

· 临床研究报道 ·

腹型过敏性紫癜的临床特点分析

赵桂杰, 周建芹

(淄博市中心医院儿科, 山东 * 淄博 255036)

[摘要] 目的 探讨腹型过敏性紫癜的临床特点。方法 采用回顾性方法总结 29 例腹型过敏性紫癜的临床表现、发作特点及预后。结果 腹型过敏性紫癜以腹痛为主要临床表现, 腹痛剧烈, 部位不固定, 反复发作次数及病程均较对照组明显增多和延长(均 $P < 0.01$), 合并消化道出血占 89.7%, 并发紫癜性肾炎的例数与对照组比较无差异。结论 腹型过敏性紫癜是常见的发作类型, 以腹痛为主要表现, 严重者表现剧烈腹痛, 常合并消化道出血, 病程较长, 但预后良好。

[关键词] 过敏性紫癜; 腹型; 儿童

[中图分类号] R554+.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)03-0328-02

过敏性紫癜是儿童期最常见的结缔组织疾病, 以皮肤紫癜、消化道症状、关节肿痛和肾炎等症状为临床的主要表现, 其中以消化道症状为主要表现者称腹型过敏性紫癜, 现将我院 1989~1997 年间收治的 29 例腹型过敏性紫癜临床特点分析如下。

1 临床资料

1.1 一般情况

1989~1997 年共收治过敏性紫癜 96 例, 其中腹型 29 例, 占 30.2%, 为观察组。年龄 4~12 岁, 7 岁以上 26 例, 占 89.7%。男 18 例, 女 11 例, 男女比例约为 1.73:1。选择同期住院的腹型以外的混合型过敏性紫癜 44 例, 为对照组。两组在年龄、性别上经统计学处理无差异。

1.2 临床表现

观察组病例临床表现有 3 种形式: 以消化道症状起病, 住院以后发现皮肤紫癜者, 共 4 例, 均表现为阵发性腹痛, 伴黑便 1 例, 入院前腹痛时间 10~20 d, 院外曾误诊为胆道蛔虫 2 例, 十二指肠溃疡 1 例, 急性阑尾炎并行外科手术 1 例, 在入院后 1~18 d 发现皮肤紫癜而确诊; 消化道症状表现突出者, 共 11 例, 以严重的腹部绞痛为主要表现, 均伴有黑便, 大便潜血 + + + ~ + + + +, 皮肤紫癜以臀部及双下肢为主, 伴呕吐 3 例, 关节轻度肿痛 3 例; 消化道症

状反复发作者, 共 14 例, 均表现为反复腹痛, 严重者表现为剧烈绞痛, 同时均伴有消化道出血, 其中 2 例大量呕血致出血性休克, 余为黑便, 住院期间腹痛反复发作次数最少 3 次, 最多达 10 余次, 皮肤紫癜也随之反复出现, 同时伴关节轻度肿痛 5 例, 血尿 2 例, 出现眼睑水肿、下肢水肿、腹水、心衰各 1 例。

1.3 实验室检查

全部病例均进行三大常规、肝功、肾功、血沉、心电图等检查, 其中白细胞升高 3 例, 贫血 6 例, 血沉增快 2 例, 尿异常 9 例, 尿蛋白 + ~ + + +, 潜血 + ~ + + +, 红细胞 + ~ + + +, 大便潜血阳性 26 例, 谷丙转氨酶升高 1 例。上述异常经治疗后出院时均恢复正常。

1.4 治疗

全部病例以激素治疗为主, 主要采用氢化考的松或地塞米松静脉点滴, 病情好转后改强的松口服维持并逐渐减量。同时配合抗组织胺药物, 维生素 C, 普鲁卡因, 甲氧咪胍等药物治疗。

2 结果

2.1 转归

全部病例均好转或治愈, 无死亡病例, 腹痛均消失, 观察组腹痛消失时间最短 7 d, 最长 30 d, 平均 (10.3 ± 8.0) d。皮疹完全消退 21 例, 明显减少 8

[收稿日期] 2000-05-25; [修回日期] 2000-09-04
[作者简介] 赵桂杰(1961-), 女, 大学, 副主任医师。

例,皮疹消退或减少最短3 d,平均(17.1 ± 11.5) d。对照组有腹痛者27例,平均腹痛消失时间(2.0 ± 1.4) d,平均皮疹消退或减少时间(9.6 ± 7.6) d,经统计学处理 t 分别6.48和3.35,均 $P < 0.01$,有非常显著差异。

2.2 反复次数

以住院期间皮肤紫癜消退后又出现的次数为反复次数。观察组共18例反复,反复次数1~12次,平均4.8次,对照组共有13例反复,平均反复次数2次,经统计学处理 $\chi^2 = 7.56$, $P < 0.01$,有非常显著差异。

2.3 随诊

对所有病人随诊3~5年,包括信访及定期门诊复查。出院3个月后再次出现皮肤紫癜者为复发。观察组有3例复发,对照组5例,出现紫癜性肾炎表现者观察组5例,对照组9例,经统计学处理 χ^2 分别为0.018和0.116,均 $P > 0.05$,无差异。

3 讨论

腹型过敏性紫癜是过敏性紫癜中的常见类型,本组占30.2%,因其临床表现复杂多变,轻重悬殊,易导致临床误诊^[1,2],本文通过对29例腹型过敏性紫癜的临床资料分析,总结出以下临床特点:以腹痛为主要临床表现,腹痛部位多变而不固定,自觉症状

明显多为绞痛,剧烈难忍,但腹部体征轻微,仅有轻度压痛而无肌紧张或固定压痛点;腹痛易反复发作,进食量或质稍有不均均可致腹痛的反复或加重,本组病人反复次数明显高于对照组,统计学处理有显著性差异;伴随的症状中以消化道出血最多见,本组约89.7%的病人大便潜血阳性,严重者可发生呕血,甚至导致出血性休克;皮肤紫癜可出现在腹痛的前、中、后,特别当出现在腹痛之后时,是造成误诊的主要原因,应注意全面仔细的查体,发现细小的少量皮肤紫癜,具有确诊的意义;腹痛及皮肤紫癜因其反复发作的特点而使总的病程较对照组明显延长,但经过以皮质激素为主的综合治疗,大部分治愈,并发紫癜性肾炎的危险性并无增加。

总之,腹型过敏性紫癜以腹痛为主要表现,具有反复发作,病程较长,部分严重病人腹痛剧烈,但腹部体征不明显,压痛不固定,无腹肌紧张,腹胀等急腹症表现,易合并消化道出血等临床特点,经积极治疗,预后较好。

[参 考 文 献]

- [1] 张侠,石红身,全仁子. 小儿腹型过敏性紫癜9例误诊分析[J]. 中国实用儿科杂志,1997,12(1): 57-58.
- [2] 刘振华,陈晓红,误诊学[M]. 济南:山东科学技术大学出版社,1997,360-361.

(本文编辑:吉耕中)