

犀角地黄汤联合匹多莫德对过敏性紫癜患儿免疫功能与炎症因子水平的影响

尹宏智, 罗 金

(北京中医药大学深圳医院儿科, 广东 深圳 518116)

摘要: 目的 研究犀角地黄汤联合匹多莫德对过敏性紫癜患儿免疫功能及血清干扰素- γ (IFN- γ)、白介素-10 (IL-10) 水平的影响。

方法 按照随机数字表法将北京中医药大学深圳医院 2018 年 9 月至 2020 年 8 月收治的 40 例过敏性紫癜患儿分为对照组 (20 例, 匹多莫德口服液治疗) 与观察组 (20 例, 在对照组的基础上联合犀角地黄汤治疗), 两组患儿均治疗 12 周。比较两组患儿治疗后临床疗效, 治疗前后免疫功能指标与血清炎症因子水平, 及治疗期间不良反应发生情况。**结果** 与对照组比, 观察组患儿治疗后临床总有效率升高; 治疗后两组患儿血清免疫球蛋白 M (IgM)、免疫球蛋白 A (IgA)、免疫球蛋白 G (IgG) 水平均显著降低, 且观察组显著低于对照组; 而治疗后血清 IFN- γ 、IL-10 水平显著升高, 且观察组较对照组显著升高 (均 $P < 0.05$); 两组患儿不良反应总发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 犀角地黄汤联合匹多莫德可有效缓解过敏性紫癜患儿临床症状, 改善患儿机体免疫功能, 调节机体炎症反应, 促进患儿病情恢复。

关键词: 过敏性紫癜; 犀角地黄汤; 匹多莫德; 免疫功能; 干扰素- γ ; 白介素-10

中图分类号: R554+.6

文献标识码: A

文章编号: 2096-3718.2021.14.0093.03

过敏性紫癜是小儿常见病、多发病, 属于自身免疫性血管炎综合征, 且目前其免疫发病机制尚未彻底明确, 患儿病情迁延, 难以痊愈。匹多莫德可通过调节患儿机体免疫功能而改善过敏性紫癜患儿临床症状, 但其引起的不良反应较多^[1]。中医学认为过敏性紫癜属“血证”范畴, 其病因在于肝肾阴虚, 病机在于阴虚内热, 致使脉络受损, 血溢脉外。犀角地黄汤中含有生地、炒防风等药材, 具有活血化瘀、清热凉血的功效, 临床上也被广泛应用于尿

毒症、急性白血病等疾病的治疗^[2]。本研究旨在探讨犀角地黄汤联合匹多莫德对过敏性紫癜患儿免疫功能及血清干扰素- γ (IFN- γ)、白介素-10 (IL-10) 水平的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将北京中医药大学深圳医院 2018 年 9 月至 2020 年 8 月收治的 40 例过敏性紫癜患儿按照随机数字表法分为对照组 (20 例) 与观察组 (20 例)。对

作者简介: 尹宏智, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 儿科相关疾病的诊治。

芍药芍药苷通过阻断钙通道, 能够抑制胞内钙超载, 从而减轻心肌损伤^[8-9]。上述数据结果可知, 治疗后观察组患者血清学指标与对照组比下降幅度更为显著, 提示真武汤合苓桂术甘汤可有效改善老年心功能衰竭患者心肌功能, 促进病情恢复。

综上, 针对老年心功能衰竭患者给予真武汤合苓桂术甘汤治疗, 可有效减轻患者心肌损伤, 加快临床症状恢复, 且安全性良好, 值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 王祚克, 曾庆宁, 周晓露, 等. 益气复脉汤联合左西孟旦治疗老年心力衰竭的临床研究 [J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(2): 442-445.
- [2] 杜怡雯, 胡黎文, 王皓霖, 等. 真武汤合桂枝茯苓丸对慢性心力衰竭患者血浆 B 型脑钠肽及超敏 C 反应蛋白的影响及疗效观察 [J]. 四川中医, 2018, 36(3): 91-94.

- [3] 中国医师协会心血管内科医师分会. 心血管疾病防治指南和共识 2007[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 13-16.
- [4] 沈绍功, 王承德, 闫希军. 中医心病诊疗疗效标准与用药规范 [M]. 北京: 北京出版社, 2002: 49-51.
- [5] 陈乔. NT-proBNP、ST2 与老年急性心力衰竭病人心功能分级的关系探讨 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(9): 1362-1364.
- [6] 刘叶青, 许俊杰. 祛瘀通阳汤结合西医常规疗法对慢性心力衰竭患者心功能及心室重构的影响 [J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(9): 950-953.
- [7] 肖加斌, 刘媛. 真武汤合苓桂术甘汤联合西医常规疗法治疗老年心功能衰竭临床研究 [J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(7): 583-586.
- [8] 吴娇, 王聪. 黄芪的化学成分及药理作用研究进展 [J]. 新乡医学院学报, 2018, 35(9): 755-760.
- [9] 李岩. 白芍及其化学成分的药理研究进展 [J]. 职业与健康, 2015, 31(15): 2153-2156.

照组中男患儿 12 例,女患儿 8 例;年龄 2~6 岁,平均 (4.17±1.03) 岁。观察组中男患儿 15 例,女患儿 5 例;年龄 2~6 岁,平均 (3.94±1.06) 岁。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),组间可进行对比分析。纳入标准:符合《小儿过敏性紫癜的诊断与治疗》^[3]与《中药新药临床研究指导原则》^[4]中的相关诊断标准者;未采取激素、免疫抑制剂治疗者;初发病者等。排除标准:其他病变引起的紫癜性病变;先天性肝、肾、肺等严重器官病变者等。本研究经患儿法定监护人签署知情同意书,且经北京中医药大学深圳医院院内医学伦理委员会批准。

1.2 方法 对照组患儿口服匹多莫德口服溶液(江苏吴中医药集团有限公司苏州制药厂,国药准字 H20030462,规格:10 mL:0.4 g/支),10 mL/次,2 次/d,2 周后用量减为 1 次/d。观察组患儿在对照组的基础上联合犀角地黄汤(炒防风、生甘草各 6 g,生地、丹皮、赤芍、紫草、荆芥炭、升麻各 10 g,水牛角片 20 g)进行治疗,将药材加适量水进行煎煮至 200 mL,100 mL/次,2 次/d,分别于早、晚服用。两组患儿均治疗 12 周。

1.3 观察指标 ①临床疗效。皮疹、水疱、溃疡等临床症状完全消失,血尿常规恢复正常,肾功能恢复正常为治愈;皮疹、水疱、溃疡等临床症状显著缓解,治疗前后证候积分降低率为 70%~90%,尿中未见红细胞,肾功能正常为显效;上述症状有所缓解,治疗前后证候积分降低率 30%~69%,24 h 尿红细胞 4~10 个为有效;上述症状无改变,治疗前后证候积分降低率<30%为无效。总有效率=(治愈+显效+有效)例数/总例数×100%。②免疫功能。使用免疫比浊法进行检测两组患儿治疗前后血清免疫球蛋白 M(IgM)、免疫球蛋白 A(IgA)、免疫球蛋白 G(IgG)水平,分别采集两组患儿空腹静脉血 3 mL,离心处理(3 000 r/min 转速,10 min 时间)取血清。③炎症因子。对比两组患儿治疗前后血清 IFN- γ 、IL-10 水平,血清制备与血液采集方法同②,采用酶联免疫吸附实验法检测炎症因子各指标。④不良反应。统计两组患儿恶心、腹部不适、皮疹、头晕的发生情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计软件分析数据,计

量资料(免疫功能、血清 IFN- γ 、IL-10 水平)以 ($\bar{x}\pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料(临床总有效率与不良反应总发生率)以 [例(%)] 表示,采取 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 两组患儿治疗后临床总有效率分别为 90.00%、60.00%,经比较,观察组较对照组显著升高,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效比较 [例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	20	5(25.00)	3(15.00)	4(20.00)	8(40.00)	12(60.00)
观察组	20	9(45.00)	6(30.00)	3(15.00)	2(10.00)	18(90.00)
χ^2 值						4.800
P 值						<0.05

2.2 免疫功能 治疗后两组患儿 3 项免疫球蛋白(IgM、IgA、IgG)水平均显著低于治疗前,观察组较对照组显著降低,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表 2。

2.3 血清 IFN- γ 、IL-10 水平 相较于治疗前,治疗后两组患儿血清 IFN- γ 、IL-10 水平均显著升高,且观察组较对照组显著升高,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患儿血清 IFN- γ 、IL-10 水平比较 ($\bar{x}\pm s$, ng/mL)

组别	例数	IFN- γ		IL-10	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	4.85±0.20	7.32±1.16*	0.61±0.12	0.87±0.09*
观察组	20	4.82±0.18	8.61±1.35*	0.59±0.11	1.10±0.05*
t 值		0.499	3.241	0.549	8.632
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比,* $P<0.05$ 。IFN- γ :干扰素- γ ;IL-10:白介素-10。

2.4 不良反应 两组患者不良反应总发生率经比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),见表 4。

表 4 两组患儿不良反应发生率比较 [例(%)]

组别	例数	恶心	腹部不适	皮疹	头晕	总发生
对照组	20	2(10.00)	1(5.00)	0(0.00)	2(10.00)	5(25.00)
观察组	20	1(5.00)	0(0.00)	1(5.00)	1(5.00)	3(15.00)
χ^2 值						0.156
P 值						>0.05

表 2 两组患儿免疫功能比较 ($\bar{x}\pm s$, g/L)

组别	例数	IgM		IgA		IgG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20	1.34±0.02	1.27±0.02*	2.32±0.12	1.71±0.11*	11.10±0.45	10.38±0.38*
观察组	20	1.35±0.03	1.20±0.03*	2.37±0.15	1.38±0.09*	11.04±0.51	9.61±0.41*
t 值		1.240	8.682	1.164	10.384	0.395	6.160
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比,* $P<0.05$ 。IgM:免疫球蛋白 M;IgA:免疫球蛋白 A;IgG:免疫球蛋白 G。

3 讨论

过敏性紫癜多发于 6 岁以下小儿，具有反复发作、病程长的特点。匹多莫德可通过刺激非特异性自然免疫，调节机体免疫功能，预防多种感染性疾病，但单一使用效果不佳。

中医认为，过敏性紫癜因感受外邪、血热妄行，或因阴虚火旺，血行脉外所致，故应以滋阴降火、止血散瘀为主要治疗原则。过敏性紫癜患儿的发病机制与 IgA 介导的免疫反应相关，多存在免疫功能紊乱，B 细胞呈现多克隆化，导致免疫球蛋白水平显著升高，使免疫复合物沉积血管，引起紫癜。犀角地黄汤中，水牛角可清心凉血、解毒化斑；生地可滋阴清热；丹皮、赤芍可清热泻火、凉血散瘀；升麻、防风、荆芥炭可清热祛风止血；甘草可调和诸药，以上药材合用，共奏凉血散瘀、清热解毒之效^[5]。据上述研究结果表明，临床总有效率治疗后观察组显著高于对照组，而血清 IgM、IgA、IgG 水平较对照组显著降低，提示犀角地黄汤联合匹多莫德可有效缓解过敏性紫癜患儿临床症状，恢复机体免疫平衡，促进病情恢复，且安全性良好。

IFN- γ 可抑制炎症细胞的活化与增殖，其水平升高可加快病情恢复；IL-10 作为抗炎因子，可抑制许多炎症因子的合成和释放，发挥免疫抑制功能。现代药理学研究表明，生地中多糖显著刺激淋巴细胞增殖和 T 细胞的生长速度，上调 T 淋巴细胞中 IFN- γ 的生成，具有免疫增强活性；赤芍中芍药苷可抑制促炎性介质，减少炎症反应^[6-7]。

据上述研究结果表明，血清 IFN- γ 、IL-10 水平治疗后观察组显著高于对照组，提示犀角地黄汤可有效降低炎症因子对机体的损伤，利于患儿恢复。

综上，犀角地黄汤联合匹多莫德可有效缓解过敏性紫癜患儿临床症状，改善患儿机体免疫蛋白水平，降低炎症反应，值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 赵力芳, 贾鲲鹏, 孟鲁司特钠联合匹多莫德片治疗小儿过敏性紫癜的临床效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(1): 133-134, 140.
- [2] 张晓蒙, 李琳琳. 犀角地黄汤联合匹多莫德治疗儿童过敏性紫癜效果及对免疫功能的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(35): 3906-3908.
- [3] 易著文. 小儿过敏性紫癜的诊断与治疗 [J]. 中国实用儿科杂志, 2009, 24(11): 827-830.
- [4] 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: 112-114.
- [5] 赵长江, 苏小慰, 孙诗炜, 等. 犀角地黄汤加减联合西药治疗过敏性紫癜的疗效观察及对 C-反应蛋白的影响 [J]. 贵州医药, 2017, 41(12): 1287-1289.
- [6] 欧海亚, 吕东勇, 吴树铎, 等. 基于网络药理学探讨犀角地黄汤作用机制 [J]. 中药新药与临床药理, 2018, 29(3): 372-380.
- [7] 张欢, 何丽丽. 牡丹皮、赤芍配伍对活血化癥疗效及有效成分的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(7): 13-17.

· 读者 · 作者 · 编者 ·

《现代医学与健康研究电子杂志》专题栏目约稿通知

为了更好地服务读者，加强各个学科的学术交流，《现代医学与健康研究电子杂志》自 2021 年第 1 期开设专题栏目，内容包括该专题所涉及领域或学科的临床研究论著，以及对学科研究现状、进展的综述等，来稿要求和模板请登录本刊网站（<http://xdyx.ijournals.cn>）查询。我们将在杂志上提前预告重点专题，希望各学科的专家、学者以及相关的研究人员踊跃投稿，我们将优先安排（特别提示：专题的刊出不影响其他来稿的出版）。期待各个专题相关领域的同行能在此分享研究心得，共同促进我国医学学术繁荣。

《现代医学与健康研究电子杂志》2021 年部分重点专题

第 1 期	心脑血管专题	第 6 期	妇产科专题	第 11 期	神经内科疾病专题	第 16 期	肝病专题
第 2 期	老年病专题	第 7 期	消化道疾病专题	第 12 期	心脏疾病专题	第 17 期	急危重症科专题
第 3 期	骨科专题	第 8 期	口腔科疾病专题	第 13 期	麻醉专题	第 18 期	泌尿外科专题
第 4 期	儿科专题	第 9 期	内分泌代谢疾病专题	第 14 期	高血压疾病专题		
第 5 期	肿瘤专题	第 10 期	呼吸内科疾病专题	第 15 期	肾脏疾病专题		