

活血化瘀方治疗小儿紫癜性肾炎的疗效机制研究

宜海莉*

(延安博爱医院, 陕西 延安 716000)

摘要:目的 研究活血化瘀方治疗小儿紫癜性肾炎的疗效机制。方法 将我院收治的120例小儿紫癜性肾炎患儿分为治疗组与对照组,各60例。对照组给予强的松治疗,治疗组在对照组基础上使用活血化瘀方辨证施治,观察两组临床疗效及治疗前后血浆粘度、纤维蛋白原、N-乙酰-p2-葡萄糖苷酶、蛋白尿水平变化,另外观察用药安全性。结果 治疗组临床疗效总有效率98.33%显著高于对照组85.00% ($P < 0.05$),治疗组治疗后血浆粘度、纤维蛋白原水平与治疗前及对照组治疗后对比显著降低 ($P < 0.05$),治疗组治疗后N-乙酰-p2-葡萄糖苷酶、蛋白尿水平与治疗前及对照组治疗后对比显著降低 ($P < 0.05$),治疗组不良反应发生率8.33%与对照组3.33%对比无显著差异 ($P > 0.05$)。结论 活血化瘀方治疗小儿紫癜性肾炎效果显著,改善血液流变学,抑制N-乙酰-p2-葡萄糖苷酶可能是其治疗小儿紫癜性肾炎的疗效机制。

关键词:活血化瘀方;小儿;紫癜性肾炎

中图分类号:R692.3⁺4 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)02-0108-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.02.032

过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的血管炎综合征,临床表现为皮肤瘀斑、关节肿痛、便血等症状,而出现血尿、蛋白尿、肾功能异常表现时称为紫癜性肾炎,是儿科常见的继发性肾炎^[1]。西医治疗毒副作用较大且药物撤减时易复发,中医以辨证为基础分型论治,可有效缓解患者临床症状,具有毒副作用小的优势^[2]。笔者在临床治疗中实施活血化瘀方治疗小儿紫癜性肾炎,临床疗效满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2014年7月~2016年7月收治的120例小儿紫癜性肾炎患儿,以随机数表法分为治疗组与对照组,各60例。治疗组:男39例,女21例;年龄6~12岁,平均(9.23 ± 2.45)岁;病程9~59d,平均(34.54 ± 24.76)d;对照组:男38例,女22例;年龄7~13岁,平均(9.35 ± 2.17)岁;病程10~60d,平均(35.48 ± 24.59)d;两组基础资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准同意。

1.2 纳入标准 ①符合中华医学会儿科学分会

肾脏病学组《紫癜性肾炎的诊治循证指南(试行)》^[3]及中医风热夹瘀、血热夹瘀、气阴两虚分型相关诊断标准^[4];②2~16岁;③家属对本次研究知情同意并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①已知对本次研究用药过敏者;②持续高血压或肾功能障碍者;③因其它疾病引起的肾损害和血尿,如高尿酸血症、高尿钙、肾病综合征等。

1.4 治疗方法 对照组给予强的松(批准文号:20100825,生产厂家:苏州弘森药业有限公司)0.5mg/(kg·d),一次顿服,用药4w;治疗组在对照组基础上使用活血化瘀方辨证施治,基础药方:赤芍、紫草、茜草各10g,益母草30g,丹参、丹皮、白茅根、仙鹤草、小蓟各15g,大蓟10g,煎煮一副药煎煮600mL,一日一剂,早中晚温服,3~5岁口服30~40mL/次,6~9岁口服40~50mL/次,>9岁口服90mL/次,用药4w。风热夹瘀型加減荆芥、银花、连翘、蝉衣、地肤子、白藓皮;血热夹瘀型加減牛角、生地、黄芪、知母、栀子、藕节炭;气阴两虚型血瘀加減黄芪、枸杞子、女贞子、旱莲草、鸡藤血、