

夏泻心汤原方进行加减,辨证用药治疗慢性萎缩性胃炎,研究表明,可显著改善患者的临床症状,提高临床治疗的效果,且安全性较好,具有较大的临床推广意义。

### [参考文献]

- [1] 历娜娜,郝微微,温红珠,等.益气健脾活血化瘀法治疗慢性萎缩性胃炎临床概述[J].新中医,2013,45(7):155-157.
- [2] 谢伟昌,黄彬,李健,等.中医药治疗慢性萎缩性胃炎研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(4):130-132.
- [3] 中华医学会消化病学分会.全国慢性胃炎研讨会共识意见[J].中华消化杂志,2000,20(3):199-200.
- [4] 中华中医药学会脾胃病分会.慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J].中国中西医结合消化杂志,2010,18(5):345-349.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药

科技出版社,2002:124-128.

- [6] 邹超,杨宇飞.四君子汤加减降低胃肠肿瘤患者术后复发转移的研究进展[J].世界中医药,2015,10(2):297-303.
- [7] 吴欣欣.半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎[J].长春中医药大学学报,2013,29(2):286-287.
- [8] 王海瑞,施务务,尤德明,等.自拟当归益胃汤加减治疗慢性萎缩性胃炎38例临床观察[J].云南中医中药杂志,2014,35(8):45-46.
- [9] 廖纬琳,陈国忠,夏李明.半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎的Meta分析[J].时珍国医国药,2014,25(6):1526-1529.
- [10] 刘海燕,陈永灿,潘庆,等.运用定标活检技术评价半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎的疗效[J].中华中医药学刊,2014,32(4):804-807.

(责任编辑:吴凌)

## 清热化痰汤对过敏性紫癜患者 IL-4 及 IFN- $\gamma$ 水平的影响

蔡新民

广州中医药大学附属顺德中医院皮肤科,广东 佛山 528300

**[摘要]** 目的:观察清热化痰汤对过敏性紫癜患者血清白细胞介素-4 (IL-4) 及  $\gamma$ -干扰素 (IFN- $\gamma$ ) 水平的影响。方法:对30例过敏性紫癜患者采用清热化痰汤治疗,采用ELISA法进行检测用药前后血清细胞因子IL-4和IFN- $\gamma$ 水平,并以20例健康患者作对照。结果:治疗后,观察患者血清IL-4和IFN- $\gamma$ 细胞因子水平较治疗前显著改善 ( $P < 0.01$ ),且治疗后IL-4和IFN- $\gamma$ 细胞因子水平与对照组相当 ( $P > 0.05$ )。结论:清热化痰汤能够调节过敏性紫癜患者IL-4和IFN- $\gamma$ 细胞因子水平,改善患者免疫功能。

**[关键词]** 过敏性紫癜;清热化痰汤;白细胞介素-4 (IL-4); $\gamma$ -干扰素 (IFN- $\gamma$ )

**[中图分类号]** R554+.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0082-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.038

过敏性紫癜是常见的血管变态反应性疾病,该病的发病机制尚不完全清楚。近年来研究表明,过敏性紫癜患者存在免疫功能紊乱,患者血清中存在多种细胞因子水平异常,免疫失衡在过敏性紫癜的发展中起关键性作用<sup>[1]</sup>。中医学认为,过敏性紫癜早期多属血热夹瘀。笔者在临床中应用清热化痰汤治疗过敏性紫癜,也取得满意疗效。本实验通过观察清热化痰汤对过

敏性紫癜患者血清中白细胞介素-4 (IL-4) 和  $\gamma$ -干扰素 (IFN- $\gamma$ ) 细胞因子水平的影响,从免疫学的角度来探讨中医药治疗过敏性紫癜的机理。结果报道如下。

### 1 临床资料

选取本院门诊2012年8月—2014年8月过敏性紫癜患者30例。所有患者根据《血液病诊断及疗效标准》<sup>[2]</sup>中相关

**[收稿日期]** 2015-03-09

**[作者简介]** 蔡新民 (1981-),男,主治中医师,主要从事皮肤病诊疗工作。

标准确诊为过敏性紫癜，中医辨证属血热夹瘀证。其中男 18 例，女 12 例；年龄 5~16 岁，平均(10.8± 3.5)岁。排除有严重心肝肾疾病、造血功能异常、免疫系统疾病者及近期有应用免疫抑制剂者。对照组为医院健康儿童，共 20 例，其中男 12 例，女 8 例；年龄 7~17 岁，平均(11.3± 4.2)岁。2 组纳入样本平均年龄、性别比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予清热化瘀汤治疗。处方：生地黄 30 g，白花蛇舌草 20 g，旱莲草、女贞子、侧柏叶、金银花、牡丹皮、赤芍各 15 g，丹参、甘草各 10 g，红花 5 g。每天 1 剂，水煎取汁 300 mL，早晚空腹分服。服药期间不使用其它任何相关药物，忌辛辣刺激性食物，疗程 8 周。

2.2 对照组 不作任何治疗。

3 观察指标与统计学方法

3.1 标本采集及处理 所有研究对象均于清晨空腹时采肘静脉血 3 mL，静置 4 h，3000 转(离心半径 15 cm)离心 15 min，分离吸取血清。血清标本于 -20℃ 冻存待统一条件下检测。治疗组治疗前后进行检测，对照组抽取血清检测 1 次作为正常对照。

3.2 检测指标与方法 检测血清白细胞介素-4(IL-4)及  $\gamma$ -干扰素(IFN- $\gamma$ )，采用双抗体夹心 ELISA 法。试剂盒由上海将来试剂有限公司提供，严格按说明书操作。

3.3 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行处理，细胞因子均值采用( $\bar{x} \pm s$ )表示。方差齐用独立样本  $t$  检验，不齐用  $t'$  检验。

4 结果

见表 1。治疗前治疗组血清 IL-4、IFN- $\gamma$  水平与对照组比较，差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。治疗后治疗组血清 IL-4、IFN- $\gamma$  与治疗前比较，差异有统计学意义( $P < 0.01$ )；与对照组比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 2组血清 IL-4、IFN- $\gamma$  水平变化比较( $\bar{x} \pm s$ ) ng/L

组别	n	IL-4		IFN- $\gamma$	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	59.58± 20.17 <sup>①</sup>	28.96± 11.27 <sup>②</sup>	36.80± 10.26 <sup>①</sup>	68.63± 18.49 <sup>②</sup>
对照组	20	27.32± 10.30	-	62.36± 17.48	-

与对照组比较，① $P < 0.01$ ；与本组治疗前比较，② $P < 0.01$

5 讨论

过敏性紫癜的发病病因与发病机制目前尚不明确。有研究表明，本病的发病与辅助性 T 淋巴细胞功能紊乱有关。T 细胞

又分成 Th1 和 Th2 两种亚型。Th1 细胞主要分泌细胞因子 IFN- $\gamma$ 、IL-12，促进细胞免疫反应；Th2 则主要分泌 IL-4、IL-5 及 IL-6，主要调节体液免疫<sup>[3]</sup>。IFN- $\gamma$  及 IL-4 在免疫反应产生和调节中扮演主要角色，两者具有相互拮抗作用，如 IL-4 促进 Th2 细胞的分化，而 IFN- $\gamma$  可抑制 Th2 细胞分化。当 Th1 和 Th2 两个亚群分化失衡时，可导致分泌的相关因子表达升高或降低，产生一系列病理特征<sup>[4]</sup>。曾巧慧等<sup>[5]</sup>研究发现，HSP 患儿急性期的血清 IL-12、IFN- $\gamma$  低于缓解期，而 IL-4 高于缓解期，说明患儿细胞免疫与体液免疫的失衡在过敏性紫癜的发作过程中起重要作用。

过敏性紫癜在中医学属血证范畴，该病发病初起多属血热夹瘀，热与瘀是本病的发病的基础。清热化瘀汤由生地黄、墨旱莲、女贞子、侧柏叶、金银花、白花蛇舌草、牡丹皮、赤芍、丹参、红花、甘草组成。其中生地黄、墨旱莲、女贞子、侧柏叶清热凉血止血；金银花、白花蛇舌草清热解毒；牡丹皮、赤芍、丹参、红花凉血化瘀；甘草调和诸药。诸药合用，共奏清热解毒、凉血散瘀之效。本观察中，患者在服用清热化瘀汤前血清 IL-4、IFN- $\gamma$  水平与对照组比较，差异有统计学意义( $P < 0.01$ )，说明过敏性紫癜患者存在免疫功能失衡。在服用清热化瘀汤 8 周后，IFN- $\gamma$ 、IL-4 水平较治疗前改善( $P < 0.01$ )，与对照组差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，说明清热化瘀汤能够调节过敏性紫癜患儿异常的细胞因子水平，使患者紊乱的免疫功能恢复正常。至于中药如何调节细胞因子水平，以及其有效成分等则有待进一步探究。

[参考文献]

[1] Ballinger S. Henoch-Schonlein purpura[J]. Curr Opin Rheumatol, 2003, 15(5): 591-594.  
 [2] 张之南, 沈悌. 血液病诊断及疗效标准[M]. 北京: 科学出版社, 1998: 270-275.  
 [3] Aggarwal S, Gurney AL. IL-17: prototype member of an emerging cytokine family[J]. J Leuk Biol, 2002, 71(1): 1-8.  
 [4] 陈永兴, 张秋业, 董增义, 等. 过敏性紫癜患儿血树突状细胞共刺激分子表达及其与辅助性 T 淋巴细胞 1/ 辅助性 T 淋巴细胞 2 平衡相关性[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22: 1612-1614.  
 [5] 曾巧慧, 梅志勇, 钟凤仪, 等. 白介素 12、白介素 4 及  $\gamma$ -干扰素在过敏性紫癜儿童中的表达及意义[J]. 中国小儿血液, 2005, 10(6): 247-249.

(责任编辑: 冯天保)