) d,其中 50 例为单纯皮肤型,12 例为关节型,10

例为肾型,3 例为腹型,7 例为复合型。随机分为观察组和对照组各 41 例,两组患者一般资料比较无统计学意义, $P>0.05$ ,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用纯西医治疗方式,口服息斯敏 10 mg,每天 1 次;维生素 C 0.2 g,每天 3 次;迪巧咀嚼片 2 片,每天 1 次。如果患者年龄在 12 岁以下,所有药物剂量减半。同时将西咪替丁 400 mg 加入 0.9%生理盐水 250 ml 中静脉滴注,每天 1 次,口服醋酸泼尼松 10 mg,每天 1 次,儿童剂量酌减。观察组在对照组基础上加用凉血消斑汤,组成:金银花、生地黄、生槐花、白术、紫草根各 15 g,牡丹皮、天花粉、川牛膝、荆芥、防风、蝉衣各 10 g,白茅根、板蓝根各 30 g,地榆炭 12 g。每天(下转第 18 页)

2.2 两组用药安全性比较 两组患者经过 3 个月治疗,均未发现明显的药物副反应。治疗组血钾浓度为 (3.8± 0.7) mmol/L,对照组为 (4.4± 0.8) mmol/L,两组比较,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

### 3 讨论

目前我国糖尿病的发病率越来越高,随之造成肾脏损坏的情况也越来越多。糖尿病肾病是糖尿病常见且严重的并发症之一,其通过改变肾脏的血流动力学、造成凝血机制紊乱等多种机制来损伤肾脏微血管<sup>[6-8]</sup>。通常临床上可以通过检测患者微量白蛋白尿来评价患者病情和肾脏及血管内皮损坏程度<sup>[9]</sup>。对于早期的糖尿病肾病患者采取积极可靠的治疗方案,可显著改善患者的病情和提高预后。

ACEI 和 ARB 两类药物其作用机制为通过减少 ACE 的含量,在多因素协调作用下增加肾小球基膜对白蛋白的吸收,从而降低尿蛋白的排泄<sup>[10]</sup>。螺内酯属于醛固酮拮抗剂,其经过拮抗醛固酮系统起到保护肾小球毛细血管的作用,而且可以降低糖毒性和脂毒性减少对毛细血管的损坏<sup>[11-12]</sup>。此外螺内酯还能改善心功能不全患者的血管内皮功能,改善血流动力学。本研究联合应用三类药物治疗,结果显示尿蛋

白排泄率显著降低,而且治疗过程中未出现明显的药物副反应,因此认为联合用药值得临床推广。

#### 参考文献

[1] 韦继红. 糖尿病健康教育的研究与进展[J]. 当代医学, 2013, 19(13): 14-15

[2] 赵芳芳, 王季猛, 程灿. 糖尿病肾病发病机制研究进展[J]. 现代生物医学进展, 2010, 10(24): 2496-2498

[3] 任志龙, 梁伟, 丁国华, 等. 醛固酮对肾小球系膜细胞凋亡的影响[J]. 中华肾脏病杂志, 2011, 27(11): 838-843

[4] 刘会芳, 黄云剑, 聂凌, 等. 替米沙坦联合螺内酯对早期糖尿病肾病微量白蛋白尿和血清 C 反应蛋白的影响[J]. 中国医药导报, 2013, 10(5): 75-76, 79

[5] 郭红伟, 闫岩, 曹小会. 螺内酯联合缬沙坦对早期糖尿病肾病患者微量白蛋白尿的影响[J]. 临床合理用药, 2011, 4(5A): 55

[6] 罗羽, 王仙园, 杨云青. 糖尿病肾病肾纤维化病变的发病机制研究进展[J]. 护理研究, 2013, 27(2A): 292-295

[7] 李惠秀, 曹文富. 糖尿病肾病发病机制及治疗进展[J]. 重庆医学, 2013, 42(21): 2545-2548

[8] 刘玲, 刘辉辉, 刘滇军, 等. 早期糖尿病肾病肾小球内皮功能紊乱的机制[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(25): 2749-2752

[9] 霍光旭. 糖尿病微量白蛋白尿中西医结合治疗临床观察[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(16): 2140-2141

[10] 阳晶晶, 温玉洁, 胡欣. 小剂量螺内酯联合 ACEI 及 ARB 治疗对早期糖尿病肾病尿蛋白排泄率的影响[J]. 河北医学, 2013, 19(1): 139-141

[11] 生杰, 叶松, 赵久阳. 螺内酯对于早期糖尿病肾病蛋白尿的治疗作用研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(2): 134-135

[12] 柯箫韵, 喻格书, 袁慧中, 等. 螺内酯联合缬沙坦在早期糖尿病肾病治疗中的作用[J]. 重庆医学, 2013, 42(11): 1252-1253

(收稿日期: 2014-08-06)

(上接第 3 页) 1 剂, 加水煎汁 300 ml, 分早、中、晚 3 次服用, 儿童剂量减半。两组患者均治疗 4 周, 并随访 6 个月。

1.3 疗效判定 显效: 患者临床症状消失, 皮损消退 > 80%; 好转: 患者临床症状明显改善, 皮损消退 30%~80%; 无效: 患者临床症状未见变化甚至出现加重, 皮损消退 < 30%。

1.4 统计学处理 本研究数据采用 SPSS16.0 统计软件进行分析处理, 计数资料采用  $t$  检验, 计量资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 治疗结果

2.1 两组临床疗效对比 经过治疗后观察组总有效率为 92.68%, 对照组总有效率为 75.61%, 观察组治疗效果明显优于对照组,  $P < 0.05$ , 有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效对比比例 (%)

组别	n	显效	好转	无效	总有效
观察组	41	33 (80.49)	5 (12.20)	3 (7.32)	38 (92.68)
对照组	41	24 (58.54)	7 (17.07)	10 (24.39)	31 (75.61)

2.2 两组复发情况比较 两组患者均回访半年, 观察组有 1 例患者复发, 复发率为 2.44%, 对照组有 7 例患者复发, 复发率为 17.07%, 对照组复发率明

显高于观察组,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

过敏性紫癜多发于青少年和儿童, 严重威胁患者的健康成长。其发病多由于细菌或者病菌感染所致, 临床症状主要表现为消化道黏膜出血和皮肤紫癜<sup>[2]</sup>。中医学认为该病的发病机制为血热、风热及风邪导致气血相搏, 血不循经, 渗于脉外, 在皮肤下聚集形成紫癜。所以针对该病的治疗需要祛风凉血、消斑化瘀。本研究中药药方中的金银花、板蓝根、生槐花等都具有清热解毒、凉血止血的功效, 防风、蝉衣和荆芥具有抗过敏的效果。西咪替丁属于  $H_2$  受体拮抗剂, 能够有效减少皮下组织和消化道黏膜出血和内脏器官水肿。本研究结果显示, 采用中西医结合治疗的观察组其治疗总有效率为 92.68%, 明显优于对照组的 75.61%, 观察组复发率为 2.44%, 明显低于对照组的 17.07%, 两组比较均有明显差异 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 针对过敏性紫癜患者采用中西医结合的治疗方式, 能够有效改善患者临床症状, 降低患者复发率, 值得临床应用和推广。

#### 参考文献

[1] 郗会卿, 王淑惠, 吴亚, 等. 过敏性紫癜的中西医结合治疗的疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(2): 224-225

[2] 周碧海. 中西医结合治疗过敏性紫癜疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(12): 1292-1293

(收稿日期: 2014-08-18)