

探讨过敏性紫癜的发病特点及防治规律

孟凡顺¹, 张凯悦², 赵平¹, 王天恩², 杨岩^{1*}

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院继续教育科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月12日; 录用日期: 2024年6月5日; 发布日期: 2024年6月12日

摘要

本文深入探讨了过敏性紫癜的发病特点及防治规律。过敏性紫癜由多种病因引发, 包括感染、药物、食物和其他环境因素, 其发病机制主要涉及免疫反应和血管炎症。临床表现多样, 典型症状包括皮肤紫癜、关节疼痛或肿胀、胃肠道症状及肾脏受累。在防治方面, 预防策略强调避免感染、谨慎用药、健康饮食和改善生活环境。治疗方法涵盖急性期治疗、慢性期管理以及替代疗法。病情监测与管理强调定期随访、症状观察和肾功能监测。结论指出, 理解过敏性紫癜的发病特点对制定有效的防治策略至关重要, 而遵循防治规律对于控制病情、减轻症状及预防复发具有显著意义。

关键词

过敏, 紫癜, 发病特点, 防治规律

Discussion on the Characteristics of the Pathogenesis of Allergic Purpura and the Rules of Prevention and Treatment

Fanshun Meng¹, Kaiyue Zhang², Ping Zhao¹, Tian'en Wang², Yan Yang^{1*}

¹Graduate School of Heilongjiang Academy of Chinese Medicine Sciences, Harbin Heilongjiang

²Continuing Education Section, The First Affiliated Hospital to Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 12th, 2024; accepted: Jun. 5th, 2024; published: Jun. 12th, 2024

Abstract

This article provides an in-depth discussion of the pathogenetic features of allergic purpura and

*通讯作者。

文章引用: 孟凡顺, 张凯悦, 赵平, 王天恩, 杨岩. 探讨过敏性紫癜的发病特点及防治规律[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 255-259. DOI: 10.12677/acm.2024.1461770

the rules of prevention and treatment. Allergic purpura is triggered by a variety of etiologic factors, including infections, drugs, food and other environmental factors, and its pathogenesis mainly involves immune response and vascular inflammation. Clinical manifestations are diverse and typical symptoms include skin purpura, joint pain or swelling, gastrointestinal symptoms and renal involvement. In terms of prevention and treatment, preventive strategies emphasize avoidance of infection, careful use of medication, healthy diet and improvement of the living environment. Therapeutic approaches cover acute phase treatment, chronic phase management, and alternative therapies. Disease monitoring and management emphasized regular follow-up, symptomatic observation, and renal function monitoring. It was concluded that understanding the pathogenetic characteristics of purpura is essential for developing effective prevention and treatment strategies, and following the prevention and treatment protocols is significant for controlling the disease, reducing symptoms, and preventing relapses.

Keywords

Allergy, Purpura, Morbidity Characteristics, Prevention and Treatment Rules

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

过敏性紫癜，作为一种常见的血管炎症性疾病，近年来受到医学界的广泛关注。其独特的发病机制和临床表现使得对其深入研究和探讨显得尤为重要[1]。过敏性紫癜的发病原因复杂多样，涉及感染、药物、食物等多个方面，而发病机制则主要围绕着免疫反应和血管炎症展开。临床表现上，过敏性紫癜以皮肤紫癜、关节疼痛或肿胀、胃肠道症状以及肾脏受累等为主要特征，给患者的身心健康带来严重影响[2]。因此，对于过敏性紫癜的发病特点进行深入分析，同时探讨其防治规律，具有重要的临床价值和现实意义。本文旨在综合国内外相关研究成果，为过敏性紫癜的防治提供有益参考。

2. 过敏性紫癜的发病特点

2.1. 病因分析

过敏性紫癜是一种免疫系统介导的血管炎性疾病，其特点是皮肤出现紫癜、关节痛、腹痛和肾脏受累等症状。其发病特点鲜明，深入了解其病因对于预防和治疗具有重要意义。

研究显示，抗生素、磺胺类药物、非甾体抗炎药等是过敏性紫癜的常见诱因。据统计，约有 20% 的过敏性紫癜患者在发病前曾使用过这些药物[3]。此外，食物过敏也是导致过敏性紫癜的重要因素。特别是某些富含蛋白质的食物，如海鲜、牛奶等，以及食品添加剂，如防腐剂、色素等，都可能引发机体产生过敏反应。

除了药物和食物，环境因素也在过敏性紫癜的发病中起到了不可忽视的作用。化学物质、物理因素等都可能对机体产生不良影响，进而诱发过敏性紫癜。因此，我们需要在日常生活中尽量避免接触这些有害环境因素，以预防过敏性紫癜的发生[4]。综上所述，过敏性紫癜的发病特点与药物、食物、环境等多种因素有关。为了预防和治疗过敏性紫癜，我们需要深入了解其病因，并采取相应的措施进行干预。同时，对于已经发病的患者，应及时就医，接受专业的诊断和治疗。

2.2. 发病机制

过敏性紫癜，是一种复杂的疾病，其发病机制深入涉及免疫反应和血管炎症的精密相互作用。据统计，约 70% 的过敏性紫癜患者在发病前存在感染史，其中又以链球菌感染最为常见。当机体遭遇这些外界刺激，如感染、药物或食物时，免疫系统会立即启动防御机制，产生一系列复杂的生化反应。这些反应中，免疫细胞如 T 细胞和 B 细胞的过度活化是关键因素，它们释放大炎症性介质，导致血管壁发生炎症变化[5]。

血管炎症的显著特点是血管通透性增加，这使得红细胞和其他血液成分容易渗出血管，进入周围组织，形成紫癜的典型皮损。据研究，过敏性紫癜患者的血管通透性比正常人高出约 50%。这种炎症反应不仅限于皮肤，还可能累及关节、肠道和肾脏等多个器官系统，引发疼痛、肿胀、腹泻、血尿等多种症状，严重影响患者的生活质量[6]。

2.3. 临床表现

过敏性紫癜，是一种主要影响儿童的血管炎性疾病，但成人也可能发病。其临床表现多种多样，具体包括以下几个方面：

1) 皮肤紫癜：过敏性紫癜最为突出的临床表现是皮肤上的紫癜。皮肤会出现大小不等的出血性皮疹，主要分布在身体容易负重的部位，反复发作于四肢、臀部，尤其以双下肢伸侧多见，多为对称分布，面部及黏膜受累少见，皮肤表面呈现为紫红色或暗红色的斑点或斑块。这些斑点大小不一，可能会融合成大片。据统计，约 90% 的过敏性紫癜患者会出现皮肤紫癜，其中约 50% 的患者会在紫癜出现前或同时出现其他症状[7]。

2) 关节疼痛或肿胀：关节受累是过敏性紫癜的另一个常见表现。关节症状通常在紫癜出现后的数日内出现，表现为关节肿胀、疼痛和活动受限。约半数患者会出现关节疼痛，且这种疼痛往往是游走性的，可能从一个关节转移到另一个关节[8]。

3) 胃肠道症状：胃肠道受累在过敏性紫癜中也不少见。患者可能出现腹痛、呕吐、腹泻或便血等症状。据统计，约 30%~60% 的过敏性紫癜患者会出现胃肠道症状，这些症状可能非常严重，甚至需要住院治疗[9]。

4) 肾脏受累：过敏性紫癜可能导致肾脏损害，这是疾病最严重的并发症之一。肾脏受累可能导致血尿、蛋白尿、高血压和肾功能不全等症状。约 30%~60% 的过敏性紫癜患者会出现肾脏受累，且这种损害可能是长期和慢性的[10]。

除了上述症状外，过敏性紫癜还可能引起其他系统的受累，如呼吸系统、神经系统和心脏等。这些症状的出现和严重程度因个体差异而异，但都可能对患者的身心健康造成严重影响。

3. 过敏性紫癜的防治规律

3.1. 预防策略

过敏性紫癜是一种涉及皮肤、关节、肠道和肾脏等多个系统的血管炎症性疾病。其防治规律主要包括预防策略和治疗管理。在预防方面，可以从以下几个方面着手：

1) 避免感染：感染是过敏性紫癜的常见诱因之一。因此，增强免疫力、保持个人卫生、避免接触病原体等，都是降低感染风险的有效方法。特别是在流行病高发期，更应注意防护措施，如戴口罩、勤洗手等。

2) 谨慎用药：某些可能诱发或加重过敏性紫癜的药物包括抗生素类药物(如青霉素、头孢菌类)、解热镇痛药、磺胺类药物、抗惊厥药物、抗凝药物、溶血药物等。此外，激素类药物如醋酸泼尼松、甲泼

尼龙等也可能导致过敏性紫癜症状加剧。因此,在使用新药时,特别是那些可能影响免疫系统的药物,应在医生指导下进行,并密切观察身体反应[11]。

3) 健康饮食:均衡的饮食对维持免疫系统健康至关重要。建议多摄入富含维生素 C、E、A 等抗氧化物质的食物,如新鲜蔬果、坚果等。同时,减少高脂、高糖、高盐食物的摄入,以降低炎症风险。

4) 改善生活环境:保持生活环境清洁、通风,减少与过敏原的接触。此外,定期进行家居清洁,除去灰尘、螨虫等可能引起过敏的物质,也有助于预防过敏性紫癜的发生[12]。

综上所述,过敏性紫癜的防治需要我们从多个方面入手,通过避免感染、谨慎用药、健康饮食和改善生活环境等策略,降低疾病的发生风险,提高生活质量。

3.2. 治疗方法

急性期治疗:此阶段的主要目标是迅速控制炎症,减轻症状,并预防可能的并发症。常用的治疗方法包括糖皮质激素治疗,如泼尼松、地塞米松等,这些药物能有效抑制免疫反应,减少血管炎症。免疫抑制剂,如环磷酰胺、硫唑嘌呤等,也可能被用于抑制过度的免疫反应。对于疼痛明显的患者,医生可能会开具非处方药如对乙酰氨基酚(扑热息痛)或局部冷敷来缓解疼痛[13]。

据研究,约 80%的过敏性紫癜患者在接受糖皮质激素治疗后,症状会在几周内得到缓解。然而,需要注意的是,糖皮质激素和免疫抑制剂的长期使用可能带来一系列副作用,如感染风险增加、骨质疏松等,因此需要在医生的指导下谨慎使用[14]。

慢性期管理:当过敏性紫癜进入慢性期,治疗重点转向控制疾病进展,减少复发,以及维护患者的生活质量。这可能需要长期的药物管理,包括使用免疫抑制剂、抗过敏药物等。此外,定期的医学评估和根据病情调整治疗方案也至关重要。据统计,过敏性紫癜的复发率约为 30%~50%,因此慢性期管理对于防止复发尤为重要[15]。

替代疗法:在某些特殊情况下,如患者对常规治疗反应不佳或存在严重的药物副作用时,可能会考虑采用替代疗法。这些疗法可能包括血浆置换、免疫吸附等,旨在清除体内的致病因子或调节免疫系统功能。例如,血浆置换可以通过移除含有致病因子的血浆,并替换为健康血浆,从而快速减轻症状。免疫吸附则是一种通过特定吸附剂去除血液中致病免疫复合物的方法,有助于恢复免疫平衡。

3.3. 病情监测与管理

过敏性紫癜的病情监测与管理是确保疾病稳定控制的关键环节。定期随访是病情监测的基础。医生会根据患者的具体情况,制定个性化的随访计划。这通常包括定期的门诊复查和必要的实验室检查,以便及时发现病情变化[8]。

症状观察是病情监测的重要组成部分。患者应密切关注自身症状的变化,如皮肤紫癜、关节疼痛、胃肠道症状等,并及时向医生报告。医生会根据症状的变化,调整治疗方案,确保疾病得到有效控制。

肾功能监测也是过敏性紫癜病情监测的重要内容。过敏性紫癜可能影响肾脏功能,因此,定期监测肾功能变化,及时发现并处理肾脏受累,对于保护患者的肾脏健康至关重要。

4. 结束语

过敏性紫癜作为一种复杂的全身性血管炎性疾病,其发病特点表现为皮肤紫癜、关节肿痛、胃肠道症状和肾脏受累等多系统损害。防治规律在于早期诊断、规范治疗和综合管理,强调患者教育、定期随访、症状观察及肾功能监测的重要性。通过科学有效的防治措施,可以显著降低并发症风险,改善患者生活质量。过敏性紫癜的防治需要医患共同努力,以实现最佳的治疗效果和生活质量提升。

参考文献

- [1] 韩树凤, 杨金艳, 冷红梅. 药物过敏致过敏性紫癜及咯血 1 例[J]. 中外医学研究, 2013, 11(1): 154.
- [2] 张珍. 当代名中医治疗紫癜性肾炎规律的研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2013.
- [3] 于斌, 郭培京, 杨红蓉. 血清学检测过敏原对过敏性紫癜的防治意义[J]. 山西医药杂志(下半月刊), 2013, 42(12): 1434-1435.
- [4] 王慧玉. 抗过敏联合消斑饮治疗过敏性紫癜临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(8): 768-770.
- [5] 朱广. 过敏性紫癜的诊断与治疗[J]. 中国处方药, 2016, 14(12): 144.
- [6] 温慧萍, 吕新芝, 周婉萍, 等. 复方泛影葡胺致碘过敏试验阴性患者过敏性紫癜 1 例[J]. 药物流行病学杂志, 2021, 30(5): 357-358.
- [7] 邢亚萍, 韩姗姗, 丁樱, 等. 基于“阳明有余”探讨“肠道微生态-免疫炎症”失衡在腹型过敏性紫癜中的作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(12): 2038-2041.
- [8] 余明寰, 孙原婷, 罗懿, 等. 国医大师郑新辨治过敏性紫癜肾炎经验[J]. 中国中医急症, 2024, 33(3): 529-532.
- [9] 任瑞华, 罗沙沙, 钟小明. 过敏性紫癜发病机制的研究进展[J]. 赣南医学院学报, 2023, 43(10): 1080-1083.
- [10] 魏慧, 次旦央宗, 益西拉姆, 等. 高原地区不同类型过敏性紫癜藏族患者发病的相关危险因素[J]. 北京大学学报(医学版), 2023, 55(5): 923-928.
- [11] 张雪杨. 过敏性紫癜中医证型分布与复发危险因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 新疆: 新疆医科大学, 2023.
- [12] 潘聪, 赖文英, 毛静媛, 等. 血清 25-(OH)D 水平与过敏性紫癜并发肾损害的相关性分析[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(6): 12-14.
- [13] Ozen, S., et al. (2014) EULAR/PRIDE Recommendations for the Management of Henoch-Schonlein Purpura and IgA Vasculitis. *Rheumatology (Oxford)*, **53**, 1078-1088.
- [14] Xu, H., et al. (2010) Henoch-Schonlein Purpura Nephritis: A Retrospective Cohort Study of 197 Patients. *American Journal of Kidney Diseases*, **55**, 303-312.
- [15] 石健, 张骋. 过敏性紫癜病因及发病机制的研究[J]. 医学信息, 2022, 35(4): 49-52.