

# 过敏性紫癜肾损害的研究

邓仁远

黔南州人民医院皮肤科 贵州黔南州 558000

**摘要:** **目的:** 分析研究过敏性紫癜肾损害临床治疗及效果。**方法:** 将我院2021年-2022年住院的共90例过敏性紫癜肾损害患儿,按随机数字表分成对照组和实验组,两组各45例患儿,均采用西替利嗪滴剂、西咪替丁注射液、葡萄糖酸钙注射液、维生素C注射、外用采取炉甘石洗剂治疗,实验组在此基础上加用地塞米松磷酸钠注射液治疗。分析比较两组治疗前后肾功能指标、凝血功能指标、主要症状消失时间以及对比两组治疗6个月后紫癜肾炎发生率。**结果:** 以24小时尿蛋白量、24小时尿红细胞计数作为肾功能指标,实验组和对照组治疗前差异不明显( $P > 0.05$ )。治疗后,实验组相比较对照组较低( $P < 0.05$ )。在凝血功能指标方面上,实验组和对照组治疗前比较差异不明显( $P > 0.05$ )。通过治疗后,两组各项指标对比差异不明显( $P > 0.05$ )。但各组内治疗前后对比中,PLT均有明显提高( $P < 0.05$ ),PT、APTT有明显降低( $P < 0.05$ )。实验组的主要症状消失时间相比较对照组明显缩短( $P < 0.01$ )。治疗6个月后紫癜肾炎发生率可以看到,实验组相比较对照组较低( $P < 0.05$ )。**结论:** 在过敏性紫癜肾损害患儿常规治疗的基础上采取地塞米松磷酸钠注射液治疗的效果较明显,能够改善患儿的肾功能指标,加快其症状消失,降低紫癜肾炎的产生。

**关键词:** 过敏性紫癜肾损害; 肾功能; 凝血功能; 紫癜肾炎

## Study on renal damage in Henoch Schonlein purpura

Renyuan Deng

Department of Dermatology, Qiannan people's Hospital, Qiannan Prefecture, Guizhou, 558000

**Abstract:** **Objective:** to analyze the clinical treatment and effect of Henoch Schonlein purpura renal damage. **Methods:** 90 children with Henoch Schonlein purpura renal damage hospitalized in our hospital from 2021 to 2022 were randomly divided into control group and experimental group. 45 children in both groups were treated with cetirizine drops, cimetidine injection, calcium gluconate injection, vitamin C injection and calamine lotion for external use. On this basis, the experimental group was treated with dexamethasone sodium phosphate injection. The indexes of renal function, coagulation function, the disappearance time of main symptoms and the incidence of purpura nephritis after 6 months of treatment were analyzed and compared between the two groups. **Results:** Taking 24-hour urinary protein and 24-hour urinary red blood cell count as renal function indexes, there was no significant difference between the experimental group and the control group before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, the experimental group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). In terms of coagulation function indexes, there was no significant difference between the experimental group and the control group before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, there was no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ). However, PLT was significantly increased ( $P < 0.05$ ), Pt and APTT were significantly decreased ( $P < 0.05$ ). The disappearance time of main symptoms in the experimental group was significantly shorter than that in the control group ( $P < 0.01$ ). After 6 months of treatment, the incidence of purpura nephritis in the experimental group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Based on the routine treatment of children with Henoch Schonlein purpura renal damage, the effect of dexamethasone sodium phosphate injection is obvious. It can improve the renal function indexes of children, accelerate the disappearance of symptoms and reduce the occurrence of Henoch Schonlein purpura nephritis.

**Keywords:** Henoch Schonlein purpura renal damage; Renal function; Coagulation function; anaphylactoid purpura

**课题:** QNYZ202021 邓仁远《过敏性紫癜的临床分析与肾损害的相关性分析》黔南医专校科研基金资助项目

过敏性紫癜属于临床多见的变态反应性疾病, 此病的病理改变以小血管炎为主血管炎性综合征<sup>[1]</sup>。此病多在儿童中产生, 相关研究指出, 大约有40%过敏性紫癜患儿可产生肾脏病变, 可见蛋白尿、肾炎综合征以及血尿等情况, 此病极易产生反复发作, 且久治不愈, 能够引起紫癜性肾炎<sup>[2]</sup>。此病在临床上多采取药物治疗, 常规的肝素在治疗紫癜性肾炎中可起到一定的治疗效果, 但经常可产生出血的情况风险。有学者认为, 地塞米松磷酸钠注射液应用于治疗过敏性紫癜肾损害治疗效果较明显, 安全性也较高<sup>[3]</sup>。本研究探讨地塞米松治疗过敏性紫癜肾损害疗效, 报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

加入到本次研究的研究对象均为过敏性紫癜肾损害患儿, 其纳入起始时间在2021年1月, 终止时间在2022年1月, 共计纳入90例。按照随机数字表法分成对照组和实验组, 两组各有45例患儿。两组男女占比为(实验组: 男26例, 女19例)与(对照组: 男27例, 女18例); 年龄(实验组: 4-11岁, 平均 $6.53 \pm 1.25$ 岁)与(对照组: 3-10岁, 平均 $6.24 \pm 1.45$ 岁)。以上两组基础资料对比差异 $P > 0.05$ 。加入本次研究的研究对象均符合制定的纳入标准。家长对此次研究目的了解, 并主动加入此次研究。本研究通过伦理审核。

#### 1.1.1 纳入标准

(1) 患儿满足《儿科学》内提及的过敏性紫癜相关诊断标准;(2) 对此次研究中所使用药物无过敏史;(3) 患儿基础资料全。

#### 1.1.2 排除标准

(1) 于本次研究治疗前采取抗凝类、激素治疗的患儿;(2) 有凝血功能障碍, 以及其他严重性疾病者;(3) 中途退出研究, 及无法配合本次研究者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

本组采取常规治疗, 即为血管保护、抗过敏以及抗感染等治疗, 采取西替利嗪滴剂每次0.5ml, 每日一次, 西咪替丁静脉滴注治疗, 每次剂量为0.2-0.6g, 葡萄糖酸钙注射液, 25mg/kg, 维生素C注射液100-300mg, 外用采取炉甘石洗剂。患儿需要治疗2周。

#### 1.2.2 实验组

本组在对照组基础上施行地塞米松磷酸钠注射液每次2-20mg; 静脉滴注时, 需要以5%葡萄糖注射液稀释, 外用采取炉甘石洗剂。患儿需要治疗2周。

### 1.3 效果标准

分析比较两组治疗前后肾功能指标、凝血功能指标、

主要消失时间, 以及对比两组治疗6个月后紫癜肾炎发生率。

(1) 观察患儿治疗前后的肾功能指标, 以24小时尿蛋白定量(ALB)、24小时尿红细胞计数作为其检测指标。

(2) 观察患儿治疗后的凝血功能指标, 以PLT(血小板计数)、PT(凝血酶原)以及APTT(凝血活酶时间)作为其检测指标。

(3) 观察并记录患儿的症状消失时间, 主要为皮肤症状、肠胃道不适以及关节疼痛。

(4) 观察患儿治疗6个月后的紫癜肾炎发生率。

### 1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料, 用t检验;(%)用于表示计数资料, 用 $(\chi^2)$ 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗前后肾功能指标对比分析

见表1, 以24小时尿蛋白定量(ALB)、24小时尿红细胞计数作肾功能指标参考依据, 实验组和对照组治疗前比较差异不明显, 无统计学意义( $P_{均} > 0.05$ )。通过治疗后, 实验组对比对照组较低( $P_{均} < 0.05$ ), 提示加用地塞米松治疗过敏紫癜肾损害更有利于肾功能恢复。

表1 两组治疗前后肾功能指标比较

组别	对照组		实验组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
24小时尿蛋白量(mg)	40.48 ± 2.36	29.54 ± 1.43	40.56 ± 2.43**	20.46 ± 3.25 <sup>###</sup>
24小时尿红细胞计数( $\times 10^4$ )	7.35 ± 1.64	3.57 ± 0.36	7.45 ± 1.24**	2.04 ± 0.13**

注: 与对照组治疗前对比, \*\* $P > 0.05$ ; 与对照组治疗后对比, \*\* $P < 0.05$

### 2.2 两组治疗前后凝血功能指标对比分析

见表2, 实验组和对照组PLT、PT、APTT凝血功能

表2 两组治疗前后凝血功能指标比较

组别	对照组		实验组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
PLT( $\times 10^9/L$ )	174.25 ± 32.58	195.63 ± 37.65 <sup>###</sup>	174.32 ± 32.45	194.52 ± 37.43 <sup>**▽▽</sup>
PT(s)	14.54 ± 2.79	13.22 ± 2.11 <sup>###</sup>	14.35 ± 2.25	13.45 ± 2.76 <sup>**▽▽</sup>
APTT(s)	36.43 ± 3.64	34.43 ± 2.76 <sup>###</sup>	36.57 ± 3.25	34.08 ± 3.54 <sup>**▽▽</sup>

注: 与实验组治疗前对比, \*\* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗前对比, <sup>###</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后对比, <sup>▽▽</sup> $P > 0.05$

指标治疗前对比差异不明显 ( $P_{均} > 0.05$ )。通过治疗后, 两组各项指标对比差异也不明显 ( $P_{均} > 0.05$ )。但各组内治疗前后对比中, PLT明显提高 ( $P < 0.05$ ), PT、APTT明显降低 ( $P < 0.05$ )。说明加用地塞米松治疗可促进凝血功能恢复。

### 2.3 两组症状消失时间对比分析

见表3, 实验组的皮肤症状、胃肠道不适、关节疼痛主要症状消失时间与对照组对比明显缩短 ( $P_{均} < 0.01$ )。可见, 地塞米松治疗可明显改善患儿临床症状。

### 2.4 两组治疗6个月后紫癜肾炎发生率对比分析

实验组治疗6个月后紫癜肾炎发生率为2.22% (1/45); 对照组治疗6个月后紫癜肾炎发生率为15.56% (7/45)。实验组与对照组对比6个月后紫癜肾炎发生率明显降低 ( $P < 0.05$ )。

表明加用地塞米松治疗过敏性紫癜肾损害可明显减小紫癜肾炎的发生率。

表3 两组主要症状消失时间比较

	消失时间 (d)		
	皮肤症状	胃肠道不适	关节疼痛
对照组	11.34 ± 2.46	12.35 ± 4.32	11.42 ± 2.31
实验组	7.64 ± 2.35**	6.74 ± 1.23**	7.64 ± 2.21**

注: 与对照组对比, \*\* $P < 0.01$

## 3 讨论

过敏性紫癜属于儿童多见疾病, 此病病理可见毛细血管系统性炎症, 能够对微静脉以及微动脉产生损伤, 并且对血管壁内皮细胞导致肿胀, 以及出现红细胞、血浆外渗的情况, 以致于胶原纤维出现坏死, 最终引起皮肤黏膜和内脏出血以及水肿等严重情况<sup>[4-5]</sup>。有研究指出, 此病的发病机制和各种过敏原诱发IgA介导Ⅲ型变态反应具有密切联系, 导致细胞免疫和体液免疫产生改变, 促成免疫复合物介导型血管炎, 并且相伴出现微血栓和血管痉挛<sup>[6-7]</sup>。在过敏性紫癜中较为多见的并发症可见紫癜肾炎, 能够严重危及患儿的生命<sup>[8-9]</sup>。

在过敏性紫癜肾损害患儿治疗中常采取药物治疗, 地塞米松属于一种长效糖皮质激素, 该药物具备凸显的抗炎以及免疫抑制效果, 能够较好的抑制炎症细胞大量聚集, 削弱免疫球蛋白和受体的结合力, 可较好的防止血栓在微血管内产生, 同时能够经刺激大量造血干细胞, 调节微血管的通透性, 同时能够起到一定造血效果<sup>[10-11]</sup>。本次研究结果中, 在24小时尿蛋白量、24小时尿红细胞计数上可见, 通过治疗后, 实验组相比对照组的较低, 提示实验组相比对照组肾功能恢复较明显。在凝血功能指标方面上, 两组治疗后差异不明显, 但均较治疗前有明显改善。就主要症状消失时间, 实验组较对照组明显

缩短。治疗6个月后紫癜肾炎发生率提示, 实验组较对照组低。由上述研究结果可见, 在常规治疗的基础上实行地塞米松磷酸钠注射液治疗的效果明显要优于常规治疗。

综上所述, 在过敏性紫癜肾损害患儿常规治疗的基础上采取地塞米松磷酸钠注射液治疗的效果较为明显, 能够改善患儿的肾功能指标, 加快其症状消失, 降低紫癜肾炎的产生。

### 参考文献:

- [1] 夏毅如, 陈振华, 冯显富. 糖皮质激素应用于儿童腹型过敏性紫癜中的最佳时机及效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(20): 141-144.
- [2] 冉孟州, 涂巧. 活血凉血化瘀法辅助治疗过敏性紫癜肾损害的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(32): 3.
- [3] 陈文奇. 糖皮质激素治疗小儿腹型过敏性紫癜反复及远期肾损害影响的临床分析[J]. 2021, 43(67): 143-144.
- [4] 陈长见, 乔静, 聂颖, 等. 过敏性紫癜肾损害患者尿微量白蛋白, 尿沉渣小圆上皮细胞检测及其诊断价值[J]. 临床军医杂志, 2020, 48(3): 2.
- [5] 阳丽琼, 杨小青, 李湘云. 低分子肝素联合小剂量糖皮质激素预防儿童过敏性紫癜肾损害的疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(20): 3.
- [6] 赵有丽, 王蓉. 低分子肝素钙应用于过敏性紫癜患儿肾损害治疗中的临床效果[J]. 2022, 43(26): 165-166.
- [7] Song M. A randomized controlled clinical study of low-dose low-molecular-weight heparin in the prevention and treatment of renal damage in allergic purpura [J]. 202,32(9):143-144. (in Chinese with English abstract)
- [8] Li Yan, Yang Huandan, ZHU Lei, et al. Clinical risk factors of renal damage in children with henoch-schonlein purpura [J]. Chin J Clin Med, 2020, 48(5):3.
- [9] Huang Xuefang. Clinical observation of low molecular weight heparin calcium in the prevention of renal damage in henoch schonlein purpura [J]. 202, 23(2):143-144.
- [10] Liu Jing, Jiang Xiaoli. Clinical effects of glucocorticoid combined with gamma globulin in the treatment of children with purpura nephritis [J]. J Clinical Rational Drug Use, 201,14(29):16-18.
- [11] Wei Yuanqing, JIA Xiaocui. Effect of glucocorticoid combined with cyclophosphamide in treatment of henoschonlein purpura nephritis [J]. Chinese medical guide, 2020, 18(30):41-42.