

雷公藤多苷联合香丹注射液对小儿过敏性紫癜性肾炎的疗效及凝血机制的影响

邓春芳

湖南省东安县人民医院 湖南永州 425900

[摘要] 目的 探讨小儿过敏性紫癜性肾炎采用雷公藤多苷联合香丹注射液治疗的临床效果。**方法** 选择我院 2016 年 5 月-2017 年 5 月期间收治的小儿过敏性紫癜性肾炎患儿 84 例为研究对象,随机分为两组,其中对照组采用单一香丹注射液治疗,而观察组再联合雷公藤多苷治疗,对比分析两组疗效。**结果** 治疗前,两组的 PLT、APPT、FIB 以及 PT 水平比较无差异 ($P>0.05$);治疗后,与对照组相比,观察组的 FIB、PLT、PT 以及 APPT 水平均改善明显,组间比较差异显著 ($P<0.05$);同时,相比较对照组而言,观察组的治疗有效率高,组间对比有显著差异 ($P<0.05$)。**结论** 临床上给予小儿过敏性紫癜性肾炎香丹注射液+雷公藤多苷治疗效果显著。

[关键词] 小儿过敏性紫癜性肾炎;香丹注射液;雷公藤多苷

[中图分类号] R272

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-109-02

过敏性紫癜性肾炎是比较常见的一种儿科疾病,常见症状为肾炎、紫癜,也是诱发小儿肾功能不全的一个重要因素,如果不及时治疗,容易出现诸多并发症如肾功能衰竭、慢性肾炎等,严重影响患儿的正常学习和生活。当前临床上在治疗小儿过敏性紫癜性肾炎时,药物是常用的一种方法,但是不同药物的疗效也有一定区别。因此,本文研究了雷公藤多苷+香丹注射液在小儿过敏性紫癜性肾炎治疗中的价值,如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 5 月-2017 年 5 月期间我院收治的 84 例小儿过敏性紫癜性肾炎患儿为研究对象,随机分为两组,每组 42 例。对照组病程 13-61d,平均 (36.5 ± 16.7) d,年龄 3-16 岁,平均 (9.3 ± 3.6) 岁,其中 18 例为女孩、24 例为男孩;观察组病程 14-62d,平均 (36.6 ± 16.8) d,年龄 3-17 岁,平均 (9.4 ± 3.7) 岁,其中 16 例为女孩、26 例为男孩。两组的资料如病程、性别等比较无区别 ($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患儿均接受常规内科治疗,包括营养支持、抗血小板、抗组胺以及激素治疗等,对照组再运用香丹注射液治疗,即将患儿的体重作为基本依据,运用 5% 葡萄糖注射液+0.5ml/kg 香丹注射液(生产厂家:四川升和药业股份有限公司,国药准字 Z51021309,规格 20ml)对患儿进行静脉滴注,每天 1

次,12 周为 1 个疗程。而观察组再联合雷公藤多苷治疗,即口服雷公藤多苷(生产厂家:浙江的恩德制药有限公司,国药准字 Z33020422,规格 10mg),1.5mg/kg/次,每天 1 次,1 个疗程为 12 周。

1.3 观察指标

分别于治疗前后,对两组的凝血机制进行检测,包括血小板水平(PLT)、活化部分凝血活酶时间(APPT)、纤维蛋白原水平(FIB)以及凝血酶原时间(PT)。

1.4 疗效判定标准

评价疗效:①显效。临床体征和症状基本消失,经实验室检查,结果显示尿蛋白转阴,且随访 3 个月,血尿无复发;②有效。临床体征和症状改善明显,经实验室检查,结果显示尿蛋白转阴,且随访 3 个月,血尿基本消失;③无效。病情无变化或恶化^[1]。

1.5 统计学分析

采用 SPSS14.5 软件分析数据,运用 t 和 χ^2 分别检验计量和计数资料比较,以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组凝血机制变化对比

两组治疗前的 APPT、PT、PLT 以及 FIB 水平对比无区别 ($P>0.05$);治疗后,观察组的 FIB、PLT、PT 以及 APTT 水平优于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组凝血机制比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	PLT ($\times 10^9/L$)		APTT (s)		FIB (g/L)		PT (s)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=42)	286.23 $\pm$ 82.65	278.65 $\pm$ 35.48	32.67 $\pm$ 8.12	32.65 $\pm$ 8.03	3.21 $\pm$ 0.63	3.93 $\pm$ 0.78	11.34 $\pm$ 1.33	11.13 $\pm$ 1.28
观察组(n=42)	292.23 $\pm$ 87.69	242.57 $\pm$ 29.03	31.39 $\pm$ 8.04	30.78 $\pm$ 7.11	3.35 $\pm$ 0.73	2.71 $\pm$ 0.61	11.63 $\pm$ 1.39	13.94 $\pm$ 1.53
t 值	0.284	8.183	0.681	5.228	0.818	6.108	1.194	7.882
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组疗效对比

经过 12 周治疗后,观察组无效 2 例、有效 10 例、显效 30 例,有效率为 95.24%;而对照组无效 9 例、有效 15 例、显效 18 例,有效率为 78.57%,组间比较有差异 ($P<0.05$)。

3 讨论

中医学上将过敏性紫癜划分为“尿血”、“水肿”、“发斑”范畴,认为其发病与瘀阻脉络、血热妄行等有关,治疗通常坚持清热祛瘀、凉血活血的基本原则。香丹注射液作为香丹、降香的提取物,其中儿茶碱、丹参酮、二茶碱为主要成分,具有活血化瘀、通脉养心之功效,能够使血液黏稠度降低,对红细胞聚集进行抑制,使血管痉挛解除,使血液循环得到改善,避免形成血栓^[2]。雷公藤多苷作为雷公藤的一

种提取物,能够对毛细血管进行扩张,使血管壁损伤减轻,并且还能增强患儿的机体免疫功能^[3]。同时,现代药理学研究表明,雷公藤多苷具有抑制体液免疫和细胞免疫的功效,能够使肾小球细胞内的尿蛋白渗出减少,对 T 细胞活化进行抑制,使 T 细胞分泌降低,并且结合激素运用,能够使激素的不良反应减少,对肾小管间质纤维化进行抑制,改善症状,从而达到治疗目的。此外,雷公藤多苷还能有效抑制脂多糖,对产生白介素-6 起到积极的诱导作用,影响单核细胞和粒细胞,从而发挥抗炎功效^[4]。

综上所述,在小儿过敏性紫癜性肾炎的临床治疗中,联合运用香丹注射液+雷公藤多苷,不仅可以使患儿的微循环

(下转第 115 页)

究中, 观察组患者采取体外延伸野放疗联合同步化疗方案对患者进行治疗, 对照组患者采取常规同步化疗方案对患者进行治疗, 结果显示, 观察组患者的治疗有效率为 91.67%, 3 年内生存率为 53.33%, 对照组患者的治疗有效率为 78.33%, 3 年内生存率为 31.67%, 观察组患者的治疗有效率和 3 年内生存率明显高于对照组患者, 观察组患者的毒性反应发生率为 15.00%, 对照组患者的毒性反应发生率为 16.67%, 两组患者在毒性反应发生率方面的对比差异并不显著, 这说明在对腹主动脉旁淋巴结转移的局部晚期宫颈癌患者进行治疗时, 采取体外延伸野放疗联合同步化疗方案对患者进行治疗能够获得更好的治疗效果, 患者的治疗有效率和生存率能够获得较大幅度的提升, 并且不会增加患者的毒性反应发生率, 是

一种理想的主动脉旁淋巴结转移的局部晚期宫颈癌治疗方式, 具有较高的临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 柯桂好, 黄啸, 黄晓炜, 等. 体外延伸野调强腔内放疗联合化疗治疗子宫颈癌腹主动脉旁淋巴结转移的临床研究 [J]. 中华妇产科杂志, 2013, 48(9):649-653.
- [2] 韩志红, 田小飞, 韩星梅, 等. 中晚期宫颈癌腹主动脉旁淋巴结转移治疗的临床研究 [J]. 现代肿瘤医学, 2015(5):692-694.
- [3] 黄蕾, 黄枝炯, 高琨. 子宫颈癌腹主动脉旁延伸野放疗的研究进展 [J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(10):109-111.
- [4] 张贤雨, 席强, 马欢, 等. 体外延伸野放疗在局部晚期宫颈癌中的应用 [J]. 中国综合临床, 2017, 33(9):183-184.

(上接第 109 页)

和高凝血状态得到改善, 还能控制病情, 提高治疗效果, 有助于改善预后, 具有一定的推广价值。

【参考文献】

- [1] 黄国淳, 孙艳娜, 陆桂宁. 雷公藤多苷联合清热止血方和香丹注射液治疗小儿紫癜性肾炎疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018(05):527-529+546.
- [2] 李晓冰, 何德根, 彭通, 王信芳, 庄晓郑. 小儿过敏性紫癜性

肾炎采用香丹注射液联合雷公藤多苷治疗对凝血机制和疗效影响 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):263-265.

- [3] 张彦洁. 雷公藤多苷联合香丹注射液对小儿过敏性紫癜性肾炎凝血机制的影响及疗效分析 [J]. 中国处方药, 2016, 14(06):60-61.
- [4] 商艳朝, 张蔚青. 雷公藤多苷联合香丹注射液对小儿过敏性紫癜性肾炎的疗效及凝血机制的影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2014, 34(04):137-139.

(上接第 110 页)

【参考文献】

- [1] 朱正敏. 观察奥美拉唑治疗小儿消化性溃疡的临床疗效 [J]. 养生保健指南, 2018, (2):33.
- [2] 曾弘华. 奥美拉唑治疗小儿消化性溃疡的临床效果及安全性分

析 [J]. 基层医学论坛, 2017, (25):3352-3353.

- [3] 高茂玲. 奥美拉唑治疗小儿消化性溃疡的研究 [J]. 中国医药导报, 2010, (22):97-98.
- [4] 方丹枫. 奥美拉唑治疗小儿消化性溃疡的临床分析 [J]. 心理医生, 2017, (36):341-342.

(上接第 111 页)

- [2] 裴俊强, 陈仙, 徐彩虹, 等. 琥珀酸索利那新片自研制剂与原研制剂溶出曲线的相似性评价 [J]. 中国药房, 2016, 27(30):4311-4314.
- [3] 伊庆同, 龚曼, 胡巍, 等. 索利那新治疗经尿道前列腺电切术后膀胱过度活动症的疗效分析 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2011, 32:415-418.
- [4] 郭立华, 张谦, 范应中, 等. 索利那新治疗小儿尿道下裂术后

膀胱痉挛的疗效分析 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2016, 37(6):454-457.

- [5] 陈海琛. 索利那新治疗小儿尿道下裂术后膀胱痉挛的有效性 & 安全性分析 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(2):91-94.
- [6] Buser N, Ivic S, Kessler T M, et al. Efficacy and adverse events of antimuscarinics for treating overactive bladder: network meta-analyses [J]. Eur Urol, 2012, 62(6):1040-1060.

(上接第 112 页)

合米非司酮进行治疗, 减少了甲氨蝶呤的剂量, 缓解了药物对机体的损伤, 安全性较高。

综上所述, 甲氨蝶呤联合米非司酮保守治疗宫外孕具有良好的临床疗效, 能有效改善患者临床症状, 有利于促进患者康复, 值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 何栋梁. 宫外孕二维超声诊断技术在基层医院的应用价值 [J]. 中国保健, 2009(15):617-617.
- [2] 周宇珍, 庞义坚. 异位妊娠的病因学研究进展 [J]. 齐齐哈尔医

学院学报, 2010, 16(2):531-532.

- [3] 董云虹. 米非司酮联合甲氨蝶呤治疗 87 例宫外孕的临床分析 [J]. 陕西医学杂志, 2016, 45(12):1667-1668.
- [4] 张佳丽. 948 例异位妊娠临床病例分析 [D]. 重庆医科大学, 2011.
- [5] 尚雪琴, 由燕, 张丽, 等. 药物保守治疗异位妊娠的疗效观察 [J]. 中国伤残医学, 2012, 20(5):57-57.
- [6] 王小艳, 高健. 肌肉注射甲氨蝶呤与口服米非司酮保守治疗 86 例宫外孕的临床疗效观察 [J]. 检验医学与临床, 2015, 12(21):3230-3231, 3282.

(上接第 113 页)

舒张压情况明显优于对照组, 另外在不良反应方面, 研究组患者发生率也少于对照组。($p < 0.05$), 说明, 采用米索前列醇治疗产后出血的效果较为明显, 可以在短时间内起到止血效果, 并且能有效的控制产妇的血压情况, 不良反应较低, 安全性较高。

综上所述, 针对于产后出血的产妇, 实施米索前列醇的治疗效果较为理想, 止血效果较为良好, 具有非常重要的临床意义, 值得推广与应用。

【参考文献】

- [1] 孙雪梅, 于素梅, 栗秀珍. 米索前列醇治疗产后出血的临床观

察 [J]. 大家健康 (学术版), 2014, (17):269.

- [2] Elati A, Weeks A. Risk of fever after misoprostol for the prevention of postpartum hemorrhage: A meta-analysis [J]. Obstetrics and Gynecology, 2012, 120(5): 1140-1148
- [3] 余德岚. 米索前列醇治疗 60 例妊娠高血压出血的临床疗效观察 [J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2013, (5):52 - 54
- [4] 罗小卿, 陈少娟, 黄冰霜, 等. 米索前列醇应用于瘢痕子宫剖宫产术中促进子宫收缩的效果观察 [J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(12):1754 - 1756
- [5] 胡蝶飞. 米索前列醇治疗 62 例妊娠高血压出血疗效分析 [J]. 中国医学工程, 2014, (11):119 - 120.