养阴清瘀汤对过敏性紫癜性肾炎患儿的临床疗效观察

方春茹

(河南省南阳市第二人民医院儿童医学中心 南阳 473000)

摘要:目的:分析养阴清瘀汤对过敏性紫癜性肾炎患儿的临床疗效。方法:回顾性分析 2019 年 2 月~2020 年 5 月收治的 60 例过敏性紫癜性肾炎患儿临床资料,按治疗方式不同分为对照组 30 例(接受雷公藤多苷片治疗)和观察组 30 例(接受养阴清瘀汤治疗)。比较两组治疗效果。结果:观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗后,观察组中医证候积分、尿 β_2 微球蛋白、尿蛋白、尿红细胞均低于对照组($P<0.05$)。结论:临床应用养阴清瘀汤治疗过敏性紫癜性肾炎,可显著改善其病症和体征指标,疗效理想。

关键词:过敏性紫癜性肾炎;养阴清瘀汤;雷公藤多苷片;中医证候积分

中图分类号:R692.34

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.02.046

小儿过敏性紫癜性肾炎为临床儿科中较为常见的一种疾病,主要特征为镜下或肉眼可见血尿、皮肤反复紫癜等^[1],部分患儿可合并高血压、水肿、蛋白尿等症状,甚至发生慢性肾功能不全,影响疾病预后,患儿自身和其家属均需承受较大痛苦。现临床治疗暂无统一、标准方案,西医主要给予对症干预,但病情易复发,疗效不理想。目前有报告证实养阴清瘀汤治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的效果理想^[2]。本研究对过敏性紫癜性肾炎患儿采用养阴清瘀汤治疗,取得确切效果。现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2019 年 2 月~2020 年 5 月我院收治的 60 例过敏性紫癜性肾炎患儿临床资料,按治疗方式不同分为对照组和观察组,各 30 例。对照组女 12 例,男 18 例;病程 5~12 年,平均(8.3±0.4)年;年龄 3~12 岁,平均(7.3±0.5)岁。观察组女 13 例,男 17 例;病程 5~12 年,平均(8.5±0.6)年;年龄~12 岁,平均(7.5±0.7)岁。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入组标准 纳入标准:满足《紫癜性肾炎诊治循证指南(2016)》^[3]中小儿过敏性紫癜性肾炎诊断标准;6 个月内发生血尿和蛋白;患儿家属签署知情同意书;病历资料齐全。排除标准:血小板减少性紫癜者;合并严重感染导致的出血性疾病、败血症者;严重营养不良者;对本研究使用药物过敏或有禁忌者;已使用免疫抑制剂者;合并肾功能不全、急性肾炎者。

1.3 治疗方法 对照组接受雷公藤多苷片(国药准字 Z21020993)治疗,1 mg/(kg·d),分 3 次口服。观察组接受养阴清瘀汤治疗,药方由生地 10 g、黄精 10 g、凤尾草 15 g、倒扣草 30 g、芡实 10 g、山药 15 g、丹参 10 g、小蓟 15 g、白花蛇舌草 10 g、墨旱莲 10 g、仙鹤草 10 g、黄柏 10 g 组成;皮疹严重者可加土

茯苓 8 g、地肤子 8 g;严重阴虚者可加煅牡蛎 10 g、麦冬 8 g;严重血尿者可加三七粉 8 g、白茅根 10 g、泽泻 10 g;严重气虚者可加太子参 10 g。加水煎熬至 400 ml,取药汁,早晚各服用 200 ml,1 剂/d。两组均持续治疗 3 个月。

1.4 观察指标 (1)依据《紫癜性肾炎诊治循证指南(2016)》^[3]中小儿过敏性紫癜性肾炎判定标准评估疗效。显效:各症状均消失,尿常规和尿微量白蛋白均为阴性;有效:症状得到显著改善,尿常规隐血(±~+++),蛋白(-);无效:未达到以上标准。(2)治疗前后进行中医证候量化评分,次症 0~3 分,主症 0~6 分,评分越低症状越轻。(3)治疗前后测定患儿肾功能指标,包含尿 β_2 微球蛋白(β_2 -MG)、尿蛋白、尿红细胞等。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验,计数资料用%表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	18(60.00)	10(33.33)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	10(33.33)	9(30.00)	11(36.67)	19(63.33)
χ^2					7.954 2
P					0.004 8

2.2 两组中医证候积分比较 治疗前,两组中医证候积分比较无显著差异($P>0.05$);治疗后,观察组中医证候积分低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组中医证候积分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	30	4.65±0.21	1.02±0.05
对照组	30	4.69±0.22	2.35±0.24
t		0.720 4	29.714 9
P		0.474 2	0.000 1

2.3 两组肾功能指标比较 治疗前,两组肾功能指标比较无显著差异 ($P>0.05$); 治疗后, 观察组尿

β_2 -MG、尿蛋白、尿红细胞指标均低于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组肾功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前			治疗后		
		尿 β_2 -MG(mg/L)	尿蛋白(g/24 h)	尿红细胞(个/HP)	尿 β_2 -MG(mg/L)	尿蛋白(g/24 h)	尿红细胞(个/HP)
观察组	30	0.48± 0.17	2.39± 0.25	83.54± 10.21	0.13± 0.07	0.39± 0.06	13.58± 1.21
对照组	30	0.49± 0.16	2.38± 0.26	83.65± 10.32	0.23± 0.08	0.72± 0.07	21.02± 1.32
t		0.234 6	0.151 8	0.041 5	5.152 5	19.604 9	22.757 2
P		0.815 3	0.879 8	0.967 0	0.000 1	0.000 1	0.000 1

3 讨论

小儿过敏性紫癜性肾炎属于系统性小血管炎, IgA 免疫复合物参与到疾病发病中^[4]。免疫复合物在血管壁部位堆积, 加大血管通透性, 渗出血液成分, 导致黏膜、皮肤内脏器官等位置出现病变。目前暂不完全明确小儿过敏性紫癜性肾炎的发病机制, 有报告指出, 其发病与人体免疫功能异常存在密切关系^[5]。患儿发病后, 机体辅助性 T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞活性加大, 对 IgA 免疫复合物生成有促进作用, 而免疫复合物大量生成, 机体清除能力受限, 进一步增加血液内免疫复合物水平, 大量沉积在血管壁等部位, 从而激活补体系统, 最终损伤组织或细胞。

中医按照过敏性紫癜性肾炎的症状将其划分到“葡萄疫、紫癜风”等范畴^[6], 认为发病主要病机为感受外邪, 且病变中热邪发挥着重要作用。现代中医认为, 该病病机主要为内伤或外感邪热、湿热互结, 脏腑功能受到影响, 诱发气机紊乱, 津液聚集, 内生水湿, 湿邪为患, 气机受阻遏, 郁久化热, 交结湿热, 外灼肌肤, 因而表现为皮肤紫癜, 经络气机受到阻遏, 脉络被灼伤, 诱发关节疼痛, 停聚下焦, 湿热下注, 灼伤肾络, 干扰到膀胱组织, 进而表现为血尿、蛋白尿等症状^[7-9]。所以, 治疗时需进行祛湿浊、扶正等^[9]。

本研究对照组所使用的雷公藤多苷片的主要成分为雷公藤多苷, 有舒筋通络、祛风解毒、除湿消肿的功效。有报告称, 雷公藤多苷片的抗炎效果较强, 对机体免疫功能有改善效果。但近年发现该药治疗的效果不及中药汤剂。养阴清瘀汤中的生地有健脾护肾、滋养气阴的作用, 黄精补而不拟、清热凉血, 两者为君药; 凤尾草、倒扣草为臣药^[10], 前者可散风通络、利湿通络, 后者可活血散瘀、清热解毒, 合用可祛

表里之邪; 芡实、山药两者有养气滋阴、固精益肾、补益气的效果, 可加大机体收摄力度, 降低尿蛋白漏出; 丹参可调理血分、活血化瘀; 小蓟可凉血止血、利尿通淋; 白花蛇舌草可活血利水、清热解毒; 墨旱莲可凉血止血、滋肾养阴, 仙鹤草可收敛止血, 两者为佐药, 发挥止血补虚益阴的效果; 黄柏善清肾经, 有清利下焦湿热、扶正祛邪的效果。诸药合用, 共同发挥祛湿化瘀、滋肾养阴的效果。本研究结果显示, 观察组疗效高于对照组, 中医证候积分、肾功能指标均低于对照组, $P<0.05$, 表明养阴清瘀汤的效果确实更理想。综上所述, 临床用养阴清瘀汤治疗过敏性紫癜性肾炎, 可显著改善其病症和体征指标, 疗效更理想。

参考文献

- [1] 马力, 原晓风, 李香玉, 等. 清热凉血化瘀汤治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的临床观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(18): 168-169.
- [2] 施海江, 陈茜, 黄剑. 清热祛瘀复肾汤治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2019, 26(4): 600-602.
- [3] 朱春华, 黄松明. 紫癜性肾炎诊治循证指南(2016)解读[J]. 中华儿科杂志, 2017, 55(9): 654-657.
- [4] 潘玉梅, 许德军, 杨若莹. 血府逐瘀汤加减治疗小儿过敏性紫癜 48 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(12): 57-59.
- [5] 许灶林. 清热除湿化瘀汤辨证辅助治疗小儿湿热血瘀型过敏性紫癜疗效分析[J]. 黑龙江医学, 2019, 43(1): 58-59.
- [6] 周雪林. 养阴清瘀汤治疗复发性过敏性紫癜 52 例临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(76): 29-30.
- [7] 刘慧. 疏风散瘀汤治疗过敏性紫癜的临床效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(7): 161-162.
- [8] 许爽, 任献青. 从瘀论治紫癜性肾炎临证经验浅析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2018, 10(4): 363-365.
- [9] 秦瑞君, 王宏杰, 孟牛安. 凉血逐瘀汤联合孟鲁司特钠咀嚼片治疗小儿过敏性紫癜血热妄行证临床观察[J]. 新中医, 2018, 50(4): 144-147.
- [10] 雷根平, 胡蓝方, 李小会. “三部六法”辨治过敏性紫癜性肾炎的经验总结[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(3): 387-389.

(收稿日期: 2020-08-05)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!