

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.02.004

自拟疏风凉血方治疗过敏性紫癜患儿的临床研究

王小素¹ 马 腾² 江 霞³ 朱 珊⁴¹洛阳市第一中医院儿科,河南洛阳 471000²洛阳市妇幼保健院急诊科,河南洛阳 471000³中牟县人民医院儿科,郑州 451450⁴河南省中医院儿科,郑州 450000

摘要 目的 探讨本院自拟疏风凉血方治疗过敏性紫癜患儿的临床疗效。**方法** 选取 2018 年 1 月—2019 年 1 月本院收治的过敏性紫癜患儿 81 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组。对照组 40 例患儿予以复方甘草酸苷注射液静脉滴注治疗,观察组 41 例患儿在对照组治疗基础上予以自拟疏风凉血方口服治疗。连续治疗 3 周后,比较 2 组患儿血清 IgA、IgG、IFN- γ 、IL-6 水平及临床疗效。**结果** 治疗后,观察组患儿血清 IgA、IgG、IFN- γ 及 IL-6 水平均显著低于对照组($P<0.05$)。观察组患儿临床疗效为 95.12%,显著高于对照组的 72.50%($P<0.05$)。**结论** 应用自拟疏风凉血方联合复方甘草酸苷注射液治疗过敏性紫癜患儿,可有效调节免疫功能,缓解临床症状,提高临床疗效,值得推广应用。

关键词 自拟疏风凉血方;过敏性紫癜;儿童

中图分类号 R725.9 **文献标识码** A

Clinical Study of Self-made Shufeng Liangxue Recipe in the Treatment of Children with Allergic Purpura

WANG Xiaosu¹, MA Teng², JIANG Xia³, ZHU Shan⁴¹Department of Pediatrics, Luoyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Luoyang 471000, China²Department of Emergency, Luoyang Maternal and Child Health Hospital, Luoyang 471000, China³Department of Pediatrics, the People's Hospital of Zhongmu County, Zhengzhou 451450, China⁴Department of Pediatrics, Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China

Abstract Objective To explore the clinical effect of self-made Shufeng Liangxue recipe in the treatment of children with allergic purpura. **Methods** From January 2018 to January 2019, eighty one children with allergic purpura were selected and randomly divided into observation group and control group according to the random digital table method. The 40 children in the control group were treated with compound glycyrrhizin injection by intravenous injection, and the 40 children in the observation group were treated with self-made Shufeng Liangxue recipe based on the treatment of the control group. After 3 weeks of continuous treatment, the levels of serum IgA, IgG, IFN- γ , IL-6 and the clinical efficacy were compared between the two groups. **Results** After treatment, the levels of serum IgA, IgG, IFN- γ , and IL-6 in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The clinical efficacy of the observation group was 95.12%, which was significantly higher than that of the control group (72.50%) ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment of self-made Shufeng Liangxue recipe combined with compound glycyrrhizin injection in children with allergic purpura, could effectively regulate immune function, alleviate clinical symptoms and improve clinical efficacy, it is worthy of popularization and application.

Key words self-made Shufeng Liangxue recipe; allergic purpura; children

过敏性紫癜,是以小血管炎为主要病变的系统性血管炎,为儿童时期常见的血管变态反应性疾病。因机体对某些致敏物质发生变态反应,致使毛细血管脆性及通透性增加,血液外渗,导致皮肤、黏膜甚至器官发生出血。临床特点为血小板不减少性紫癜,常伴关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿^[1]。西医对于本病尚无特效治疗方案,常以糖皮质激素、免疫抑制剂、抗凝等对症治疗为主,但仍不能彻底治愈。该病属中医学“紫癜风”“肌衄”等范畴,中医对于紫癜的认识及治疗具有悠久的历史,在本病治疗方面具有独特优势^[2-3]。基于此,本研究在西医治疗基础上加以中医药治疗,旨在观察中西医结合治疗过敏性紫癜的疗效,为临床治疗本病提供新的思路。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月—2019 年 1 月本院收治的过敏性紫癜患儿 81 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组。观察组 41 例,其中男 22 例,女 19 例;年龄(9.85±1.61)岁,年龄范围为 5~14 岁;病程(10.05±0.80)d,病程范围为 5~15 d。对照组 40 例,其中男 19 例,女 21 例;年龄(10.07±1.53)岁,年龄范围为 6~13 岁;病程(9.88±0.96)d,病程范围为 4~17 d。2 组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准

西医诊断标准参照《儿科学》^[1]中过敏性紫癜的诊断标准,所有患儿存在双下肢紫癜,伴腹痛、关节痛等典型症状。

中医诊断标准参照《中医儿科学》^[4]中紫癜的诊断标准及风热伤络证的辨证标准:起病较急,全身皮肤紫癜,紫癜以下肢、臀部居多、对称分布、色泽鲜红,伴发热、腹痛、血尿等,舌红,苔薄黄,脉浮数。

1.3 纳入及排除标准

纳入标准:①符合上述诊断标准;②首次发病儿童,且未经免疫抑制剂、糖皮质激素等药物治疗;③患儿家属均自愿签署相关知情同意书,并经过本院伦理委员会批准。

排除标准:①其他原因引起的皮下出血点;②合并严重脏器功能不全者;③精神系统疾病,或治疗过程中不能配合完成者。

1.4 治疗方法

对照组患儿予以复方甘草酸苷注射液(北京凯因科技股份有限公司,国药准字 H20058999)治疗,将复方甘草酸苷注射液用 250 mL 5%葡萄糖注射液(北京

费森尤斯卡比医药有限公司,国药准字 H20033556)稀释后静脉滴注,5 岁以下者 5 mL/次,5~10 岁 mL/次,10 岁以上者 20 mL/次,1 次/d。

观察组患儿在对照组用药基础上加用本院自拟疏风凉血方治疗,方药组成为防风 10 g、牛蒡子 12 g、连翘 12 g、黄芩 9 g、栀子 10 g、赤芍 10 g、紫草 15 g、当归 20 g、玄参 12 g、地黄 15 g、甘草 10 g;皮肤瘙痒者加蝉蜕 6 g、地肤子 15 g 以祛风止痒,腹痛者加延胡索 10 g 以缓急止痛,关节肿痛者加桑枝 10 g、苍耳子 10 g 以祛风通络,尿血、便血者加白茅根 10 g、小蓟 10 g、藕节炭 10 g 以凉血止血;上药加水浸泡 2 h,武火煮沸,文火慢煎 30 min,滤出药汁约 50~100 mL,早晚温服,1 日 1 剂。2 组均持续治疗 3 周。

1.5 观察指标及疗效判定标准

分别于治疗前后采集 2 组患儿清晨空腹肘静脉血,采用免疫比浊法检测血清免疫球蛋白 A(IgA)、免疫球蛋白 G(IgG)水平,采用酶联免疫吸附法检测血清干扰素- γ (IFN- γ)、白介素-6(IL-6)水平。

临床疗效判定标准:治愈 紫斑、紫点及全身症状消失,免疫指标恢复正常;好转 皮肤青紫斑点减少,全身症状减轻,免疫指标改善;未愈 皮肤青紫斑点及全身症状未见改善或加重。临床治疗总有效率=[(治愈+好转)例数/总例数] $\times 100\%$ 。

1.6 统计学处理

采用 SPSS 21.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

治疗后,观察组患儿临床疗效为 95.12%,显著高于对照组的 72.50%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患儿临床疗效比较(例,%)

组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效率
对照组	40	12	17	11	29(72.50)
观察组	41	16	23	2	39(95.12) [△]

与对照组比较,△ $P<0.05$

2.2 免疫学指标水平比较

治疗前,2 组患儿血清 IgA、IgG、IFN- γ 及 IL-6 水平比较比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2 组患儿血清 IgA、IgG、IFN- γ 及 IL-6 水平均较治疗前明显下降($P<0.05$),且观察组显著低于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患儿免疫学指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	IgA(g/L)	IgG(g/L)	IFN- γ (pg/mL)	IL-6(pg/mL)
对照组 ($n=40$)	治疗前	10.95 $\pm$ 1.56	0.50 $\pm$ 0.16	11.98 $\pm$ 2.05	100.95 $\pm$ 9.86
	治疗后	8.55 $\pm$ 0.89*	0.37 $\pm$ 0.12*	9.76 $\pm$ 1.37*	78.91 $\pm$ 7.45*
观察组 ($n=41$)	治疗前	11.03 $\pm$ 1.38	0.48 $\pm$ 0.15	12.05 $\pm$ 1.96	101.42 $\pm$ 9.34
	治疗后	5.96 $\pm$ 0.68* Δ	0.20 $\pm$ 0.09* Δ	7.89 $\pm$ 0.80* Δ	67.05 $\pm$ 5.11* Δ

与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较, $\Delta P<0.05$

3 讨论

过敏性紫癜是一种血管变态反应性出血性疾病,其具体病因及发病机制,目前尚未完全明确。该病发病高峰多为秋冬季,常继发于上呼吸道感染之后,且多见于发生感染的患儿,患儿常查出细菌或病毒感染,上述种种证据提示该病发生与感染密切相关^[5]。除感染外,该病病因还涉及免疫紊乱、遗传、食物过敏等因素。机体对这些因素产生不恰当的免疫应答,形成 IgA 为主的免疫复合物,沉积于小血管壁,引起广泛的毛细血管炎,血管壁脆性、通透性增加,导致皮肤、黏膜及内脏器官出血及水肿,出现紫癜、紫斑等症状;严重时可发生坏死性小动脉炎,甚至危及生命^[6]。

根据本病临床表现,可归属于中医学“紫癜”范畴。紫癜是小儿时期常见的出血性疾病之一,临床以血液溢于皮肤、黏膜之下,出现瘀点瘀斑、压之不褪色为特征,属于中医学血证范畴,与中医古籍中记载的“紫癜风”“葡萄疫”“肌衄”等病证极为相似。中医学认为,小儿素体正气亏虚是发病之内因,外感风热时邪及其他异气是发病之外因^[4]。小儿为稚阴稚阳之体,气血未充,卫外不固,外感时令之邪,六气易从火化,蕴郁于皮毛肌肉之间。风热之邪与气血互搏,热邪灼伤血络,迫血妄行,溢于脉外,渗于皮下,发为紫癜。邪重者还可伤其阴络,而致尿血、便血;血热损伤肠络,血溢络外,碍滞气机,而致剧烈腹痛;热邪夹湿留注关节,而致关节局部肿痛,屈伸不利。本病早期,病机多为风热伤络、血热妄行,故而治宜疏风散邪、清热凉血。自拟疏风凉血方中,防风辛、甘、微温,善祛风解表;牛蒡子苦、寒,善疏风散邪解毒,二者合为君药用以祛邪散风。连翘、黄芩、栀子、赤芍、紫草为臣药,用以清热泻火、解毒止血;佐以当归、玄参、地黄,当归补血养血,玄参、地黄养阴降火、养血凉血;甘草为使,调和诸药。上述药物合用,共奏疏风祛邪、清热凉血、养血止血之效。

IL-6 是 T 细胞和成纤维细胞产生的淋巴因子,作为 B 细胞的分化、生长因子,能使 B 细胞前体成为产

生抗体的细胞,同时还能通过促进抗体合成,而利于免疫复合物形成;它是一种典型的促炎性细胞因子,在炎症反应及免疫应答中发挥重要作用。IFN- γ 属 II 型干扰素,由 T 细胞、NK 细胞产生,它能提高细胞黏附分子等表达,放大炎症反应,增加炎症对机体造成的损伤。临床研究^[7]表明,过敏性紫癜患儿血清 IL-6、IFN- γ 水平均较高于正常儿童,且其水平升高程度与病情明显相关。本研究结果显示,治疗后观察组患儿血清 IgA、IgG、IFN- γ 及 IL-6 水平均显著低于对照组,且观察组患儿临床疗效显著高于对照组,提示自拟疏风凉血方联合复方甘草酸苷注射液治疗过敏性紫癜患儿效果显著,二者联用能有效调节免疫功能,缓解患儿紫斑、腹痛等临床症状。

综上所述,应用自拟疏风凉血方联合复方甘草酸苷注射液治疗过敏性紫癜患儿,可有效调节免疫功能,缓解临床症状,提高临床疗效,值得推广应用。

参 考 文 献

- [1] 王卫平,孙锟,常立文.儿科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2018:162-164.
- [2] 于凤英,王鹏善,李长英.中医自拟方治疗小儿过敏性紫癜 48 例临床观察[J].西部中医药,2018,31(8):90-92.
- [3] 李耶,周文祥.凉血五根汤加味结合西医治疗过敏性紫癜性肾炎疗效观察[J].中西医结合研究,2017,9(4):200-202.
- [4] 汪受传.中医儿科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007.
- [5] 李红,陈小夏,赵起仙,等.链球菌、幽门螺旋杆菌及肺炎支原体感染对儿童过敏性紫癜的影响[J].江西医药,2019,54(9):1087-1088,1111.
- [6] 解洪丽,孙中厚,张海美,等.儿童过敏性紫癜临床特点分析[J].潍坊医学院学报,2017,39(1):71-72.
- [7] 李沫民,柳旒,张森,等.过敏性紫癜患儿血清中期因子变化的临床意义[J].中国实验血液学杂志,2017,25(1):181-185.

(收稿日期:2020-01-22)