

过敏性紫癜

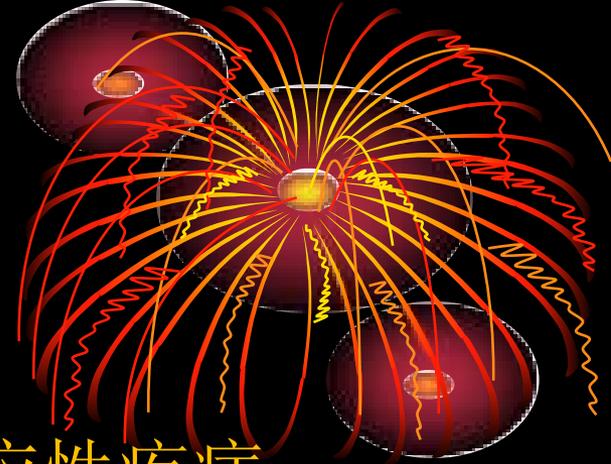


浙江大学医学部

附属第二医院

张晓红

概述



- 过敏性紫癜为常见的血管变态反应性疾病。
- 机体对某些致敏物质发生变态反应，导致毛细血管脆性及通透性增加，血液外渗，产生皮肤紫癜、粘膜及某些器官出血。可伴有皮肤水肿、荨麻疹等其他过敏表现。
- 多见于儿童、青少年；男性发病略多于女性；春、秋季发病较多。

病因及流行病学



- 血管变态反应性疾病，毛细血管脆性及通透性增加，引起皮肤、粘膜、器官出血。
- 春秋季节多发，青少年男性稍多发。
- 致敏原可为病原感染、异性蛋白、药物等。
- 抗原-抗体结合引起小动脉和毛细血管炎症反应。

病因



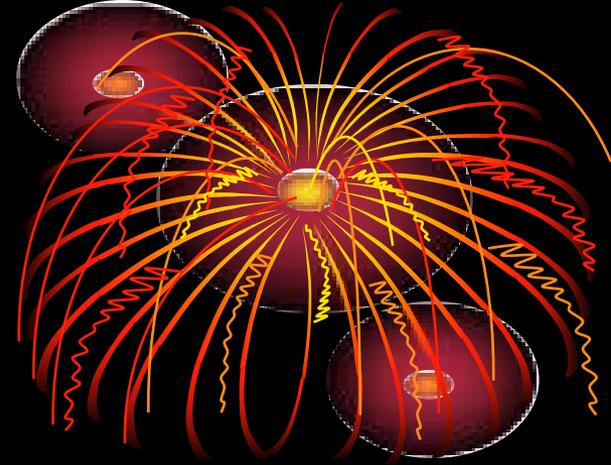
一. 感染：细菌、病毒感染、寄生虫感染

二. 食物：异体蛋白过敏（鱼、虾、蟹、蛋、鸡、牛奶等）

三. 药物：抗生素类（青霉素类、头孢菌素、链霉素、氯霉素），解热镇痛药（水杨酸类、保泰松、吲哚美辛），奎宁类、磺胺类、阿托品、异烟肼、噻嗪类利尿药等。

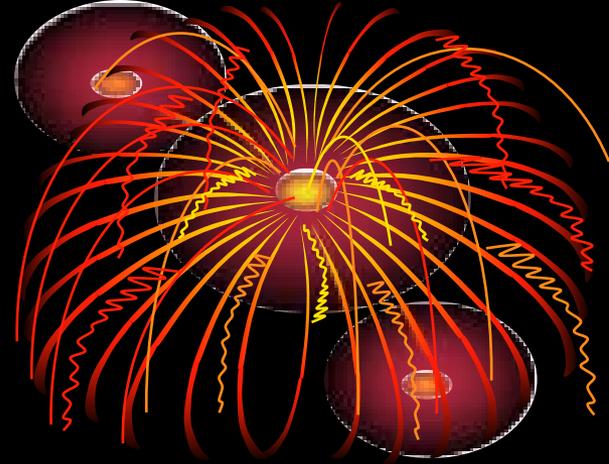
四. 其他：花粉、尘埃、菌苗或疫苗接种、虫咬、冷刺激。

发病机制



- 速发型变态反应:
- 小分子变应原作为半抗原，与人体内某些蛋白质结合构成抗原，刺激机体产生抗体。当上述半抗原再度进入体内时，即与吸附在肥大细胞上的抗体产生免疫反应，释放一系列炎症介质，引起血管炎性反应
- 抗原—抗体复合物:蛋白质及其他大分子变应原作为抗原，刺激人体产生抗体，抗原-抗体复合物，沉积于血管内膜，激活补体，引起血管炎症反应

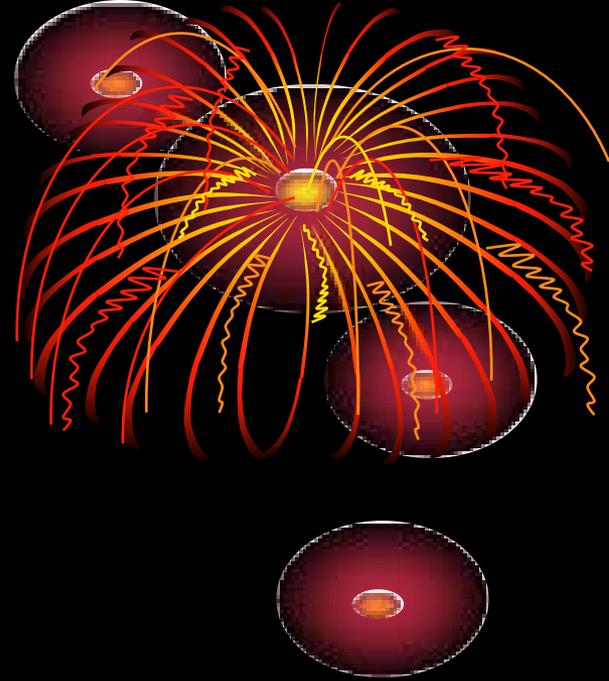
临床表现



- 多数发病前1-3周有感染前驱症状。
- 单纯型：皮肤紫癜。分布、皮损特征，1-2周消退。
- 腹型：出现时间，阵发性绞痛急腹症表现，幼儿肠套叠。
- 关节型：游走性、反复发作、无畸形。
- 肾型(12%-40%)：一般紫癜后1周出现，3-4周恢复，可演变为慢性肾炎或肾病综合征。
- 混合型：皮肤加其他表现。少数累及眼、脑及脑膜血管。

实验室检查

- 血小板数量、功能正常
- 凝血试验正常。
- 毛细血管脆性试验阳性。
- 尿常规：肾型异常。



诊断与鉴别诊断



- 前驱症状；紫癜特征；其他类型表现；血小板与凝血正常；排除其他血管炎与紫癜。
- 鉴别：血小板减少性紫癜；慢性肾炎；SLE；风湿性关节炎；外科急腹症。

治疗

- 消除感染及过敏源。
- 抗组胺药：异丙嗪；扑尔敏；开瑞坦，钙剂。
- 改善血管通透性：VC；复方芦丁。
- 糖皮质激素：强的松30mg/d，一般不超过30天。重症可地塞米松静脉用药。
- 对症治疗：制酸剂；止痛药。
- 复发、难治病例：免疫抑制剂；抗凝治疗。

