

中西医结合治疗对系统性红斑狼疮血液系统损害患者的血常规影响

邢小中, 郑炉萍, 董云

桐庐县第一人民医院, 浙江 桐庐 311500

[摘要] 目的: 探究系统性红斑狼疮血液系统损害采用中西医结合治疗对血常规的影响。方法: 104例系统性红斑狼疮病患者, 分为2组。对照组给予西医常规疗法; 研究组在对照组治疗基础上给予益气补肾活血方治疗。治疗1月。观察白细胞计数(WBC)、血红蛋白计数(Hb)、血小板计数(BPC)变化。结果: 总有效率研究组96.3%, 对照组78.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前2组Hb、WBC、BPC比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组Hb、WBC、BPC均改善, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后2组Hb、WBC、BPC比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗系统性红斑狼疮血液系统损害可以有效改善病患的血常规, 改善贫血状况, 临床应用价值高。

[关键词] 系统性红斑狼疮; 血液系统; 血常规; 中西医结合治疗

[中图分类号] R593.24*1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2016)07-0090-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.040

系统性红斑狼疮是一种异质性自身免疫系统疾病, 是由于自身选择性地针对骨髓造血细胞或者外周血细胞产生多种抗体, 常常会累及到多个器官或系统, 造成血液系统紊乱, 具有较强的隐匿性, 容易被误诊^[1-2]。本研究探讨采用中西医结合治疗对红斑狼疮血液系统损害患者血常规的影响。现报道如下。

1 临床资料

观察病例为2014—2015年本院系统性红斑狼疮病患者, 共104例, 所有患者均出现一系列血常规异常: ①红细胞压积超过35%, 且网织红细胞计数一直上升; ②淋巴细胞减少超过 $1.5 \times 10^9/L$, 白细胞计数(WBC)低于 $4 \times 10^9/L$, 血小板计数(BPC)低于 $100 \times 10^9/L$, 血红蛋白计数(Hb)低于 $110 g/L$; ③均有不同程度的贫血情况出现。研究组54例, 男33例, 女21例; 年龄25~69岁, 平均 (55.16 ± 3.24) 岁; 病程3月~10年, 平均 (2.79 ± 1.08) 年。对照组50例, 男25例, 女25例; 年龄23~66岁, 平均 (54.28 ± 3.32) 岁; 病程3月~10年, 平均 (2.79 ± 1.08) 年。2组年龄、性别、病程等比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予醋酸泼尼松片(强的松, 浙江仙琚制药股份有限公司生产), 每次400 mg, 每天清晨服用, 根据病情的发展情况可以适当调整药物剂量, 如果病情好转, 可以每2周

减掉5 mg药量, 直到减少至20 mg时, 保持药量。

2.2 研究组 在对照组治疗的基础上, 给予中药治疗, 益气补肾活血方治疗, 处方: 黄芪40 g, 熟地黄25 g, 白芍30 g, 山药、茯苓、泽泻、牡丹皮各15 g, 当归、甘草各10 g。水煎服, 煎药2次取汤汁400 mL, 每天2次, 早晚服用。

1月为1疗程, 2组治疗4疗程, 观察血常规的改变情况。

3 检测方法与统计学方法

3.1 检测方法 血常规检测选用Sysmex XE-2100血细胞分析仪及原装配套试剂及质控品; 静脉采血1.5~2 mL于EDTA-K2抗凝真空采血管中, 充分混匀。

3.2 统计学方法 运用SPSS20.0软件数据分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3], 显效: 临床症状完全改善, Hb、WBC、BPC等指标恢复趋于正常; 有效: 症状改善较明显, Hb、WBC、BPC等指标有所恢复; 无效: 临床症状无改善, Hb、WBC、BPC等指标未有变化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率研究组96.3%, 对照组78.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($\chi^2=7.95, P < 0.05$)。

[收稿日期] 2016-04-22

[作者简介] 邢小中(1976-), 男, 主管检验师, 研究方向: 医学检验。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	54	42	10	2	96.3 ^①
对照组	50	20	19	11	78.0

与对照组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2组治疗前后血常规情况比较 见表2。治疗前2组Hb、WBC、BPC比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组Hb、WBC、BPC均改善, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后2组Hb、WBC、BPC比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组治疗前后血常规情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	Hb(g/L)	WBC($\times 10^9/L$)	BPC($\times 10^9/L$)
研究组	治疗前	83.14 ± 9.22	3.51 ± 0.84	66.24 ± 21.37
	治疗后	115.21 ± 12.47 ^②	5.69 ± 0.62 ^②	205.74 ± 36.04 ^②
对照组	治疗前	84.62 ± 9.73	3.63 ± 0.74	67.53 ± 21.93
	治疗后	105.01 ± 11.24 ^①	4.97 ± 0.69 ^①	135.22 ± 17.36 ^①

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

5 讨论

系统性红斑狼疮是一种遗传性疾病, 主要是自身免疫机制出现异常, 导致抗体破坏各脏器, 导致血液循环系统紊乱。其发病机制主要是由于红细胞生成受阻或扣留等导致的外周破坏, 成人一般表现为正色素、正细胞性贫血, 儿童一般表现为黄疸、骨髓红细胞系增生、网织红细胞计数增多。由于系统性红斑狼疮导致血液系统变化, 从而就会引起人体缺铁、感染或者肾衰, 使得血液系统损害, 所以, 几乎所有的系统性红斑狼疮患者都会在不同时间段出现几项血液系统异常^[4-6]。临床治疗系统性红斑狼疮一般首选强尼松药物, 该药物具有很强的抗炎和抗过敏作用, 能够抑制结缔组织的增生, 降低毛细血管壁和细胞膜的通透性, 从而将减少炎症的渗出, 增加血糖和肝糖原, 促进机体各脏器的恢复和血液循环的恢复, 而且该药物的副作用较低, 药效非常显著。但是, 经过临床的大量实验发现, 西药多治标不治本, 而且药物存在毒副作用, 容易引发其他的并发症, 最终导致内分泌系统紊乱, 产生骨髓移植或升值系统损伤, 患者出现脱发、皮疹等情况。

中医学认为, 系统性红斑狼疮血液系统损害主要是由于

先天不足, 后天多因素导致精气损耗和五脏亏虚, 致瘀毒浊邪^[7]。本研究采用益气补肾活血方是以六味地黄丸、当归补血汤和芍药甘草汤加减而成, 六味地黄丸滋肾健脾, 益精祛浊; 当归补血汤养血活血和健脾和营; 芍药甘草汤具有酸甘化阴的作用, 具有益气养血的功效, 辅助山茱萸效果更好。益气补肾活血方有显著的补肾填精、活血泄浊和益气养血的作用, 可以有效调理系统性红斑狼疮对血液系统的损害, 改善血常规中Hb、WBC、BPC的含量, 逐渐使机体的血常规恢复正常。

本研究表明, 总有效率研究组96.3%, 对照组78.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗前2组Hb、WBC、BPC比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组Hb、WBC、BPC均改善, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后2组Hb、WBC、BPC比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示, 中西医结合治疗系统性红斑狼疮血液系统损害可以有效改善患者血常规, 改善患者贫血状况。

[参考文献]

- [1] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 12版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1647-1655.
- [2] Mooventhan A, Nivethitha L. Effects of acupuncture and massage on pain, quality of sleep and health related quality of life in patient with systemic lupus erythematosus[J]. J Ayurveda Integr Med, 2014, 5(3): 186-189.
- [3] 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.
- [4] 费允云, 侍效春, 甘凤英, 等. 系统性红斑狼疮死亡患者感染部位和病原菌分析[J]. 中华风湿病学杂志, 2012, 16(5): 309-312.
- [5] 祁妙华, 赖应昌, 姜义荣, 等. 以血液系统损害为首发表现的系统性红斑狼疮35例[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(8): 1405-1406.
- [6] 李丽. 自身抗体与系统性红斑狼疮病患血液系统损伤相关性的研究[J]. 临床军医杂志, 2015, 43(4): 369-373.
- [7] 考希良. 中西医结合治疗系统性红斑狼疮血液系统损害61例疗效观察[J]. 新中医, 2010, 42(10): 80.

(责任编辑: 马力)