

草通玄》云：“土旺则清气善升而精微上奉，浊气善降而糟粕下输”。本治疗方在香砂六君子方的基础上加用大枣、厚朴、吴茱萸、沉香、紫苏梗、炮姜等药物，增强了温中行气的功效，本临床试验显示该方可显著改善脾胃虚弱型痞满病患者的脾虚证候群。

参考文献

[1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 7版. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 207.

[2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 134-140.

[3] 黄穗平, 罗振华. 名老中医梁乃津辨治慢性胃病经验拾萃[J]. 新中医, 1993, 25(5): 2-4.

[4] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 939-2753.

(本文编辑: 张文娟 本文校对: 谭明义 收稿日期: 2018-12-14)

槐杞黄颗粒对成人过敏性紫癜性肾炎 24 h 尿蛋白定量的影响*

李怀军 刘成祥 于 师 张雪冰*

(黑龙江省中医药科学院南岗分院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨 150000)

摘要:目的 观察槐杞黄颗粒对成人过敏性紫癜性肾炎 24 h 尿蛋白定量的影响。方法 将 70 例患者随机分为治疗组和对照组各 35 例, 治疗组口服槐杞黄颗粒, 对照组口服强的松, 疗程均为 12 周。结果 治疗组和对照组总有效率分别为 85.3% 和 65.7%, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 槐杞黄颗粒对改善成人过敏性紫癜性肾炎 24 h 尿蛋白定量有较好的疗效和安全性。

关键词:槐杞黄颗粒; 过敏性紫癜性肾炎; 过敏性紫癜; 淋证; 中成药疗法

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2019.14.024

文章编号: 1672-2779(2019)-14-0060-03

The Effect of Huaiqihuang Granules on 24-hour Urine Protein Test in Adults with Henoch-Schonlein Purpura Nephritis

LI Huaijun, LIU Chengxiang, YU Shi, ZHANG Xuebing

(Dermatology Department, Nangang Branch of Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Heilongjiang Province, Harbin 150000, China)

Abstract: Objective To observe the effect of Huaiqihuang granules on 24-hour urine protein test in adults with Henoch-Schonlein purpura nephritis. **Methods** 70 cases of patients were randomly separated into treatment group and control group, and each group had 35 cases. The treatment group received orally administered Huaiqihuang granules, while the control group received orally administered Prednisone, for 12 weeks respectively. **Results** The effective rate of the treatment group and control group was 85.3% and 65.7% respectively, and there had statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Huaiqihuang granules shows safe and good treatment effects on 24-hour urine test in adults with Henoch-Schonlein purpura nephritis.

Keywords: Huaiqihuang granules; Henoch-Schonlein purpura nephritis; allergic purpura; stranguria; therapy of Chinese patent drug

过敏性紫癜 (henoch-schonlein purpura) 是一种系统性血管炎, 主要表现为皮疹、腹痛、关节疼痛、肾脏病变。最早由 Heberden 于 1801 年提出, 后 Henoch 和 Schonlein 完善相关病例整理, 亦称亨-许紫癜。其病理以 IgA 复合物沉积在血管壁为主, 肾脏受累及的比率约为 20%~80%^[1]。过敏性紫癜性肾炎 (henoch-schonlein purpura nephritis) 是继发于过敏性紫癜的疾病, 常见于儿童和青少年, 是儿童继发性肾病的主要原因, 在成人继发性肾病中排第二位^[2]。而近年来, 随着成人发病率的增高, 过敏性紫癜性肾炎已经成为成人继发性肾病的第一位^[3]。过敏性紫癜性肾炎临床表现差异较大, 轻者仅有血尿、蛋白尿, 重者可出现肾病综合征, 甚至出现肾功能进行性下降。病程长短不一, 数天至数年不等。儿

童大多呈良性, 自限性, 预后较好。相比之下, 成人的病情较重, 预后较差, 发展成末期肾病的可能性更大, 严重影响患者的日常生活。本文通过观察槐杞黄颗粒治疗成人 HSPN, 并以糖皮质激素作为对照, 客观评价槐杞黄颗粒的疗效和安全性, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 2 月—2018 年 6 月黑龙江省中医医院南岗分院皮肤科门诊收治过敏性紫癜性肾炎患者 70 例。随机分为治疗组和对照组, 各 35 例。2 组患者在年龄、性别、病程、24 h 尿蛋白定量、肾功, 治疗前比较 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。见表 1。

表 1 治疗前基本情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男 (例)	女 (例)	平均年龄 (岁)	24 h 尿蛋白定量 (g/24 h)	肾功 ($\mu\text{mol/L}$)
治疗组	35	19	16	27.52	2.58 ± 0.86	97.24 ± 42.36
对照组	35	21	14	28.46	2.79 ± 0.91	96.35 ± 41.38

* 基金项目: 黑龙江中医药中青年科技攻关项目资助课题【No. ZQG016】

* 通讯作者: 13604807135@163.com

1.2 诊断标准 参考《中国肾脏病学》^[4]中 HSPN 的诊断标准及临床分型。(1) 有确切的皮肤紫癜病史, 伴或不伴消化道症状或关节症状;(2) 尿检异常, 伴或不伴水肿、高血压和肾功能减退;(3) 排除乙肝相关性肾炎、系统性红斑狼疮、抗中性粒细胞胞浆抗体 ANCA 相关性血管炎、IgA 肾病等原发或其他继发肾脏疾病。临床可分为轻、中、重三型。

1.3 纳入标准 (1) 符合西医诊断标准及中医证候标准;(2) HSPN 临床分型为轻、中型且血尿及蛋白尿持续 3 个月以上: 镜下血尿或肉眼血尿, 24 h 尿蛋白定量 0.5~3.5 g/24 h, 血肌酐 (SCr) <177 μmol/L, 肾脏病理改变为肾小球系膜增生性病变或局灶节段硬化性病变, 新月体形成 (<30%); (3) 近半年未使用过糖皮质激素、细胞毒及其他免疫抑制治疗, 近 1 个月内未使用血管紧张素阻断剂;(4) 血压正常或口服降压药后稳定在 135/85 mm Hg 以下;(5) 年龄 16~75 岁。

1.4 排除标准 (1) 不符合纳入标准者。(2) 临床表现为急性肾衰综合征, 病理改变为重度肾小球系膜增生性病变, 大量新月体形成 (>30%)、伴肾小球毛细血管祥坏死、血栓等急性病变。(3) 合并心、脑血管、造血系统等严重疾病。(4) 有严重急、慢性感染者。(5) 有明显出血表现或倾向者。(6) 妊娠和哺乳期妇女。(7) 精神病患者或不能配合治疗者。(8) 对受试药品过敏者。

1.5 剔除标准 (1) 不遵医嘱, 不能按时服药或不能按时随访者。(2) 私自服用影响或可能影响疗效的药物, 临床资料不全, 影响安全指标者。治疗组患者 1 例因失联, 无法提供准确数据被剔除。对照组患者 3 例因治疗期间使用影响观察的药物和未忌口被剔除。

1.6 治疗方法 基础治疗: 治疗组和对照组患者均有一定的基础治疗, 嘱患者卧床休息; 适当摄入 0.8~1.0 g/kg·d 优质蛋白; 限制食盐摄入, 每日摄入量 <3 g; 控制血压, 建议使用 ACEI 和 ARB 以外的降压药; 严格忌口, 饮食易于消化, 避免接触过敏原。治疗组: 在基础治疗的同时服用槐杞黄颗粒 (启东盖天力, 批号: HL25), 每次 20 g, 每日 2 次, 口服。对照组: 在基础治疗上口服强的松 (5 mg/片, 天津力生制药股份有限公司, 国药准字 H2020123) 1 mg/(kg·d), 最大量 60 mg/d, 服药 4 周后每周减量 5 mg, 逐渐减量至隔日顿服, 维持量为隔日 10 mg。疗程: 2 组患者均服药 12 周。

1.7 观察方法 (1) 疗效及安全指标: 观察症状及体征变化, 于服药后 4、8、12 周观察血常规, 尿常规, 肝功 (ALT)、肾功 (BUN、SCr)、便常规, 心电图, 血糖、腹部超声各 1 次。(2) 不良反应: 库欣综合征、糖代谢紊乱、感染、消化道不适等。

1.8 疗效评定标准 痊愈: 24 h 尿蛋白定量 <0.2 g/24 h; 尿沉渣红细胞计数正常, 肾功能正常。显效: 尿蛋白定

量较之前减少 ≥50%, SCr 上升 <基础值 25%。有效: 尿蛋白定量较之前减少 25%~49%, 肾功稳定。无效: 没有达到上述标准者。

1.9 统计学方法 采用 SPSS 15.0 软件分析, 计量数据应用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 *t* 检验和非参检验进行差异性分析, *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组过敏性紫癜性肾炎患者 24 h 尿蛋白定量比较 2 组患者治疗后 24 h 尿蛋白定量较之前均下降 (*P*<0.05) 相比较治疗组优于对照组, (*P*<0.05), 见表 2。

表 2 2 组过敏性紫癜性肾炎患者 24 h 尿蛋白定量比较 ($\bar{x} \pm s, g/24 h$)

组别	例数	治疗前	治疗后4周	治疗后8周	治疗后12周
治疗组	34	2.58±0.86	1.67±0.57	1.32±0.15	1.08±0.25
对照组	32	2.79±0.91	2.03±0.68	1.58±0.35	1.28±0.33

2.2 2 组过敏性紫癜性肾炎患者疗效比较 2 组患者整体疗效比较, 治疗组优于对照组 (*P*<0.05), 见表 3。

表 3 2 组过敏性紫癜性肾炎患者整体疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	34	20	9	4	1	85.3
对照组	32	14	7	8	3	65.7

2.2 2 组过敏性紫癜性肾炎患者不良反应比较 2 组患者均未出现不良反应, 12 周后各项安全指标均正常。

3 讨论

过敏性紫癜是一种由免疫复合物介导的系统性血管炎, 主要表现为皮疹、腹痛、关节疼痛、肾脏病变。过敏性紫癜性肾炎是继发于过敏性紫癜的疾病, 近年来其发病率已高居成人继发性肾病的首位。过敏性紫癜性肾炎临床表现差异较大, 轻者仅有血尿、蛋白尿, 重者可出现肾病综合征, 甚至出现肾功能进行性下降。目前研究认为, 本病蛋白尿的产生与肾小球滤过屏障正常的结构遭到破坏和 (或) 其功能损伤有着十分密切的关系。肾小球滤过屏障由内皮细胞窗孔、肾小球基底膜和脏层细胞足突之间的裂孔隔膜组成, 而影响蛋白滤过的主要屏障是足突裂孔隔膜, Nephrin 与 Podocin 均是隔膜中存在的跨膜蛋白, 其中 Nephrin 特异性表达在裂孔膜上, 是裂孔膜蛋白复合体的主要成分, 在蛋白尿的产生和小球基膜延展方面具有重要作用, 是该疾病中最敏感分子^[5]; Podocin 可促进或放大 nephrin 诱导的信号传导^[6]。有临床研究证明, 槐杞黄颗粒可通过上调裂孔隔膜上的 nephrin 及 podocin 的表达维持足细胞裂孔隔膜的完整性, 减轻肾小球滤过屏障的损伤, 以此降低尿蛋白漏出^[7]。

槐杞黄颗粒是由槐尔菌质配伍枸杞子、黄精而制成的颗粒冲剂。研究发现, 槐尔菌质对于化疗患者, 其自然杀伤细胞和 CD⁴⁺/CD⁸⁺细胞的提高率均高于对照组^[8]; 对于癌症术后患者, 其 1 型辅助性 T 细胞相关细胞因子

干扰素和白细胞介素 2 显著增高^[9],是具有较高活性的生物反应调节剂,对免疫调节的诸多方面有激发作用。其中 PS-T 即槐耳菌质多糖是槐尔菌质主要成分,属于杂多糖,其中包含 6 种多糖结合 18 种氨基酸而构成的蛋白质,可激活巨噬细胞、中性粒细胞、NK 细胞,促进 T 细胞分裂、增殖、成熟、活化,调整 Th/Ts 比例,从而增强免疫功能,诱生细胞因子,进一步激活相关免疫细胞。枸杞子具有滋肾润肺补肝明目的功能,黄精补气而兼润养,两药味甘而均性平,善于滋阴而益气,共为臣药。综上所述,槐杞黄颗粒的药理作用具有抗炎、抗过敏、活血改善循环,增强免疫力,保护肾脏等功效^[10]。

本研究以槐杞黄颗粒治疗成人过敏性紫癜性肾炎,并与糖皮质激素组进行对照,结果提示在 24 h 尿蛋白定量、肾功等方面疗效明显优于对照组,且无不良反应,说明槐杞黄颗粒治疗成人过敏性紫癜性肾炎在改善 24 h 尿蛋白定量、肾功等方面有较好的临床疗效。

参考文献

[1] Lau K K, Suzuki H, Novak J, et al. Pathogenesis of Henoch-schonlein purpura nephritis[J]. Pediatric Nephrology, 2010, 25(1):19-26.
[2] Assadi F. Childhood Henoch-Schonlein nephritis: a multivariate analysis

of clinical features and renal morphology at disease onset [J]. Iranian Journal Kidney Diseases, 2009, 3(1):17-21.
[3] 王艳秋,秦丽丽,孙广萍,等. 1562 例经皮肾穿刺活检患者的临床及病理分析[J]. 中国全科医学, 2015, 18(15):1758-1762.
[4] 黎磊石,刘志红. 中国肾脏病学[M]. 北京:人民军医出版社, 2008: 563-564.
[5] Otaki Y, Miyauchi N, Higa M, et al. Dissociation of NEPH1 from nephrin is involved in development of aratmodel of focalseg mentalg lomer ulosclerosis[J]. Am JPhysiol Renal Physiol. 2008, 295(5) : F1376-F1387.
[6] Coo per M E, M undel P, Boner G. Role of nephrin inrenal disease including diabetic nephropathy [J]. Semin Nephrol. 2002, 22 (5) : 393-398.
[7] 孙雯,朱智,俞建,等. 槐杞黄颗粒对阿霉素肾病大鼠肾组织 nephrin 和 podocin 表达的影响[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(5):546-552.
[8] 何斌,蔡明明,吴燕波. 槐耳颗粒对化疗患者生活质量及免疫功能影响的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(7) : 943-944.
[9] 王晓伟,杨丽君,邱法波,等. 槐耳颗粒对原发性肝癌术后 Th1/Th2 漂移的影响[J]. 中国现代药物应用, 2008, 2(9) : 7-9.
[10] 吴丽娟,刘翠华,曹广海. 槐杞黄颗粒对肾病综合征患儿血清白蛋白介素 6、肿瘤坏死因子 α 变化的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013, 5(4):294-296.

(本文编辑:张文娟 本文校对:梁伟 收稿日期:2018-12-05)

解忧汤溻渍治疗糖尿病足临床观察※

史雯 韩洪

(北京市第六医院中医科,北京 100007)

摘要:目的 观察解忧汤溻渍治疗糖尿病足临床疗效。方法 采用病例对照研究,按照 2:1 设计,用随机数字表法分组,将 99 例患者随机分为 2 组,其中治疗组 66 例,对照组 33 例,剔除不符合方案的病例后,能够进行统计学处理的患者 93 例,其中,治疗组 63 例,对照组 30 例。治疗组采用“解忧汤”溻渍治疗,对照组使用 50%艾利克聚维酮溶液,按 1:5 稀释液 3000 mL 外洗治疗。以溃疡面愈合为疗效观察指标。结果 治疗组的愈显率为 69.84%,对照组的愈显率为 33.33%, $\chi^2=11.124, P\leq 0.01$,2 组间的疗效构成差异显著($U=569.5, P<0.01$)。治疗过程中未见明显不良反应。结论 具有清热解毒功效的解忧汤溻渍治疗对糖尿病足具有明显的愈合创面作用。

关键词:糖尿病足;解忧汤;溻渍疗法

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2019.14.025

文章编号:1672-2779(2019)-14-0062-03

Clinical Observation on Jieyou Decoction Soaking in the Treatment of Diabetic Foot

SHI Wen, HAN Hong

(Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Sixth Hospital, Beijing 100007, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of Jieyou decoction soaking on diabetic foot. **Methods** A case-control study was conducted. According to the 2:1 design, 99 patients were randomly divided into two groups, with 66 in the treatment group and 33 in the control group. After eliminating the non-conforming cases, 93 patients were able to carry out statistical treatment. Among them, there were 63 in the treatment group and 30 in the control group. The healing of ulcer surface was taken as the therapeutic index. **Results** The total effective rate of the treatment group was 69.84%, and that of the control group was 33.33% ($\chi^2=11.124, P < 0.01$). There was a significant difference between the two groups ($U = 569.5, P < 0.01$). There were no obvious adverse reactions during the treatment. **Conclusion** Jieyou decoction soaking with clearing heat and detoxifying effect has obvious wound healing effect on diabetic foot.

Keywords: diabetic foot; Jieyou decoction; soaking therapy

糖尿病足是糖尿病严重的并发症之一,是跨学科疑难病症,也是糖尿病患者致残甚至致死的重要因素^[1]。

WHO 对糖尿病足的定义是:与下肢远端神经异常和不同程度的周围血管病变相关的足部感染、溃疡和(或)深层组织破坏。随着糖尿病患病率的不断上升,糖尿病足的发生率也明显增加,因糖尿病足造成截肢者是非糖尿病患者

※ 基金项目:北京市中医药科技项目【No.JJ2008-025】