

· 经验交流 ·

过敏性紫癜胃镜 21 例分析

白海涛, 杨达胜, 张贺, 刘竹娥

(新乡医学院第一附属医院儿内科, 河南 新乡 453100)

[中图分类号] R593.1; R573 [文献标识码] D [文章编号] 1008-8830(2001)06-0726-01

过敏性紫癜是一种主要侵犯毛细血管的变态反应性疾病, 临床特点除皮肤紫癜外, 常有关节肿痛、胃肠道症状及血尿。据统计约 2/3 患儿在病程中出现胃肠道症状^[1], 重的可表现为腹部阵发性绞痛, 呕吐、便血。在未出现皮肤紫癜前, 以胃肠道损害为首发症时, 不易与急腹症鉴别, 为探讨胃镜下过敏性紫癜胃肠粘膜的改变, 以期早期诊断, 我们对 21 例过敏性紫癜患儿行胃镜检查, 结果报道如下。

1 临床资料

本组 21 例中男 12 例, 女 9 例, 年龄 6~13 岁。临床症状出现皮肤紫癜 21 例, 腹痛 17 例, 呕血 4 例, 便血 7 例(呈赤豆汤样, 柏油样), 关节痛 7 例, 尿异常 3 例。其中 3 例以腹痛便血为首发症状, 症状出现分别先于皮肤紫癜 3, 7, 17 d。

2 胃镜检查

2.1 检查时间

皮肤紫癜出现前 10 d 行胃镜检查 1 例, 出现同时行胃镜检查 20 例(其中 12 例有腹痛、便血, 5 例腹痛便血消失 3~7 d 后, 3 例无腹痛便血)。

2.2 病变部位

胃镜检查 21 例食管均未见异常, 2 例病变累及胃窦部, 20 例十二指肠球、降部累及, 其中 10 例球降部均累及, 4 例单纯球部累及, 6 例单纯降部累及, 1 例于腹痛便血同时行胃镜检查未见异常。

2.3 病变情况

胃肠粘膜炎症明显, 病变轻重不一, 从胃窦开始至十二指肠球部、降部, 炎症反应渐加重, 表现为充血、水肿、糜烂甚至浅表小溃疡, 更多的典型表现为粘膜及粘膜下多发片状充血、出血, 少数伴点状出血, 出血灶 0.5~1 cm 不等, 少数大于 2.0 cm。病变轻重与皮肤紫癜的严重程度无一致性关系, 与腹痛便血程度相关性大。

3 讨论

过敏性紫癜以皮肤紫癜为首发症状时诊断无困难, 但有 14% 的病例消化道症状先于皮肤紫癜出现^[2], 不易与外科急腹症鉴别, 国内文献报道不少病例因此误诊而行剖腹探查。本组病人除 1 例于腹痛、便血、皮肤紫癜同时行胃镜检查未见胃十二指肠病变外(考虑病变位置更低), 余 20 例无论有无合并胃肠道症状, 胃镜检查均有改变, 提示过敏性紫癜胃肠粘膜多被累及。故对诊断不明的腹痛便血病人, 应想到腹型过敏性紫癜的可能, 必要时可考虑行胃镜检查, 以利早期诊断, 及时治疗。

[参考文献]

- [1] 郑光礼, 李俊华. 全身性疾病的消化道表现 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1993, 109-112.
- [2] 刘振华, 陈小红. 误诊学 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1993, 357-367.

(本文编辑: 吉耕中)