



期刊导读

8卷6期 2014年3月 [最新]



期刊存档

期刊存档

[查看目录](#)

期刊订阅



在线订阅



邮件订阅



RSS

作者中心



资质及晋升信息



作者查稿



写作技巧



投稿方式



作者指南

编委会

期刊服务



建议我们



会员服务



广告合作



继续教育

您的位置: [首页](#)>> 文章摘要[中文](#) [English](#)

环磷酰胺治疗儿童紫癜性肾炎的Meta分析

孙智才, 杨华彬, 曾海丽

510120 广州医科大学附属广州市妇女儿童医疗中心肾内科

杨华彬, Email: yanghuabin@vip.sina.com

广东省科技厅基金项目(200883090)

摘要:目的 运用循证医学方法评价环磷酰胺(CTX)治疗儿童紫癜性肾炎(HSPN)的疗效和安全性。方法 检索Cochrane Library、ACP Journal Club、PubMed、OVID、EBSCO、中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据库和维普中文期刊以及手工检索会议资料和学位论文,尽可能获取所有CTX治疗儿童HSPN的文献。制定严格的纳入和排除标准,依据Cochrane手册5.1.0质量评价标准对文献进行质量评价。采用Review Manager 5.2软件进行Meta分析。结果 共检索文献423篇,英文176篇,中文247篇。依据纳入及排除标准最终纳入分析的随机对照试验(RCT)文献8篇。8篇RCT文对随机分组方法作详细描述,均未采用分配隐藏,未采用盲法,未提及退出和失访,亦未提及选择性报告研究结果他偏倚,但都采用了公认的诊断方法,基线资料具有可比性。Meta分析结果显示:(1)CTX/激素(GC)联合组临床疗效显著高于单用GC组;RR值为1.58(95% CI: 1.36, 1.85),差异有统计学意义;(2)CTX/GC联合组治疗后尿蛋白定量白蛋白量均优于单用GC组,MD值分别为:-2.04(95% CI: -2.92, -1.71)和7.61(95% CI: 4.69, 10.52),差异均有统计学意义;(3)不良反应发生率:CTX/GC联合组的激素不良反应低于单用GC组,但急性胃肠道反应发生率较高,差异有统计学意义,而两组患儿的呼吸道感染、白细胞减少、出血性膀胱炎、肝功能损害和脱发发生率差异均无统计学意义。结论 GC联合CTX治疗儿童HSPN比单用GC治疗临床缓解率高,降低蛋白尿和升高血清白蛋白效果更明显,对重症HSPN疗效优于单用GC治疗。除急性胃肠道反应发生率较激素高外,呼吸道感染、白细胞减少、出血性膀胱炎、肝功能损害等不良反应少,安全性好,但确切疗效仍需要大量前瞻性研究进一步证实。

关键词:环磷酰胺;儿童;Meta分析;紫癜性肾炎

[评论](#) [收藏](#) [全文阅读](#): [FullText](#)

文献标引:孙智才,杨华彬,曾海丽.环磷酰胺治疗儿童紫癜性肾炎的Meta分析[J/CD].中华临床医师杂志:电子版,2014,8(4):69-74.

[复制](#)

参考文献:

- [1] De Almeida JL, Campos LM, Paim LB, et al. Renal involvement in Henoch-Sch?nlein purpura: a multivariate analysis of initial prognostic factors[J]. J Pediatr(Rio J), 2007, 83(3): 259-266.
- [2] 中华医学会儿科学分会肾脏病学组. 儿童常见肾脏疾病诊治循证指南(二):紫癜性肾炎的诊治循证指南[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(12): 911-913.
- [3] 赵丹,王君,李惠芳,等. 儿童过敏性紫癜性肾炎药物治疗的Meta分析[J]. 中国循证儿科杂志, 2007, 2(4): 88-101.
- [4] 中华医学会儿科学分会肾脏病学组. 紫癜性肾炎的诊断与治疗(草案)[J]. 中华儿科杂志, 2001, 39(12): 748.
- [5] 郭艳芳,杨奎兰,张煜. 环磷酰胺冲击治疗过敏性紫癜肾病的临床观察[J]. 新疆医科大学学报, 2004, 27(1): 81.

[6] 毛云英, 王塞娟, 徐尔迪. 环磷酰胺冲击治疗紫癜性肾炎疗效观察[J]. 实用儿科临床杂志, 2005, 20(1): 66-67.

[7] 张康玉, 方琪玮. 大剂量环磷酰胺冲击与泼尼松联合应用治疗儿童紫癜性肾病疗效观察[J]. 中国药物临床, 2005, 5(6): 468-470.

[8] 戴宪国, 钟文旗, 刘志华. 环磷酰胺治疗儿童肾病综合症型紫癜性肾炎体会[J]. 疑难病杂志, 2006, 5(1): 109-111.

[9] 吴雅英. 环磷酰胺冲击治疗儿童重型紫癜性肾炎临床观察[J]. 临床肾脏病杂志, 2006, 6(4): 162-163.

[10] 贺卫霞, 孟丽萍. 泼尼松联合环磷酰胺治疗儿童肾病综合征型紫癜性肾炎疗效观察[J]. 中国医药, 2008, 12(12): 765.

[11] 刘日阳, 杨清绪. 环磷酰胺冲击治疗紫癜性肾炎疗效观察[J]. 中国现代医生, 2008, 46(4): 9-10.

[12] 陆一春, 封其华. 环磷酰胺冲击治疗儿童15例紫癜性肾炎的疗效观察[J]. 井冈山医专学报, 2008, 15(1): 10-11.

[13] 卢莉敏, 崔晓. 大剂量环磷酰胺联合甲基泼尼松冲击治疗过敏性紫癜性肾炎的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2012, 14(18): 186-189.

[14] Flynn JT, Smoyer WE, Bunchaman TE, et al. Treatment of Henoch-Schonlein purpura glomerulonephritis in children with high dose corticosteroids plus oral cyclophosphamide[J]. Am J Nephrol, 2001, 21(2): 128-133.

[15] Faedda R, Pirisi M, Satta A, et al. Regression of Henoch-Sch?nlein disease with intensive immunosuppressive treatment[J]. Clinical Pharmacology and Therapeutics, 1996, 60(5): 576-581.

[16] 王素艳, 徐庆铃. 环磷酰胺冲击治疗重型紫癜性肾炎5例[J]. 中国实用儿科杂志, 1999, 14(11): 674-675.

[17] Tanaka H, Suzuki K, Nakahata T, et al. Early treatment with oral immunosuppressants in severe proteinuric purpura nephritis[J]. Pediatr Nephrol, 2003, 18(4): 347-350.

[18] Stillwell TJ, Benson RC Jr. Cyclophosphamide -induced hemorrhagic cystitis: A review of 100 patients[J]. Cancer, 1988, 61(3): 451-457.

[19] 董淑兰. 环磷酰胺对肾病综合征患儿性腺损害及其子代影响的远期追踪[J]. 中华儿科杂志, 2000, 38(7): 759-761.

循证医学

环磷酰胺治疗儿童紫癜性肾炎的Meta分析

孙智才, 杨华彬, 曾海丽. . 中华临床医师杂志: 电子版
2014;8(4):695-701.

摘要 [FullText](#) [PDF](#) [评论](#) [收藏](#)

中国心力衰竭患者抑郁焦虑发病及干预效果的Meta分析

温雪梅, 卢仁泉, 郭林. . 中华临床医师杂志: 电子版
2014;8(4):702-709.

摘要 [FullText](#) [PDF](#) [评论](#) [收藏](#)

无保护左主干病变治疗远期疗效的Meta分析

王栋, 王婧, 乔勇, 汤成春. . 中华临床医师杂志: 电子版
2014;8(4):710-715.

摘要 [FullText](#) [PDF](#) [评论](#) [收藏](#)

