

槐杞黄颗粒联合氢化可的松治疗儿童过敏性紫癜的临床研究

张智军¹, 马楠²

1. 扶风县中医医院, 陕西 宝鸡 722200

2. 西安市儿童医院, 陕西 西安 710003

摘要: **目的** 探讨槐杞黄颗粒联合氢化可的松治疗儿童过敏性紫癜的临床疗效。**方法** 收集2012年8月—2016年8月在扶风县中医医院接受治疗的儿童过敏性紫癜患儿60例,根据治疗方案的差别分为对照组(30例)和治疗组(30例)。对照组患儿静脉滴注注射用氢化可的松琥珀酸钠,5~10 mg/(kg·d),2次/d,症状消失后逐渐减量,2周后停药,并对症治疗。治疗组患儿在对照组的基础上口服槐杞黄颗粒,2~3岁半袋/次,3~12岁1袋/次,均为2次/d。两组患儿均治疗2周。评价治疗后两组患者临床疗效,同时比较两组患儿治疗前后临床症状和炎症因子水平。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为73.33%和96.67%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,治疗组患儿皮疹消退时间、紫癜消退时间、关节疼痛改善时间和消化症状改善时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组患儿IL-4、IL-13和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平均明显低于同组治疗前,而 γ -干扰素(IFN- γ)水平明显高于同组治疗前,同组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);且治疗组患者上述炎症因子指标改善情况明显好于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 槐杞黄颗粒联合氢化可的松治疗儿童过敏性紫癜的临床疗效显著,可明显改善患儿临床症状和血清细胞因子水平,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 槐杞黄颗粒;注射用氢化可的松琥珀酸钠;过敏性紫癜;肿瘤坏死因子- α ; γ -干扰素

中图分类号: R985 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)07-1293-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.07.030

Clinical study on Huaiqihuang Granules combined with hydrocortisone in treatment of children with allergic purpura

ZHANG Zhi-jun¹, MA Nan²

1. Fufeng County Hospital of TCM, Baoji 722200, China

2. Xi'an Children's Hospital, Xi'an 710003, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effects of Huaiqihuang Granules combined with hydrocortisone in treatment of children with allergic purpura. **Methods** Children (60 cases) with allergic purpura in Fufeng County Hospital of TCM from August 2012 to August 2016 were randomly divided into control (30 cases) and treatment (30 cases) groups. Children in the control group were iv administered with Hydrocortisone Sodium Succinate for injection, 5 — 10 mg/(kg·d), twice daily, the dosage was gradually decreased after symptoms disappeared, and withdrawal after 2 weeks, then took symptomatic treatment. Children in the treatment group were *po* administered with Huaiqihuang Granules on the basis of the control group, half bag/time for 2 — 3 years children, 1 bag/time for 3 — 12 years children, twice daily. Children in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, clinical efficacy was evaluated, and the clinical symptom and the inflammatory factors levels in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 73.33% and 96.67%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the rash and purpura regression time, joint pain and digestive symptoms improvement time in the treatment group were significantly shorter than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the IL-4, IL-13 and TNF- α levels in two groups were significantly decreased, but IFN- γ levels were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the improvement of inflammatory factors levels in treatment group was significantly better than those in the control group, with

收稿日期: 2017-02-10

作者简介: 张智军(1978—), 本科, 主治医师, 研究方向为消化道和免疫性疾病。Tel: 13891732229 E-mail: zhangmujiede@sina.com

significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Huaiqihuang Granules combined with hydrocortisone has significant effect in treatment of children with allergic purpura, can significantly improve the clinical symptoms and serum cytokine levels, which has a certain clinical application value.

Key words: Huaiqihuang Granules; Hydrocortisone Sodium Succinate for injection; allergic purpura; TNF- α ; IFN- γ

过敏性紫癜又称急性血管性紫癜,是由血管变应性炎症引起的皮肤及黏膜病变,临床上以皮肤瘀点、瘀斑、关节疼痛、腹痛、血尿及肾脏损害等为主要表现,好发于儿童及青少年,病因较为复杂,是与免疫有关的一种变态反应性疾病,食物、病毒感染、药物等均可诱发其发病^[1]。若病情得不到有效控制极易导致患者多器官功能受累,因此,寻找有效的治疗手段对改善患儿生活质量是极为重要的。氢化可的松具有抗炎、抗过敏和抑制免疫等多种药理作用^[2]。槐杞黄颗粒具有益气养阴的功效^[3]。因此,本研究对儿童过敏性紫癜采用槐杞黄颗粒联合注射用氢化可的松琥珀酸钠进行治疗,取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取 2012 年 8 月—2016 年 8 月在扶风县中医医院接受治疗的 60 例儿童过敏性紫癜患儿为研究对象,所有患儿均符合过敏性紫癜诊断标准^[4],且患儿家属全部知情同意。其中男患儿 34 例,女患儿 26 例;年龄 2~12 岁,平均年龄(6.46±1.32)岁。

排除标准:(1)近期应用过类似药物治疗者;(2)伴有严重肝肾功能不全者;(3)伴有自身免疫系统疾病者;(4)对本研究药物过敏者;(6)未签署知情同意书者。

1.2 药物

注射用氢化可的松琥珀酸钠由天津生物化学制药有限公司生产,规格 50 mg/支,产品批号 120507、140812;槐杞黄颗粒由启东盖天力药业有限公司生产,规格 10 g/袋,产品批号 120703、150208。

1.3 分组及治疗方法

根据治疗方案的差别将入选患儿分为对照组(30 例)和治疗组(30 例),其中对照组男患儿 18 例,女患儿 12 例;年龄 2~11 岁,平均年龄(6.42±1.31)岁。治疗组男患儿 16 例,女患儿 14 例;年龄 3~12 岁,平均年龄(6.44±1.35)岁。两组患儿一般临床资料间比较差异无统计学意义,具有可比性。

所有患儿均给予抗感染、补充维生素和钙剂等常规治疗方法。对照组患儿静脉滴注注射用氢化可

的松琥珀酸钠,5~10 mg/(kg·d),2 次/d,症状消失后逐渐减量,2 周后停药,并对症治疗。治疗组在对照组的基础上口服槐杞黄颗粒,2~3 周岁半袋/次,3~12 岁 1 袋/次,均为 2 次/d。两组患儿均治疗 2 周。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

治愈:治疗后患儿相关临床症状全部消失,紫癜消退,相关实验室检查指标均恢复正常;有效:治疗后患儿相关临床症状、紫癜较前明显好转,相关实验室检查指标也有所好转或接近正常值;无效:治疗后患儿临床症状、紫癜及相关实验室检查指标没有达到上述标准或较前加重。

总有效率=(治愈+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较治疗后两组患儿皮疹消退时间、紫癜消退时间、关节疼痛改善时间、消化症状改善时间;采用 ELISA 法检测两组患儿治疗前后血清 IL-4、IL-13、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)及 γ -干扰素(IFN- γ)水平。

1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现药物相关的药源性库欣综合征、体质量增加、紫纹、易出血倾向及腹泻等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件对所得数据进行分析,连续变量比较采用 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者治愈 13 例,有效 9 例,无效 7 例,总有效率为 73.33%;治疗组患者治愈 22 例,有效 7 例,无效 1 例,总有效率为 96.67%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组患儿临床症状比较

治疗后,治疗组患儿皮疹消退时间、紫癜消退时间、关节疼痛改善时间和消化症状改善时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P <$

0.05), 见表2。

2.3 两组患儿炎性因子比较

治疗后, 两组患儿 IL-4、IL-13、TNF- α 水平均明显低于同组治疗前, 而 IFN- γ 水平明显高于同组

治疗前, 同组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 但治疗后治疗组上述炎性因子指标改善情况明显好于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组患儿临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	治愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	30	13	9	7	73.33
治疗	30	22	7	1	96.67*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组相关临床症状比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on clinical symptom between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	皮疹消退时间/d	紫癜消退时间/d	关节疼痛改善时间/d	消化症状改善/d
对照	30	8.35 \pm 1.27	8.53 \pm 1.32	5.42 \pm 1.24	5.58 \pm 1.18
治疗	30	6.72 \pm 1.24*	7.75 \pm 1.28*	3.28 \pm 1.13*	3.72 \pm 1.15*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表3 两组患儿炎性因子水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 30$)

Table 3 Comparison on inflammatory factors levels between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	观察时间	IL-4/(pg·mL ⁻¹)	IL-13/(ng·L ⁻¹)	TNF- α /(ng·L ⁻¹)	IFN- γ /(pg·mL ⁻¹)
对照	治疗前	36.37 \pm 6.46	96.48 \pm 8.15	5.76 \pm 1.44	12.74 \pm 3.27
	治疗后	23.74 \pm 4.37*	62.45 \pm 6.38*	2.75 \pm 0.31*	17.53 \pm 4.04*
治疗	治疗前	36.35 \pm 6.43	96.46 \pm 8.12	5.65 \pm 1.37	12.72 \pm 3.25
	治疗后	17.37 \pm 4.25* [▲]	45.32 \pm 6.35* [▲]	1.47 \pm 0.28* [▲]	21.27 \pm 4.16* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 不良反应比较

两组患儿在治疗过程中均没有发生药物相关不良反应。

3 讨论

过敏性紫癜为儿童时期较为常见的一种血管炎性疾病, 临床上以皮肤瘀点、瘀斑、关节疼痛、腹痛、血尿及肾脏损害等为主要表现, 其病因较为复杂, 是一种与免疫有关的变态反应疾病, 食物、病毒感染、药物等均可诱发其发病, 而常规的抗感染、抗过敏仍难以控制病情, 因此, 寻找有效治疗手段对改善患儿生活质量是极为重要的。

氢化可的松是肾上腺皮质激素类药, 其可减轻和防止组织对炎症的反应, 从而减轻炎症的表现; 也可防止或抑制细胞中介的免疫反应, 延迟过敏反应, 并减轻原发免疫反应的扩展; 并能对抗细菌内

毒素对机体的刺激反应, 减轻细胞损伤, 发挥保护机体的作用^[2]。过敏性紫癜在中医上属于“葡萄疫”、“血风疮”范畴, 治疗上以健脾益气、养血止血、清热凉血、活血散风等为主要原则^[6]。槐杞黄颗粒是以槐耳菌质、黄精、枸杞子等为主要组分的中药制剂, 具有益气养阴的功效, 药理研究表明, 该药还具有抗炎、抗过敏、改善微循环、增强免疫力及促进组织修复等功效^[3]。因此, 本研究对儿童过敏性紫癜采用槐杞黄颗粒联合注射用氢化可的松琥珀酸钠进行治疗, 取得了满意效果。

过敏性紫癜的发生与发展同免疫炎性因子之间有着密切关系。IL-4 具有激活 B 细胞活化、增殖和调节抗体同种型转换效应的作用^[7]。TNF- α 是由单核巨噬细胞分泌产生的促炎症因子, 具有促进炎性细胞聚集和活化等作用^[8]。IL-13 为 Th2 细胞分析的

一种免疫调节因子,具有抑制巨噬细胞和自然杀伤细胞的作用^[9]。IFN- γ 是由单核细胞、淋巴细胞产生的一种细胞因子,具有影响细胞生长、分化和调节免疫功能等作用^[10]。本研究中,治疗后两组血 IL-4、IL-13、TNF- α 水平均明显低于同组治疗前,而 IFN- γ 水平明显高于同组治疗前,但治疗组上述指标改善更明显($P<0.05$)。说明槐杞黄颗粒联合注射用氢化可的松琥珀酸钠可有效改善机体炎性因子水平。此外,对照组和治疗组有效率分别为 73.33%和 96.67%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。同时治疗后治疗组皮疹消退时间、紫癜消退时间、关节疼痛改善时间、消化症状改善时间均短于对照组差别比较具有统计学意义($P<0.05$)。说明槐杞黄颗粒联合注射用氢化可的松琥珀酸钠治疗儿童过敏性紫癜效果确切。

综上所述,槐杞黄颗粒联合注射用氢化可的松琥珀酸钠治疗儿童过敏性紫癜的临床疗效显著,可明显改善患儿临床症状及血清细胞因子水平,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 唐雪梅. 过敏性紫癜病因及免疫发病机制 [J]. 实用儿

科临床杂志, 2012, 27(21): 1634-1636.

- [2] 韩松勇, 马茂森, 张艳雪. 注射用氢化可的松琥珀酸钠的临床应用 [J]. 天津医药, 2013, 41(8): 841-842.
- [3] 孟亚静. 槐杞黄颗粒在临床中的应用 [J]. 实用医技杂志, 2016, 23(12): 1355-1356.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 诸福堂实用儿科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 689-690.
- [5] 孙明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 132-133.
- [6] 李艳英, 孔庆歆. 过敏性紫癜中医辨证论治的体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2012, 34(5): 76-78.
- [7] 吴容, 王强, 董巍. 过敏性紫癜患儿血浆 IL-2、IFN- γ 、IL-4 与 TGF- β 1 的变化及其意义 [J]. 实用医院临床杂志, 2014, 11(1): 144-146.
- [8] 王士杰, 鹿玲. 过敏性紫癜患儿血 IL-21、TGF- β 1、TNF- α 和免疫球蛋白变化及意义 [J]. 临床儿科杂志, 2011, 29(2): 159-161.
- [9] 姜晶, 陆彪. 过敏性紫癜患儿血清白细胞介素-10、白细胞介素-13、白细胞介素-15 与 C 反应蛋白水平变化的意义 [J]. 实用儿科临床杂志, 2011, 26(21): 1639-1641.
- [10] 曾巧慧, 梅志勇, 钟凤仪, 等. 白介素 12、白介素 4 及 γ -干扰素在过敏性紫癜儿童中的表达及意义 [J]. 中国小儿血液, 2005, 10(6): 247-249.