

# 中西医结合治疗过敏性紫癜性肾炎 30 例

王 东<sup>1\*</sup> 张 江<sup>2\*\*</sup> 王亿平<sup>1</sup>

(1. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031; 2. 合肥师范学院, 安徽 合肥 230601)

**摘 要:** **目的** 观察中西医结合治疗过敏性紫癜性肾炎(HSPN)的临床疗效。**方法** 选择 HSPN 患者 60 例, 随机分为对照组和治疗组各 30 例。对照组给予常规西医疗, 治疗组在西医基础上给予中医辨证治疗, 疗程均为 12 周。观察两组临床疗效、中医证候积分值、24 h 尿蛋白定量及尿红细胞计数的变化情况。**结果** 治疗组临床疗效总有效率为 90.00%, 优于对照组的 73.33% ( $P < 0.05$ ); 治疗组治疗后中医证候积分值较治疗前明显下降, 优于对照组 ( $P < 0.01$ ); 治疗组和对照组治疗后 24 h 尿蛋白定量、尿红细胞计数均较治疗前降低 ( $P < 0.01$ ), 治疗组下降明显 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。**结论** 中西医结合治疗 HSPN 患者临床疗效确切, 优于单纯西医疗。

**关键词:** 过敏性紫癜性肾炎; 清热解毒祛瘀方; 中西医结合

**中图分类号:** R 692.3<sup>+</sup>4

**文献标识码:** B

**文章编号:** 2096-1340(2017)02-0045-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.02.016

过敏性紫癜性肾炎(henoch schonlein purpura nephritis, HSPN)是过敏性紫癜(henoch schonlein purpura, HSP)引起的肾脏损害, 临床常表现为皮肤紫癜、关节疼痛、腹痛、血尿、蛋白尿等, 其治疗预后与肾脏损害的严重程度密切相关<sup>[1]</sup>。目前对于本病的治疗尚无统一的治疗方案, 西医大多采用激素、细胞毒药物及对症治疗为主, 易复发, 疗效不满意。我们采用中西医结合治疗 HSPN 患者取得满意疗效, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取 2014 年 1 月~2015 年 12 月我院住院及门诊 HSPN 患者 60 例, 按就诊先后顺序随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组男 17 例, 女 13 例; 年龄 20~38 岁, 平均  $(23.1 \pm 4.8)$  岁; 病程最短 8 天, 最长 6 月。对照组男 18 例, 女 12 例; 年龄 19~41 岁, 平均  $(24.3 \pm 4.2)$  岁; 病程最短 12 天, 最长 7 月。两组性别、年龄、病程等差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准**<sup>[2]</sup> ①有皮肤紫癜病史, 伴或不伴腹痛、关节痛等消化道或关节症状; ②蛋白尿、血尿, 伴或不伴水肿、高血压和肾功能不全。

**1.3 纳入标准** ①符合上述诊断标准; ②年龄 18~50 岁; ③依从性好, 可按时服药, 并坚持随访者; ④签署知情同意书。

**1.4 排除标准** ①不符合纳入标准; ②持续高血压或肾功能不全者; ③资料不全无法统计者; ④排除 IgA 肾病、血小板减少性紫癜、系统性红斑狼疮等继发性疾病。

**1.5 中医症状量化评分标准** 参照《中药新药治疗临床研究指导原则》<sup>[3]</sup> 的标准, 观察皮肤紫癜、腹痛、关节痛、血尿、发热、咽喉肿痛等症状, 无症状记为 0 分, 轻度记 1 分, 中度记 2 分, 重度记 3 分。

## 2 方法

### 2.1 治疗方法

**2.1.1 对照组** 西医疗: ①对症治疗: 注意休息, 及时祛除病因, 避免服用和接触可能为致敏源的食物和药物; ②根据病情选用抗组胺药、维生素 C、双嘧达莫等药物; ③感染者使用抗生素; ④严重皮疹、关节痛、腹痛者给予口服强的松 0.5~1.0 mg/kg·d, 晨起顿服, 起效后逐渐减量, 如激素疗效不佳, 可合用环磷酰胺或雷公藤多甙等。疗程

\* 作者简介: 王东(1981-), 男, 安徽滁州人, 主治医师, 博士, 研究方向: 中西医结合治疗肾脏疾病。E-mail: wangdongchuzhou@163.com

\*\* 通讯作者: 张江(1981-), 女, 硕士, 讲师, 主要研究方向: 计算机技术在医学中的应用。E-mail: czjx\_081@163.com