

# 复方甘草酸苷注射液辅助治疗过敏性紫癜作用 及对免疫球蛋白的影响

焦亮

遂宁市中心医院 四川 遂宁 629000

**摘要:**目的:探讨过敏性紫癜应用复方甘草酸苷注射液辅助治疗的作用及对免疫球蛋白的影响。方法:将本院2022年3月-2024年3月收治82例过敏性紫癜患儿随机分成对照组(n=41)和观察组(n=41),分别予以常规治疗与复方甘草酸苷注射液辅助治疗,比较组间临床疗效与免疫球蛋白水平。结果:治疗2周后,同对照组对比,观察组临床总有效率较高;紫癜、关节肿痛、腹痛、尿蛋白等临床症状消失时间较短;免疫球蛋白IgA、IgG、IgM水平较低;炎症因子IL-33、S-100蛋白水平较低,差异均有统计学意义(P<0.05)。组间不良反应总发生率比较,差异无统计学意义(P>0.05)。结论:对过敏性紫癜患儿实施复方甘草酸苷注射液辅助治疗,可快速缓解临床症状,增强机体免疫能力,减轻炎症反应,临床疗效更佳,具有良好的用药安全性。  
**关键词:**复方甘草酸苷注射液;过敏性紫癜;免疫球蛋白;炎症因子;不良反应

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为82例于2022年3月至2024年3月到本院治疗HSP患儿。纳入标准:①符合《儿童过敏性紫癜循证诊治建议》<sup>[1]</sup>中相关诊断标准;②临床资料真实可查;③首次发病;④签署知情同意书。排除标准:①合并自身免疫性系统疾病;②患有恶性肿瘤疾病;③重要脏器功能障碍;④对研究药物过敏;⑤凝血功能异常;⑥精神异常,无法配合完成研究。依据随机数表法分为两组,例数相同,均为41例。对照组男23例,女18例;年龄3~11岁,平均(7.25±2.24)岁;病程3d~15d,平均(9.65±2.24)d。观察组男24例,女17例;年龄4~12岁,平均(7.31±2.28)岁;病程4d~16d,平均(9.70±2.31)d。本研究经医学伦理委员会审查通过。两组性别、年龄与病程的统计学结果显示(P>0.05),证实此项对比研究具有可行性。

### 1.2 方法

对照组采用常规治疗:甲泼尼龙琥珀酸钠(Pfizer Manufacturing Belgium NV;注册证号H20130301)25mg/(kg·d),静脉滴注,3d后改为醋酸泼尼松片(天津药业集团新郑股份有限公司;国药准字H41021039)口服治疗,5~10mg/次,2~3次/d,不间断用药2周。同时要予以常规抗感染、抗过敏等对症治疗,并适当补充维生素。

观察组在对照组治疗方案基础上,另辅以复方甘草酸苷注射液(北京凯因科技股份有限公司;国药准字H20058999)治疗,0.5~2.0 mL/(kg·d),静脉滴注,连续治疗2周。

### 1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效。依据两组治疗2周后的临床症状改善情况与实验室检查(血常规、肝肾功能)结果,拟定临床疗效判定标准。治愈:临床症状消失,实验室检查结果正常;显效:临床症状明显缓解或多数消失,实验室检查结果处于正常范围内;有效:临床症状与实验室检查结果均有所改善。无效:不满足上述任一疗效标准。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.3.2 临床症状消失时间。具体包括紫癜消失时间、关节肿痛消失时间、腹痛消失时间、尿蛋白消失时间。

1.3.3 炎症因子水平。采用全自动生化分析仪对两组治疗前、治疗2周后的炎症因子白细胞介素-33(interleukin-33, IL-33)、S-100蛋白水平进行检测,检测方法为免疫发光法。

1.3.4 免疫球蛋白水平。应用全自动免疫分析仪测定两组治疗前、治疗2周后的血清免疫球蛋白A(immunoglobulin A, IgA)、免疫球蛋白G(immunoglobulin G, IgG)、免疫球蛋白M(immunoglobulin M, IgM)含量,检测方法为速率散射比浊法。

1.3.5 不良反应发生情况与疾病复发情况。详细记录本次研究中恶心呕吐、水肿、血压升高等不良反应的发生情况,并对两组治疗后6个月的复发情况进行随访统计。

### 1.4 统计学分析

本次研究中的计量资料(符合正态分布)、计数资料均采用SPSS28.0统计软件统一处理,先后用“ $\bar{x} \pm s$ ”、“[n(%)]”进行描述,以“ $\chi^2$ ”“t”完成检验,(P

表 1 两组临床疗效比较 [ (%) ]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	41	20 (48.78)	14 (34.15)	5 (12.20)	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组	41	15 (36.59)	11 (26.83)	7 (17.07)	8 (19.51)	33 (80.49)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.100
P	-	-	-	-	-	0.043

表 2 两组临床症状消失时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	n	紫癜消失时间	关节肿痛消失时间	腹痛消失时间	尿蛋白消失时间
观察组	41	5.59±0.68	4.80±0.46	2.82±1.24	7.02±0.29
对照组	41	6.26±1.13	5.43±1.22	3.83±1.79	8.05±1.85
t	-	3.253	3.094	2.970	3.522
P	-	0.002	0.003	0.004	0.001

表 3 两组免疫球蛋白水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ , g/L)

组别	n	IgA		IgG		IgM	
		治疗前	治疗 2 周后	治疗前	治疗 2 周后	治疗前	治疗 2 周后
观察组	41	1.79±0.28	1.15±0.19	12.08±0.90	10.95±0.20	1.94±0.29	1.22±0.18
对照组	41	1.82±0.27	1.42±0.22	12.14±0.95	11.46±0.24	1.95±0.34	1.48±0.16
t	-	0.494	5.947	0.294	10.453	0.143	6.913
P	-	0.623	< 0.001	0.770	< 0.001	0.886	< 0.001

表 4 两组炎症因子水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	IL-333 (ng/L)		S-100 蛋白 (pg/L)	
		治疗前	治疗 2 周后	治疗前	治疗 2 周后
观察组	41	558.43±36.52	294.75±23.46	0.23±0.05	0.11±0.04
对照组	41	550.94±35.79	345.32±25.75	0.22±0.06	0.15±0.05
t	-	0.938	9.296	0.820	4.000
P	-	0.351	< 0.001	0.415	< 0.001

< 0.05) 表示组间各项数值比较差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

观察组总有效率高于对照组 (P < 0.05), 见表 1。

### 2.2 临床症状消失时间

观察组临床症状消失时间短于对照组 (P < 0.05), 见表 2。

### 2.3 免疫球蛋白水平

两组治疗前 IgA、IgG、IgM 水平相比不存在差异 (P

> 0.05); 治疗 2 周后, 与对照组 IgA、IgG、IgM 水平比较, 观察组均较低 (P < 0.05), 见表 3。

### 2.4 炎症因子水平

组间治疗前 IL-333、S-100 蛋白水平对无差异 (P > 0.05); 治疗 2 周后, 观察组 IL-333、S-100 蛋白水平较对照组明显较低 (P < 0.05), 见表 4。

### 2.5 不良反应发生情况与疾病复发情况

观察组不良反应总发生率与对照组相比无明显 (P > 0.05), 复发率与对照组相比明显较低 (P < 0.05),

表 5 两组不良反应发生情况与疾病复发情况比较 [n (%)]

组别	n	不良反应总发生率				复发率
		恶心呕吐	水肿	血压升高	总发生率	
观察组	41	3 (7.32)	1 (2.44)	1 (2.44)	5 (12.20)	1 (2.44)
对照组	41	2 (4.88)	1 (2.44)	0 (0.00)	3 (7.32)	6 (14.63)
$\chi^2$	-	-	-	-	0.554	3.905
P	-	-	-	-	0.457	0.0048

见表 5。

### 3 讨论

HSP 是儿科常见的一种风湿免疫性疾病,对患儿身体健康与生长发育均会产生十分不利的影响,甚至会引发过敏性紫癜肾炎,威胁到生命安全。当前,HSP 的发病机制尚未明确,但多数学者认为,该疾病的发生与进展往往与机体免疫内环境紊乱、细胞因子异常分泌有关,并主张通过减弱变态反应,减轻机体炎症、调节机体免疫等常规对症疗法进行治疗<sup>[2]</sup>。

甲泼尼龙琥珀酸钠作为临床应用广泛的一种糖皮质激素,是内分泌失调疾病的替代治疗药物,既具有良好的抗过敏作用,也具有显著的抗炎效果,能够有效抑制病毒引起的机体免疫性过敏反应,减轻炎症反应对机体细胞产生的不良刺激与损伤,因此在 HSP 治疗中,可明显改善患者的临床症状,减轻肝肾损伤,同时也可有效预防远期并发症的发生<sup>[3]</sup>。本研究中,观察组基于常规治疗方案,采用复方甘草酸苷注射液辅助治疗,其临床总有效率高达 95.12%,相比于单用常规治疗的对照组 80.49% 明显较高,且观察组各种临床症状的消失时间也明显较短。这主要是因为复方甘草酸苷注射液与甲泼尼龙琥珀酸钠等对症药物联合使用,可起到协同增

效的作用。因此可进一步加快 HSP 患儿临床症状的缓解与消退,提升临床总体疗效<sup>[4]</sup>。

本项研究发现,观察组治疗 2 周后,其免疫球蛋白 IgA、IgM、IgG 水平与对照组相比均明显较低。这一结果表明,复方甘草酸苷注射液辅助治疗有助于 HSP 患儿机体免疫功能的调节。一方面,常规治疗中的甲泼尼龙琥珀酸钠对病毒引起的自体免疫系统炎症反应与过敏反应均具有良好的抑制效果,有助于机体免疫系统进行自我调节<sup>[5]</sup>。另一方面,复方甘草酸苷注射液对非特异性自然免疫可产生明显的刺激,诱导其下调体内各种免疫球蛋白水平。再加上复方甘草酸苷注射液能够在最大程度上激发中性粒细胞与巨噬细胞的吞噬活性,增强其吞噬功能,并且可充分激活自然杀伤细胞,促进淋巴细胞增殖,因此可辅助临床常规治疗方法,有效调节 HSP 患儿的机体免疫功能,降低 IgA、IgM、IgG 表达。

综上所述,复方甘草酸苷注射液辅助治疗可显著提升 HSP 的临床疗效,快速缓解患儿的临床症状,改善其机体免疫功能,减轻炎症反应,且可有效预防疾病复发,能够为患儿带来诸多的临床获益。因此,建议各院在 HSP 治疗中,积极推广与应用复方甘草酸苷注射液辅助治疗方案,以进一步提高 HSP 的整体治疗水平。

### 参考文献:

- [1] 靳丹,罗世杰,马艳芳,等.补阳还五汤联合西药治疗小儿过敏性紫癜性肾炎的疗效及对机体血管内皮功能的影响研究[J].现代生物医学进展,2023,23(16):3083-3087.
- [2] 任相阁,贺美,姬聪,等.复方甘草酸苷注射液辅助治疗儿童过敏性紫癜有效性与安全性的系统评价[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(3):350-355,363.
- [3] 陈玲,胡荆江,覃军.低剂量甲泼尼龙琥珀酸钠

对重症支原体肺炎患儿 T 淋巴细胞亚群及炎症因子水平的影响[J].中国现代医学杂志,2023,33(5):63-67.

- [4] 中华医学会儿科学分会免疫学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童过敏性紫癜循证诊治建议[J].中华儿科杂志,2013,51(7):502-507.

- [5] 李燕,黄思雨,钟秀玉,等.半夏泻心汤联合西药治疗腹型过敏性紫癜气机阻滞证疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2023,32(16):2273-2276.

### 作者简介:

焦亮(1995.9-),男,汉族,甘肃定西人,硕士研究生,住院医师。研究方向:皮肤病的中医药防治。