

Analysis of clinical cases of Henoch Schonlein purpura

Liao Chengpeng

Xiangdong Hospital Affiliated of Hunan Normal University, Liling

Abstract: To explore the etiology, diagnosis and prognosis of Henoch Schonlein purpura in children. Methods: 103 cases of Henoch Schonlein purpura from 2001 to 2009 were analyzed retrospectively. Results: among the 103 cases, 74.8% had skin purpura with gastrointestinal symptoms, 57.3% had joint symptoms and 4.9% had kidney symptoms. 30.1% had a history of infection before the disease, 15.53% had allergic food, 17.48% had a history of parasite, 11.65% had contact with pollen, new furniture and insect bite allergy, only 1 / 3 of the cases had unknown causes. Conclusion: the diagnosis of this disease is not difficult according to the history. When the symptoms of digestive tract or joint appear before skin Pura, it is easy to misdiagnose. The etiology is related to infection, food allergy and other factors. The prognosis is good and easy to recur.

Key words: Henoch Schonlein purpura; children; clinical

Received: 2019-07-01; Accepted: 2019-07-29; Published: 2019-08-09

过敏性紫癜临床案例分析

廖承鹏

湖南师范大学附属湘东医院，醴陵

邮箱: cpl2008@sina.com.cn

摘 要: 目的: 对儿童过敏性紫癜的病因, 诊断及预后进行探讨。方法: 对我院 2001 ~ 2009 年 103 例过敏性紫癜进行回顾性分析。结果: 103 例中, 本病皮肤紫癜伴消化道症状者 74.8%, 伴关节症状者 57.3%, 伴肾脏症状者 4.9%。病前有感染史者占 30.1%; 食可致敏性食物者占 15.53%, 有寄生虫史者占 17.48%; 接触花粉, 新家俱, 虫咬过敏者占 11.65%, 仅 1/3 病例原因不明。结论: 本病根据病史诊断不难, 当消化道症状或关节症状出现在皮肤紫癜之前, 易误诊。病因与感染, 食物过敏等因素有关, 预后良好, 易复发。

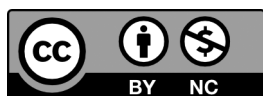
关键词: 过敏性紫癜; 儿童; 临床

收稿日期: 2019-07-01; 录用日期: 2019-07-29; 发表日期: 2019-08-09

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



过敏性紫癜 (henoch-schonleinpurpura, HSP) 是儿童时期最常见的血管炎之一, 以非血小板减少性紫癜, 关节炎或关节痛, 腹痛, 胃肠道出血及肾炎为主要临床表现。现对我院 2010 年 1 月 ~ 2019 年 1 月收治的 103 例 HSP 做临床分析。

1 临床资料

1.1 一般资料

103 例 HSP 患儿诊断均符合 1990 年美国风湿病学会制订的 HSP 新的诊断标准。其中男性 64 例, 女性 39 例, 年龄 6 个月 1 例, <5 岁 10 例, 5 ~ 12 岁 92 例。农村 72 例, 城市 31 例。初次发病 87 例, 复发 2 ~ 3 次 16 例。有感染史者 31 例 (30.1%); 寄生虫史者 18 例 (17.48%); 食海鲜史者 16 例 (15.53%); 接触花粉, 新家俱, 虫咬过敏者 12 例 (11.6%); 无特殊病史者 34 例 (33.1%)。6 例 (58.2%) 在发病前 1 ~ 3W 有上呼吸道感染史。

1.2 临床表现

103 例均有皮肤紫癜, 单纯皮肤型 11 例, 伴有消化道症状 77 例, 其中 6 例消化道症状为首发症状。伴关节症状者 59 例, 其中 11 例关节症状为首发症状, 伴高血压, 水肿, 血尿者 5 例。

1.3 实验室检查

血常规: 102 例血小板数 $120 \sim 280 \times 10^9/L$, 1 例 $98 \times 10^9/L$ 。血白细胞 $4.2 \times 10^9 \sim 10.0 \times 10^9/L$ 97 例, $10.1 \sim 30 \times 10^9/L$ 19 例。血红蛋白 $110 \sim 140g/L$ 97 例, $9 \sim 110g/L$ 5 例, $86g/L$ 1 例。出血时间、凝血时间均正常。大便常规: 血样便 2 例, 隐血 (+) 52 例, 红细胞 (+) 2 例, 虫卵 (+) 5 例。尿常规: 红细胞 >5 个/HP 5 例, 尿蛋白 (+) ~ (++) 2 例。腹部 B 超提示胆道蛔虫 2 例。

1.4 治疗及转归

均给予一般支持, 去除诱因 (抗感染, 驱虫等), 抗过敏 (糖皮质激素,

西咪替丁等), 潘生丁, 维生素 C 等治疗。20 例住院期间皮疹及腹痛出现反复, 69 例治愈出院, 34 例好转出院。无 1 例死亡。住院时间最短 7d, 最长 34d, 平均 11d。

2 讨论

2.1 HSP 是一种以小血管炎为主要病变的血管炎综合症

临床上以皮肤紫癜, 消化道粘膜出血, 关节痛, 肾炎四大症状。皮肤紫癜, 血小板正常是诊断疾病的关键[1]。通常伴有消化道症状, 关节症状, 肾脏症状。从本文资料可以看出, 伴消化道症状最常见, 约占 74.8%, 其次为关节症状, 占 57.3%, 伴肾脏症状较少, 仅有 5 例, 占 4.9%。

2.2 皮肤紫癜在消化道症状或关节症状之后出现容易误诊

该资料中 6 例以消化道症状为首发症状就诊, 不同程度均有被误诊经过。3 例误诊为急性胃肠炎, 1 例为急腹症, 1 例为肠痉挛, 1 例为胆道蛔虫。11 例关节症状为首发症状者有 2 例被误诊为类风湿性关节炎, 后因逐渐出现皮肤紫癜而确诊。另外 8 例误诊病例中, 其中 3 例病前有食海鲜史, 1 例腹痛同时伴有一过性荨麻疹。因临床医师缺乏经验, 询问病史不全面而误诊也是原因之一。

2.3 发病原因目前尚不明确

目前认为, 可能是由多种尚未明确的感染原或过敏原作用于具有遗传背景的个体, 引起由 IgA 介导的系统性免疫血管炎[2]。从本文资料可看出病前有感染史占 30.1%, 食可致敏性食物占 15.53%, 有寄生虫史占 17.48%, 接触花粉, 新家俱, 虫咬过敏占 11.65%, 共占 2/3。仅 1/3 病例难以定论。另外, 既往有排虫史者, 尤其应警惕虫体异体蛋白引起肠粘膜充血, 水肿, 出血致腹型过敏性紫癜。

目前该病尚无特殊治疗方法, 以综合治疗为主, 本病预后良好, 但有反复发作倾向, 要注意寻找过敏原, 尽量避免再次接触, 减少复发。

参考文献

- [1] 盛芳芸. 过敏性紫癜. 儿科查房手册 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1994.87.
- [2] 吴春蕾, 樊忠民, 夏正坤, 等. 血管紧张素原基因多态性与儿童过敏性紫癜及紫癜性肾炎的关系 [J]. 临床儿科杂志, 2009, 27 (4): 314-315.