

## 槐杞黄颗粒对肾病综合征患儿体液免疫及细胞免疫的临床观察

曹广海<sup>1</sup> 刘翠华<sup>1\*</sup> 云 鹰<sup>2</sup>

(1 郑州市儿童医院肾脏风湿科, 河南 郑州 450000; 2 首都医科大学附属复兴医院儿科, 北京 100000)

**【摘要】目的** 观察槐杞黄颗粒辅助治疗肾病综合征患儿体液免疫及细胞免疫变化。**方法** 选择2011年6月至2012年6月住院的肾病综合征(NS)患儿32例,其中男18例,女14例,年龄1~14岁,在肾病综合征一般治疗的基础上加用槐杞黄颗粒,纵向观察期间感染次数、体液免疫及细胞免疫、血清白蛋白、24小时尿蛋白定量的情况。**结果** 随着应用槐杞黄颗粒时间的延长,其在第6个月时提高体液免疫和细胞免疫的作用与治疗前比较均有显著差异( $P < 0.05$ ),而在第4个月时槐杞黄颗粒对体液免疫有作用,对细胞免疫无统计学意义。**结论** 槐杞黄颗粒可增强抵抗力,减少感染次数,同时在升高血清白蛋白及降低尿蛋白方面有一定的作用。

**【关键词】** 肾病综合征; 槐杞黄颗粒; 体液免疫; 细胞免疫; 纵向观察

中图分类号: R272

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2013) 10-0277-02

儿童原发性肾病综合征(Primary Nephrotic Syndrome PNS)是儿童常见的肾脏疾病之一,目前其发病机制仍不明确。大多认为其与机体的细胞或体液免疫功能紊乱关系密切。临床中我们从调节患儿的体液免疫及细胞免疫为出发点,发挥祖国医学的优势,中西医结合,以益气养阴型肾病综合征为研究对象,联合槐杞黄颗粒治疗NS,取得了满意疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

2011年6月至2012年6月住院的肾病综合征(NS)患儿32例,采纳2001年中华医学会儿科学分会肾脏病学组的《小儿肾小球疾病的临床

\*通讯作者:

进行分类诊断及治疗》中的诊断标准<sup>[1]</sup>,其中男18例,女14例;年龄1~14岁,平均5.2岁,在治疗肾病综合征的基础上加用槐杞黄颗粒。入选的32例病例患儿均除外存在中、重度佝偻病、营养不良、原发性免疫缺陷病,以及排除严重器质性疾病及其他肾脏疾病。

1.2 治疗方法  
入组的32例均为气阴两虚型肾病综合征,中医诊断标准采用《中药新药临床研究指导原则》中的气阴两虚型诊断标准<sup>[2]</sup>:表现为倦怠乏力,气短懒言,五心烦热,心悸失眠,咽干口渴,多食易饥,口渴喜饮,溲赤便秘,舌质红少津,苔薄或花剥苔,脉细数无力。加用槐杞黄颗粒(启东盖天力药业有限公司生产,主要成分:槐耳菌质、枸杞子、黄精,商品名为还尔金)。用法用量:<3岁,一次5g,1日2次,口服;>3岁,一次10g,1日2次,口服,1个月为1个疗程。

进行相应的治疗<sup>[3]</sup>。而对痛经患者进行治疗的方式主要有西医对症治疗以及中医辨证治疗。而由表一中的数据可以得知,相对于对患者进行西医对症治疗,对患者进行桃红四物汤加减治疗对于改善患者的疾病情况有更为良好的效果,能够有效的改善患者的疾病情况。

西医对症治疗对于减轻患者的疼痛有一定的作用,且作用迅速,但是对于从根本上改善患者的疾病情况,作用较差。而对痛经患者进行桃红四物汤加减治疗,对于有效的改善患者的疾病情况,降低患者的疾病复发情况有一定的积极影响。桃红四物汤对于养血活血化瘀止痛等有一定的作用,其中当归有行气止痛、补血活血的作用,能够兴奋与抑制患者的子宫平滑肌,白芍有柔肝平肝的作用,且主治患者腹中挛急作痛,桃仁、红花等有加强活血化瘀的作用,能够促进子宫收缩<sup>[4]</sup>,益母草能够活血化瘀通络止痛,柴胡有疏肝理气之效,生地有滋阴养血的作用。诸药合用能够有效降低患者的血液粘度,从而增加血流量<sup>[5]</sup>,改善患者的微循环,增加患者的血流量,最终达到调节子宫机能、消炎止痛止血的效果。而在桃红四物汤的基础上根据患者的疾病类型进行相应的调整。对于气滞血瘀的患者,应加理气行滞之痛的药物<sup>[6]</sup>,而对于寒湿凝滞的患者应加温经散寒除湿以及化瘀止痛的药物<sup>[7]</sup>,而对于温热蕴结的患者应加入清热凉血、调气止痛以及解毒除湿的药物。所以,由表一中的数据可以得知,对患者进行桃红四物汤加减治疗3个月后,治愈的患者有28例,占73.68%,疾病有一定的好转的患者有6例,占15.79%,治疗效果明显更好, $P < 0.05$ 。

所以,在对痛经患者进行相应治疗时,应根据患者的具体身体情

况以及疾病情况对患者进行桃红四物汤加减治疗,从而使得患者的痛经情况有较好的改善,降低患者的疾病复发率,对于改善痛经患者的疾病情况有一定的积极临床意义,值得积极推广。

### 参考文献

- [1] 李琼,李萍,黄晓君,等.桃红四物汤加减综合治疗原发性痛经疗效观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(5):617-618.
- [2] 楼豪英,梁丽群.桃红四物汤治疗原发性痛经42例临床观察[J].广东医学院学报,2011,29(3):285-286.
- [3] 丁亚山.小剂量星状神经节阻滞辅以中医药、穴位针灸综合治疗偏头痛的临床研究[J].中国实用医药,2010,5(21):23-25.
- [4] 邓明玉.桃红四物汤加减治疗青春期原发性痛经84例疗效观察[J].国际医药卫生导报,2012,18(6):820-821.
- [5] Yu K,Huang X,Li W,et al.Clinical Observation on Treatment of Pediatric Intractable Nephropathy with Modified Taohong Siwu Decoction[J].Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi,2000,20(11):831-833.
- [6] Royo,P,Alcazar,JL.Three-dimensional power Doppler assessment of uterine vascularization in women with primary dysmenorrhea[J].J Ultrasound Med,2008,27(7):1003-1010.
- [7] Chantler I,Mitchell D,Fuller A ,et al.Actigraphy quantifies reduced voluntary physical activity in women with primary dysmenorrhea.[J].J Pain,2009,10(1):38-46.

### 1.3 观测方法

治疗前静脉采血,检测免疫球蛋白(IgA, IgM, IgG)及淋巴细胞亚群(CD<sub>3</sub>, CD<sub>4</sub>, CD<sub>8</sub>)。治疗期间患儿定期门诊复诊,每1-2个月复查1次免疫球蛋白(IgA, IgM, IgG)及淋巴细胞亚群(CD<sub>3</sub>, CD<sub>4</sub>, CD<sub>8</sub>),直至6个月。并填写随访表,主要随访患儿感染的次数以及不良反应。

### 1.4 统计方法

所有检测指标的测定结果以 $\bar{x} \pm s$ ,用SPSS13.0软件进行分析,计量资料采用 $t$ 检验。计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 治疗结果

### 2.1 治疗前后血清免疫球蛋白比较

治疗后血清免疫球蛋白IgA, IgM, IgG均较治疗前有增高,但治疗后1个月与治疗前无显著性差异( $P>0.05$ ),治疗后2个月与治疗前也无显著性差异( $P>0.05$ ),治疗后4个月与治疗前有显著性差异( $P<0.05$ ),治疗后6个月与治疗前比较有显著性差异( $P<0.05$ ),说明应用槐杞黄颗粒4个月后患儿的血清免疫球蛋白开始发生显著变化,可能与槐杞黄颗粒活化的负责体液免疫的B细胞需一段时日有关,而B细胞是体内唯一能产生抗体(免疫球蛋白分子)的细胞。见表1。

表1 治疗前后血清免疫球蛋白比较( $\bar{x} \pm s$ , g/L)

时间	IgA	IgM	IgG
治疗前	1.14±0.33	1.57±0.51	3.67±2.31
治疗后(1个月)	1.19±0.42	1.63±0.61	4.13±2.21
治疗后(2个月)	1.22±0.43	1.67±0.52	4.33±2.07
治疗后(4个月)	1.26±0.35	1.71±0.55	5.29±2.13
治疗后(6个月)	1.29±0.37	1.86±0.50	7.12±2.12

### 2.2 治疗前后淋巴细胞亚群比较

治疗后淋巴细胞亚群CD<sub>3</sub>, CD<sub>4</sub>, CD<sub>4</sub>/CD<sub>8</sub>均有增高,CD<sub>8</sub>较前下降,但治疗后1个月、2个月、4个月与治疗前均无显著性差异( $P>0.05$ ),治疗后6个月与治疗前比较有显著性差异( $P<0.05$ ),说明槐杞黄颗粒对淋巴细胞亚群的影响较为迟缓,随着用药时间和延长,6个月时槐杞黄颗粒才显示出其对细胞免疫的作用。见表2。

表2 治疗前后淋巴细胞亚群比较( $\bar{x} \pm s$ , %)

时间	CD <sub>3</sub>	CD <sub>4</sub>	CD <sub>8</sub>	CD <sub>4</sub> /CD <sub>8</sub>
治疗前	51.23±5.51	36.89±6.12	31.27±6.01	1.17±0.31
治疗后(1个月)	53.40±6.11	38.76±6.77	30.14±6.27	1.28±0.32
治疗后(2个月)	53.76±5.87	38.90±6.74	30.01±6.43	1.29±0.28
治疗后(4个月)	55.43±6.21	40.33±6.71	29.37±6.22	1.44±0.30
治疗后(6个月)	60.29±6.39	44.57±7.01	26.83±7.12	1.66±0.43

### 2.3 治疗前后血清白蛋白及24小时尿蛋白定量的比较

治疗后患儿血清白蛋白均明显增高,24小时尿蛋白定量较前明显下降,在血清白蛋白方面,治疗后1个月、2个月时与治疗前有统计学意义( $P<0.05$ ),治疗后4个月、6个月与治疗前比较有显著性差异( $P<0.01$ );在24小时尿蛋白定量方面,治疗后1个月、2个月、4个月、6个月与治疗前比较均有显著性差异( $P<0.01$ );说明槐杞黄颗粒对提高患儿血清白蛋白及降低尿蛋白方面有一定的作用。见表3。

### 2.4 感染次数及不良反应

入组的32人中患有上呼吸道感染占2例,支气管炎占1例,其中肺炎1例,因复发再次住院。仅有1例患儿因年龄小,服药困难,服药后出现呕吐、腹泻,可自行缓解。

## 3 讨论

NS发病机理尚不明确,但多数认为与机患者机体免疫功能紊乱有关。感染是NS最常见的并发症<sup>[1]</sup>,主要与患者本身机体免疫功能低

表3 治疗前后血清白蛋白及24小时尿蛋白定量的比较( $\bar{x} \pm s$ )

时间	白蛋白(g/L)	24小时尿蛋白定量(g)
治疗前	19.03±2.51	1.49±0.62
治疗后(1个月)	25.54±3.16	0.46±0.37
治疗后(2个月)	28.76±3.87	0.26±0.14
治疗后(4个月)	32.59±2.21	0.20±0.15
治疗后(6个月)	34.11±2.39	0.10±0.12

下,长期应用激素,抑制机体的细胞免疫和体液免疫有关。由于大剂量激素引起患者出现五心烦热、心悸失眠、头晕耳鸣、口燥咽干、舌质红少苔或无苔、脉细数等阴虚火旺的表现,此时若给予滋阴中药,可减轻激素引起的阴虚火旺症,从而减少不良反应的发生,改善患者机体的整体状态,提高其疗效。随着病史的延长,在激素减量的过程中,患儿往往表现为疲倦乏力、气短懒言、舌质淡、脉细无力等气虚见证,如加用益气养阴中药则可明显地减轻以上症状,我们入选的病例均为气阴两虚型肾病综合征,临床上采用中西医结合治疗,益气养阴为其基本治法,取得了良好的效果,槐杞黄颗粒由槐耳菌质、枸杞子、黄精3味中药组成,槐耳即槐树生长的木耳,性味苦、辛、平,可提气,益力,祛风,除痰;枸杞子及黄精两药味甘而均性平,擅于滋阴而又益气,共为臣药。槐耳偏于益气,枸杞子偏于滋阴,黄精气阴并补,三药合用,使补气而不致滞气,养阴而不过于滋腻。本方虽药三味,但却入五脏,能益五脏之精气,滋脏腑之精津,使难治性气阴两虚型肾病综合征具有照顾全面、强壮补养之功效,体现了中医的整体观念。

机体负责体液免疫的主要是B细胞,而负责细胞免疫的则是T细胞。B细胞又是体内唯一能够产生免疫球蛋白分子抗体的细胞,在正常人外周血中大部分B细胞可同时表达sIgM和sIgD,只有少数B细胞表达sIgG、sIgA或sIgE。sIg是区别B细胞的主要特征,成熟的B细胞被相应抗原,或者多克隆刺激剂刺激后形成活化的B细胞,而后发生增殖和分化,在此过程中,使膜结合的Ig水平逐渐降低,而分泌型的Ig则逐渐增加。现代医学研究槐杞黄颗粒的主要活性成分是槐耳多糖蛋白,它是由6个单糖结合18种氨基酸而组成的一种结合蛋白。其调节免疫作用机制是激活巨噬细胞或中性粒细胞,并激活自然杀伤细胞,促进T淋巴细胞的分裂、增殖、成熟、分化,调整抑制性T细胞与辅助性T细胞的比例,达到增强体液免疫,诱导产生 $\alpha$ 及 $\gamma$ 干扰素,通过产生如白细胞介素-2、NK细胞激活因子等,进一步激活免疫细胞发挥作用<sup>[4]</sup>。

总之,细胞免疫和体液免疫密切相关,在细胞免疫中起主要作用的T淋巴细胞,在体液免疫中发挥连接作用,表达抗原到B淋巴细胞,使负责体液免疫的B淋巴细胞发挥作用。本课题提示应用槐杞黄颗粒时,在提高患儿体液免疫及细胞免疫方面,随着服用时间的延长,开始发挥明显疗效,从减少肾病感染次数,增强患儿的抵抗力,而在第4个月时槐杞黄颗粒对体液免疫有作用,对细胞免疫无统计学意义。同时在升高血清白蛋白及降低尿蛋白方面有一定的作用。

## 参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会肾脏病学组.小儿肾小球疾病的临床分类诊断及治疗[J].中华儿科杂志,2001,39(12):746-749.
- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:234-236.
- [3] 董晨,高莉莉,赵彤.肾病综合征患儿血IgG与尿蛋白变化的分析[J].徐州医学院学报,2007,27(7):457-459.
- [4] 李建红.槐杞黄颗粒治疗小儿哮喘和反复呼吸道感染的疗效观察[J].山西职工医学院学报,2008,18(4):63-64.