

解毒化瘀汤联合西药治疗儿童皮肤型过敏性紫癜临床观察

裘燕飞

宁波市第六医院儿科, 浙江 宁波 315040

[摘要] 目的: 观察解毒化瘀汤联合西药治疗儿童皮肤型过敏性紫癜 (HSP) 血热妄行证的临床疗效, 及对患儿血清炎症因子的影响。方法: 选取 72 例皮肤型 HSP 血热妄行证患儿, 随机分为中西医组和西医组各 36 例。2 组均给予抗组胺药、钙剂和维生素 C 等药物治疗, 西医组加用孟鲁司特, 中西医组在西医组的用药基础上联合解毒化瘀汤治疗。2 组均治疗 4 周。观察 2 组症状改善情况和皮损消退情况, 以及 2 组治疗前后血清超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP)、肿瘤坏死因子 (TNF) α 水平的变化。结果: 中西医组治疗总有效率 94.44%, 西医组治疗总有效率 77.78%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组血清 hs-CRP 和 TNF- α 水平均较治疗前下降 ($P < 0.05$, $P < 0.01$); 中西医组的血清 hs-CRP 及 TNF- α 水平均较西医组下降更明显 ($P < 0.05$)。结论: 解毒化瘀汤联合西药治疗儿童皮肤型 HSP 血热妄行证, 能有效改善患儿的症状, 促进皮损消退及纠正炎症因子水平, 疗效优于单纯使用西药治疗。

[关键词] 过敏性紫癜 (HSP); 儿童; 皮肤型; 中西医结合疗法; 解毒化瘀汤; 孟鲁司特; 炎症因子

[中图分类号] R554⁺.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 03-0090-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.031

Observation of Jiedu Huayu Tang Combined with Western Medicine for Children HSP of Skin Type

QIU Yanfei

Abstract: Objective: To observe the curative effect of Jiedu Huayu tang combined with western medicine on Henoch-Schonlein purpura (HSP) children of skin type with hyperactivity of blood-heat syndrome, and its effect on serum inflammatory factor of patients. Methods: Selected 72 skin type HSP patients with hyperactivity of blood-heat syndrome, and divided them into integrated Chinese and western medicine group and western medicine group with 36 cases in each. The two groups were both given the therapy of antihistamine, calcium and Vitamin C and so on. The western medicine group was given Montelukast additionally, and the integrated Chinese and western medicine group was given Jiedu huayu tang based on the treatment of the western medicine group. Treatment of the two groups both lasted for four weeks. Observed improvement of symptoms and regression of skin lesions, and change of levels of high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) and Tumor necrosis factor- α (TNF) of the two groups before and after treatment. Results: The total effective rate was 94.44% in the integrated Chinese and western medicine group and was 77.78% in the western medicine group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, levels of serum hs-CRP and TNF- α of the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$), and the decline of integrated Chinese and western medicine group was more obvious than that of the western medicine group ($P < 0.05$). Conclusion: The combination usage of Jiedu Huayu tang and western medicine can improve symptoms of patients, promote regression of skin lesions and correct levels of inflammatory factor, which has better efficacy than use western medicine alone in treating skin type HSP patients with hyperactivity of Blood-heat syndrome.

Keywords: Henoch-Schonlein purpura (HSP); Children; Skin type; Integrated Chinese and western medicine therapy; Jiedu Huayu tang; Montelukast; Inflammatory factor

过敏性紫癜(HSP)是一种以小血管炎为主要病变的全身性血管炎综合征, 常见发病年龄为 2~8 岁, 皮肤型最常见。临床特点为皮肤紫癜、关节肿痛、腹痛、便血和肾炎等。孟鲁司特是治疗儿童 HSP 常用药物之一, 疗效尚可。为观察解毒化

[收稿日期] 2016-11-02

[作者简介] 裘燕飞 (1977-), 女, 副主任中医师, 主要从事中医儿科临床工作。

瘀汤联合孟鲁司特治疗儿童皮肤型 HSP 血热妄行证的临床疗效, 及对患者血清炎症因子的影响, 笔者选取 72 例皮肤型 HSP 血热妄行证患儿进行随机对照研究, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月—2016 年 7 月在本院治疗的 72 例皮肤型 HSP 血热妄行证患儿, 按照随机数字表法分为中西医组和西医组各 36 例。中西医组男 15 例, 女 21 例; 年龄 2~9 岁, 平均(5.1±1.0)岁; 病程 1~5 月, 平均(2.8±0.6)月。西医组男 17 例, 女 19 例; 年龄 2~10 岁, 平均(4.9±0.8)岁; 病程 1~7 月, 平均(2.9±0.5)月。2 组性别、年龄及病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《褚福棠实用儿科学》^[1]中皮肤型 HSP 的诊断标准; ②年龄 2~10 岁; ③中医辨证为血热妄行证: 起病急骤, 皮肤瘀斑瘀点密集成片, 色泽鲜红, 伴鼻衄、齿衄, 或有发热, 面赤, 咽干, 心烦, 渴喜冷饮, 大便干燥, 小便黄赤, 舌质红绛、苔黄燥, 脉弦数; ④患儿家长签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①诊断为腹型、肾型或混合型 HSP 的患儿; ②伴严重感染或肾脏损伤的患儿; ③治疗前 3 月使用过糖皮质激素及其他免疫抑制剂的患儿。

2 治疗方法

2 组均予抗组胺药、钙剂和维生素 C 等药物治疗。

2.1 西医组 在上述用药基础上加用孟鲁司特钠咀嚼片(杭州默沙东制药有限公司)治疗。年龄<6 岁, 每天 1 次, 每次 2.5 mg; 年龄≥6 岁, 每天 1 次, 每次 5 mg。

2.2 中西医组 在西医组用药基础上联合解毒化瘀汤治疗。处方: 黄芩、蝉蜕、茜草、连翘、丹参、生地黄、牡丹皮各 8 g, 金银花、紫草各 12 g, 白茅根 25 g。随症加减: 肉眼血尿明显者加大蓟、小蓟各 8 g, 三七粉(冲服)2 g; 水肿明显者加玉米须、大腹皮各 8 g。每天 1 剂, 水煎取汁约 200 mL, 分 3 次服用。

2 组均治疗 4 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察 2 组症状改善情况和皮损消退情况, 并以此判定临床疗效; ②观察 2 组治疗前后血清超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)和肿瘤坏死因子(TNF)- α 水平的变化。清晨取患儿空腹外周静脉血 2~3 mL, 低温离心 5 min 分离出血清, 置于抗凝管 -70℃冰箱内待检。分别采用免疫透射比浊法和酶联免疫吸附实验测定血清 hs-CRP、TNF- α 水平。

3.2 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈: 症状消失, 皮损消退或仅存少许色素

沉着, 未出现新发皮损; 显效: 症状明显减轻, 皮损消退>70%, 或仅出现少许新发皮损; 有效: 症状有所减轻, 30%<皮损消退≤70%, 出现部分新发皮损; 无效: 症状无缓解或加重, 皮损消退≤30%或反复出现。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。中西医组治疗总有效率 94.44%, 西医组治疗总有效率 77.78%, 2 组比较, 差异有统计学意义($\chi^2=4.18, P<0.05$)。

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效[例(%)]
中西医组	36	16	12	6	2	34(94.44) ^①
西医组	36	10	9	9	8	28(77.78)

与西医组比较, ① $P<0.05$

4.3 2 组治疗前后血清 hs-CRP 及 TNF- α 比较 见表 2。治疗前, 2 组血清 hs-CRP 及 TNF- α 水平比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后, 2 组血清 hs-CRP 和 TNF- α 水平均较治疗前下降($P<0.05, P<0.01$); 中西医组的血清 hs-CRP 及 TNF- α 水平均较西医组下降更明显($P<0.05$)。

组别	时间	n	hs-CRP(mg/L)	TNF- α (ng/L)
中西医组	治疗前	36	18.18±4.09	180.82±36.67
	治疗后	36	6.82±1.67 ^{②③}	93.45±17.16 ^{②③}
西医组	治疗前	36	17.91±3.83	178.64±37.02
	治疗后	36	11.79±2.04 ^①	126.14±25.05 ^①

与同组治疗前比较, ① $P<0.05$, ② $P<0.01$, 与西医组治疗后比较, ③ $P<0.05$

5 讨论

近年来有研究发现, hs-CRP 和 TNF- α 水平紊乱在 HSP 发病中扮演着重要的角色。其中, hs-CRP 是肝脏合成的一种敏感的急性时相反应蛋白, 被广泛应用于自身免疫性疾病和感染性疾病的临床诊断和监测^[2]; TNF- α 由单核巨噬细胞产生, 作为主要的促炎性反应因子, 既可刺激免疫活性细胞产生白细胞介素等炎性反应因子, 亦可诱导血管内皮细胞表达细胞间黏附分子-1 等黏附分子^[3]。孟鲁司特是常用的强效白三烯受体拮抗剂, 不仅能降低毛细血管通透性, 减轻出血渗出和水肿, 还能减少炎性细胞浸润, 广泛应用于儿童皮肤型 HSP 的治疗当中^[4]。

中医学认为, HSP 属于血证、紫癜、紫癜风、葡萄疫等范畴, 病机重在血热和血瘀。热毒之邪侵犯人体, 正邪相争, 外郁肌腠, 内闭营血, 毒热壅盛, 迫血妄行, 血溢肌肤发为紫斑, 无毒不成斑, 有斑必有瘀, 故治疗当以解毒化瘀为主^[5]。方中黄芩、连翘清热解毒; 金银花疏风散邪; 生地黄凉血养阴; 牡丹皮、丹参活血化瘀; 紫草、茜草、白茅根凉血止血; 蝉蜕祛风止痒。诸药合用, 共奏清热解暑、凉血化瘀消

斑之功效。

本研究结果显示, 中西医组血清 hs-CRP 和 TNF- α 水平较西医组下降更明显, 且中西医组的治疗总有效率优于西医组。表明解毒化瘀汤联合西药治疗儿童皮肤型 HSP 血热妄行证, 疗效确切, 能有效改善患儿的症状, 促进皮损消退及纠正炎症因子水平, 值得在临床推广应用。

[参考文献]

[1] 胡亚美, 江载芳. 褚福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 668-672.

- [2] 李晓红, 盛光耀. 儿童过敏性紫癜相关病原体检测[J]. 郑州大学学报: 医学版, 2010, 45(6): 1055-1056.
- [3] 潘凯丽, 白庆峰, 黄莹, 等. 过敏性紫癜患儿血清白细胞介素-4、-6、-8 及肿瘤坏死因子- α 表达的意义[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22(21): 1632-1633.
- [4] 胡晓燕. 孟鲁司特治疗儿童过敏性紫癜临床分析[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(12): 2235-2236.
- [5] 师小萌, 李领娥, 边莉, 等. 过敏性紫癜的中医病因病机与治疗[J]. 世界中医药, 2012, 7(6): 577-579.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

玉屏风散加味治疗慢性荨麻疹表虚不固证的抗变态反应作用研究

姚希乐, 孙慧

湖州市第一人民医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 探讨玉屏风散加味治疗慢性荨麻疹表虚不固证的抗变态反应作用。方法: 将慢性荨麻疹患者 130 例随机分为 2 组各 65 例。对照组给予西替利嗪口服液, 试验组给予玉屏风散加味方治疗。疗程为 4 周。记录治疗前后风团数目、风团大小、瘙痒程度、持续时间、皮肤划痕征、水肿程度等症状、体征评分; 检测治疗前后 Th1 细胞因子 [干扰素- γ (IFN- γ)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)] 和 Th2 细胞因子 [白细胞介素-2 (IL-2)、IL-4、IL-10] 水平。记录复发情况。结果: 试验组临床疗效总有效率为 93.85%, 高于对照组的 81.54%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($\chi^2=4.561, P<0.05$)。与治疗前相比较, 治疗后 2 组患者血清 IFN- γ 、IL-2 和 IL-10 均升高, TNF- α 和 IL-4 水平均下降 ($P<0.01$), 治疗后试验组 IFN- γ 、IL-2 和 IL-10 水平高于对照组, TNF- α 和 IL-4 水平低于对照组 ($P<0.01$)。随访 12 周, 试验组复发 6 例, 复发率 9.23%; 对照组复发 18 例, 复发率 27.69%, 试验组复发率低于对照组 ($\chi^2=7.358, P<0.01$)。结论: 玉屏风散加味治疗慢性荨麻疹表虚不固证, 临床疗效显著, 且复发率低, 并能调节 Th1/Th2 细胞因子。

[关键词] 慢性荨麻疹; 表虚不固证; 玉屏风散加味; 西替利嗪; Th1/Th2 细胞因子; 复发

[中图分类号] R758.24 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 03-0092-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.032

Effect of Modified Yupingfeng San on Anti-allergy for Chronic Urticaria with Weakness Exterior-qi Syndrome

YAO Xile, SUN Hui

Abstract: Objective: To observe the effect of modified Yupingfeng san on anti-allergy for chronic urticaria with weakness exterior-qi syndrome. Methods: Divided 130 cases of patients with chronic urticaria into two groups randomly, 65 cases in each group. The control group was treated with levo-cetirizine hydrochloride oral solution, while the treatment group was treated with the prescription of modified Yupingfeng san. The two groups both received treatment for a course of four weeks. Recorded the symptoms, such as the wheal number, size, pruritus, persisting time, erythema and edema degree as well as scores of physical signs before and after treatment. Detected levels of Th1 cytokines [interferon- γ (IFN- γ) and tumor

[收稿日期] 2016-09-27

[基金项目] 湖州师范学院科研项目 (2015XJZC54); 浙江省中医药科学研究基金计划 (2013ZB127)

[作者简介] 姚希乐 (1970-), 男, 主管中药师, 主要从事中药药剂相关工作。