

· 诊疗规范 ·

过敏性紫癜中医诊疗指南

丁 樱, 孙晓旭, 毕玲莉, 张 霞

(河南中医学院第一附属医院儿科医院, 河南 郑州 450000)

说 明

1) 本指南编写目的在于规范中医儿科的临床诊断和治疗, 为临床医师提供中医标准化处理的策略与方法, 促进中医儿科临床诊疗和科研水平的提高。

2) 本指南是根据现代中医儿科学的发展状况和临床需要, 在文献研究、专家调查问卷分析、专家论证会的基础上形成的。

3) 本指南内容涵盖了过敏性紫癜的中医诊断、辨证、治疗方法, 适用于各年龄段患者的中医诊疗。

4) 本指南由中华中医药学会儿科分会组织实施, 河南中医学院为负责起草单位。

5) 本指南主要起草人: 丁樱、孙晓旭、毕玲莉、张霞。

6) 本指南研究经费由国家中医药管理局提供, 与其他任何组织或个人无潜在利益冲突。

7) 本指南的形成过程

(1) 文献检索 文献检索主要利用检索工具, 采取人工检索和计算机检索、网络检索相结合的方法查询相关文献。其中古代文献资料主要通过《中医儿科古代文献数据库》《中华医典》《古今图书集成医部全录》以及大学、医院图书馆检索查找。

现代期刊文献主要在中国清华大学制作的“中国期刊全文数据库”和美国国立医学图书馆制作的生物医学文献数据库“Medline”中检索查找, 为保证查全率, 统一以过敏性紫癜病名作为检索词, 从多种途径查找。

现代其他文献主要参考了国家中医药管理局1994年6月28日发布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》、各版中医儿科全国教材, 以及现代医学的相关指南、标准、主要教材。

(2) 专家调查 本指南依据文献检索的结果, 从诊断、辨证、治法、方药、预防护理等方面综合古今见解, 按 Delphi 法(即专家调查法)制作了问卷, 向以中医儿科医师为主的专家(高级职称者)群体征求意见, 共制作了3轮专家问卷, 总回收率在84.7%, 从而形成了专家共识。

(3) 证据选择 证据的采集主要为随机临床试验, 还包括同期对照研究、历史对照研究、病例报道、非对照研究和专家意见。

(4) 证据及推荐建议级别 本指南采用2001年国际感染论坛(ISF)提出的 Delphi 分级标准, 确定推荐建议的级别, 见表1。

表1 Delphi 分级标准

推荐级别	研究课题分级
A 至少有2项 I 级研究结果支持	I 大样本, 随机研究, 结果清晰, 假阳性或假阴性的错误很低
B 仅有1项 I 级研究结果支持	II 小样本, 随机研究, 结果不确定, 假阳性和/或假阴性的错误较高
C 仅有 II 级研究结果支持	III 非随机, 同期对照研究
D 至少有1项 III 级研究结果支持	IV 非随机, 历史对照和专家意见
E 仅有 IV 级或 V 研究结果支持	V 病例报道, 非对照研究和专家意

收稿日期: 2011-09-30

基金项目: 国家中医药管理局“中医儿科常见病诊疗指南”资助项目[ZYYS-2009(0004)-30]

作者简介: 丁樱(1951-), 女, 教授, 主任医师, 博士生导师, 主要从事中医儿科临床和研究工作。

(5) Delphi 分级标准的有关说明 ①推荐级别或推荐强度分为 A, B, C, D, E 5 级。强度以 A 级为最高, 并依次递减。②所谓推荐级别或推荐强度只是指文献的支持程度, 并不代表特别建议。③该标准的“研究课题分级”中, 大样本、小样本定义为: 大样本 ≥ 100 例的高质量的单篇随机对照试验报道或系统综述报告, 小样本 < 100 例的高质量的单篇随机对照试验报道。④研究课题分级(即临床报道文献)之 IV、V 级均有专家意见, 仅有 IV、V 级证据者推荐级别均列为 E 级。本项目研究课题分级中的 IV、V 级定义为: IV 级, 为专家共识, 例如本项目所实施的专家调查问卷结果; V 级, 为个别或其他报道中的专家意见。⑤本指南工作中, 在采用 Delphi 分级标准时, 其研究课题中的 I 级、II 级随机对照试验, 依据 Jadad 量表评分, 只采用质量在 3 分(包括 3 分)以上的文献。如只有低于 3 分的文献, 则不作为随机对照试验采纳。

Jadad 评分量表

① 随机分组序列的产生方法

2 分: 通过计算机产生的随机序列或随机数表产生的序列。

1 分: 试验提到随机分配, 但产生随机序列的方法未予交代。

0 分: 半随机或准随机试验, 指采用交替分配病例的方法如入院顺序、出生日期单双数。

② 双盲法

2 分: 描述了实施双盲的具体方法并且被认为是恰当的, 如采用完全一致的安慰剂等。

1 分: 试验仅提及采用双盲法。

0 分: 试验提及采用双盲, 但方法不恰当, 如比较片剂与注射剂而未提及使用双伪法。

③ 退出与失访

1 分: 对退出与失访的病例数和退出理由进行了详细的描述。

0 分: 没有提到退出与失访。

(6) 关于本指南诊断与辨证部分的推荐级别的标注说明 本指南中的诊断和辨证部分, 不依据“Delphi 分级标准”标注证据分级和推荐意见级别。若有高质量的诊断性试验或中医证候辨证分型研究的文献, 可直接作为参考文献标注在相关的内容处。

(7) 形成指南 综合专家问卷调查结果和文献检索分析结果, 由丁樱教授执笔撰写指南初稿, 之后召开了专家论证会, 征求中医儿科专家以及中华中医药学会、国家中医药管理局、国家标准局等专家及管理干部的意见, 最终形成了本病指南。

8) 本指南计划 2 年更新 1 次, 通过文献研究与专家研讨会相结合的方式实施更新计划。

1 范围

本指南提出了过敏性紫癜的诊断、辨证、治疗建议。本指南适用于过敏性紫癜的诊断和治疗。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

过敏性紫癜(anaphylactoid purpura)^[1-2]

过敏性紫癜是一种以小血管炎为主要病变的全身性血管炎综合征。以皮肤紫癜、消化道黏膜出血、关节肿痛和肾脏损伤(血尿、蛋白尿等)为主要临床表现。本病一年四季均可发生, 但以冬春季发病较多。各年龄段均可发病, 以学龄儿童最多见, 3~14 岁为好发年龄。男孩多于女孩, 男女发病比例大约为(1.4~2):1。

古代医籍中的紫癜、紫癜风、葡萄疫、肌衄等病证, 与本病相似。

3 诊断^[1-3]

3.1 诊断要点

1) 发病前可有上呼吸道感染或服食某些食物、药物等病史。

2) 发病较急, 紫癜多见于下肢远端及臀部, 对称分布, 形状不一, 高出皮面, 压之不退色。可伴有荨麻疹、血管神经性水肿、游走性大关节肿痛、腹痛、便血及血尿、蛋白尿等。

3) 血小板计数多数正常或升高, 出血、凝血时间、血块收缩时间均正常。

4) 应注意定期检查尿常规, 可有镜下血尿、蛋白尿等肾脏损伤表现。肾组织活检可确定肾脏病性质。

3.2 实验室检查

血常规、尿常规、粪常规及隐血试验、肝肾彩超、24 h 尿蛋白定量、尿放免、尿 NAG 酶、尿红细胞形态、毛细血管脆性试验、血块收缩试验、凝血五项、肝肾功能、免疫学检查、过敏原筛查等。

3.3 鉴别诊断

本病可与特发性血小板减少性紫癜、链球菌感染后肾小球肾炎、风湿性关节炎、急腹症、急性肾炎、IgA 肾病等疾病相鉴别。

4 辨证^[1-7]

4.1 过敏性紫癜

1) 风热伤络证 紫癜以下肢和臀部为多, 可伴荨麻疹, 也可见于上肢, 对称分布, 颜色较鲜红, 大小形态不一, 可融合成片, 或有痒感; 并可见关节肿痛、腹痛、便血、尿血等症, 前驱症状多为发热、微恶风寒、咳嗽、咽红、鼻衄、全身不适、食欲不振等; 舌质

红,苔薄黄,脉浮数。

2)血热妄行证 起病急,皮肤瘀斑密集,甚则融合成片,色鲜红或紫红;可伴发热面赤、口干、渴喜冷饮、心烦失眠、衄血、便血或大便干结、小便黄赤;舌质红,苔黄略干,脉数有力。

3)湿热痹阻证 皮肤紫斑色黯,或起疮,多见于关节周围,伴有关节肿痛灼热,尤以膝、踝关节多见,四肢沉重,肢体活动受限;可伴有腹痛、纳呆、渴不欲饮、大便不调、便血、尿血;舌质红,苔黄腻,脉滑数或弦数。

4)阴虚火旺证 起病缓,病程长,皮肤紫癜时发时止,瘀斑色暗红;可伴低热盗汗、手足心热、心烦不宁、口燥咽干、头晕耳鸣、尿血;舌红少津,脉细数。

5)气不摄血证 病程较长,紫癜反复发作,隐约散在,色淡,形体消瘦,面色不华,体倦乏力,头晕心悸,食少纳呆,便溏;舌淡,苔薄白,脉细弱或沉弱。

4.2 紫癜性肾炎

1)风热夹瘀证 起病急,皮肤紫斑,以下肢和臀部为多,对称分布,颜色鲜红,呈斑丘疹样,大小形态不一,可融合成片;可伴有发热、微恶风寒、咳嗽、流涕、咳黄痰、咽鲜红、鼻衄、尿血、便血;舌体瘀斑,苔薄黄,脉浮数。

2)血热夹瘀证 发病急骤,皮肤瘀点瘀斑密布,此起彼伏,色深紫红,甚则融合成片;可伴有心烦、口干欲饮、鼻衄、齿衄、便血、便秘、小便短赤;舌红绛或有芒刺,舌下脉络迂曲,苔薄黄或黄厚,脉数有力。

3)阴虚夹瘀证 起病较缓,病程较长,紫癜时发时隐,色暗红,或紫癜已消退,低热,潮热盗汗,手足心热,口干喜饮,夜寐不安,咽暗红,大便干燥;舌红少津,舌体瘀斑,少苔或无苔,脉细数。

4)气阴两虚夹瘀证 起病较缓,病程较长,紫癜时发时隐,色暗红,或紫癜已消退,自汗盗汗,咽干唇裂,口渴喜饮,五心烦热,面色潮红,午后潮热,平日易感冒,倦怠乏力,少气懒言,纳差食少;舌体瘀斑,舌红少津,少苔,脉细无力。

5 治疗

5.1 治疗原则(推荐级别:E)^[1-3]

本病的治疗不外祛因和消斑两方面,可标本同治,症因兼顾。早期当以祛邪为主,迁延期则当顾护气阴为本,消除紫癜为标。实证以清热凉血为主,随证配用祛风通络、缓急和中;虚证以滋阴降火、益气摄血为主。紫癜为离经之血,皆属瘀血,故活血化瘀贯穿始终。

由于本病常见复发,是标证虽去而内脏功能尚

未恢复之故,因此,紫癜消退后若有肾脏损害者,仍应继续调治,方能获得远期疗效。患儿应避免接触各种过敏源;出血量多时,应限制活动;忌辛热饮食,有消化道出血时,应禁食;同时应防治感染,驱除体内寄生虫。

5.2 分证论治^[4-7]

5.2.1 过敏性紫癜 1)风热伤络证(推荐级别:D)^[8] 治法:祛风清热,凉血安络。主方:银翘散加减。常用药:金银花、连翘、牛蒡子、薄荷、荆芥、紫草、茜草、生地黄、牡丹皮等。加减:若皮肤瘙痒者,加白鲜皮、牛蒡子、地肤子、浮萍、蝉蜕;咳嗽者,加桑叶、菊花、前胡;便血者,加苦参、槐花炭;腹痛者,加广木香、赤芍;尿血者,加藕节炭、白茅根、大蓟、小蓟、旱莲草;关节肿痛者,加秦艽、防己、怀牛膝。

2)血热妄行证(推荐级别:D)^[9] 治法:清热解毒,凉血化斑。主方:犀角地黄汤加味。常用药:水牛角、生地黄、牡丹皮、赤芍等。加减:若皮肤紫斑多者,加丹参、荆芥、忍冬藤;便血者,加生地榆、血余炭、槐花炭;腹痛者,加广木香、白芍药;尿血者,加大蓟、小蓟、白茅根、旱莲草;关节肿痛者,加忍冬藤、海风藤、怀牛膝;便秘者,加生大黄(后下);目赤者,加青黛、菊花。

3)湿热痹阻证(推荐级别:D)^[10] 治法:清热利湿,化瘀通络。主方:四妙丸加味。常用药:黄柏、苍术、牛膝、薏苡仁、生白术、木瓜、紫草、桑枝、独活等。加减:若关节肿痛、活动受限者,加赤芍、鸡血藤、忍冬藤、海风藤、牛膝;泄泻者,加葛根、黄连、马鞭草;尿血者,加小蓟、石韦、白茅根;腹痛较甚者,可配用芍药甘草汤缓急止痛。

4)阴虚火旺证(推荐级别:D)^[11] 治法:滋阴清热,凉血化瘀。主方:大补阴丸加减。常用药:熟地黄、龟板、黄柏、知母、牡丹皮、牛膝、蜂蜜等。加减:若腰膝酸软甚者,加山茱萸、枸杞子、女贞子;尿血色红者,可另吞服琥珀粉、三七粉;低热者,加银柴胡、地骨皮以清虚热;盗汗者,加煅牡蛎、煅龙骨、五味子以敛汗止汗。

5)气不摄血证(推荐级别:D)^[12] 治法:健脾益气,和营摄血。主方:归脾汤加减。常用药:党参、黄芪、白术、当归、龙眼肉、茯神、酸枣仁、远志等。加减:若腹痛便血者,加乌梅、白芍、防风炭、生地榆;出血不止者,加鸡血藤、血余炭、阿胶;兼有风邪表证者,可酌加荆芥、防风、牛蒡子等疏风解表之品,但用量不宜大,以防化燥伤阴。

5.2.2 紫癜性肾炎 1)风热夹瘀证(推荐级别:E) 治法:祛风清热,活血化瘀。主方:连翘败毒散加减。常用药:当归、连翘、黄芩、麦冬、柴胡、前胡、生

地黄、黄连、甘草等。加减:若皮肤瘙痒者,加白鲜皮、地肤子等;腹痛者,加木香、芍药;便血者,加生地榆、苦参、槐花炭;尿血者,加藕节炭、白茅根、大蓟、小蓟、旱莲草。

2)血热夹瘀证(推荐级别:D)^[13] 治法:清热解毒,活血化瘀。主方:犀角地黄汤加味。常用药:水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮、玄参、栀子、黄芩、紫草、连翘、甘草等。加减:若皮肤紫斑多者,加知母、栀子、藕节炭、茜草炭、仙鹤草;鼻衄量多者,可酌加白茅根、炒蒲黄(包煎)、仙鹤草、三七粉(吞服);齿衄者,加藕节炭;尿血者,加大蓟、小蓟;便血者,加生地榆、益母草。

3)阴虚夹瘀证(推荐级别:D)^[14] 治法:滋阴清热,活血化瘀。主方:知柏地黄汤加减。常用药:生地黄、牡丹皮、山茱萸、茯苓、黄柏、知母、旱莲草、牛膝、泽兰等。加减:若低热者,加银柴胡、青蒿、地骨皮;盗汗者,加煅牡蛎、煅龙骨、五味子;尿血者,加白茅根、小蓟、大蓟、仙鹤草;便血者,加生地榆、槐花炭。

4)气阴两虚夹瘀证(推荐级别:E) 治法:益气养阴,活血化瘀。主方:参芪地黄汤加减。常用药:人参、黄芪、茯苓、生地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、泽泻等。加减:若口干咽燥者,加玄参、石斛、玉竹等;尿血者,加炒蒲黄(包煎)、藕节炭、小蓟、大蓟;便血者,加生地榆、槐花炭等。

5.3 中药成药

5.3.1 口服中成药 1)雷公藤多甙片:1~1.5 mg/(kg·d),分2~3次口服。适用于过敏性紫癜反复不愈及各型紫癜性肾炎。单纯皮肤紫癜疗程2~3月,紫癜性肾炎疗程3~6月。(推荐级别:D)^[15]

2)归脾丸(党参、炒白术、炙黄芪、炙甘草、茯苓、炙远志、炒酸枣仁、龙眼肉、当归、木香、大枣):3~6岁1/3丸,6~9岁1/2丸,9岁以上1丸,1日2~3次。用于气不摄血证。(推荐级别:E)

3)荷叶丸(荷叶、藕节、大蓟炭、小蓟炭、知母、黄芩炭、地黄炭、棕榈炭、焦栀子、白茅根、玄参、白芍、当归、香墨):7岁以上儿童每次4.5g,1日2~3次,空腹温开水送服。用于血热妄行证。(推荐级别:E)

4)肾炎康复片(西洋参、人参、地黄、炒杜仲、山药、白花蛇舌草、黑豆、土茯苓、益母草、丹参、泽泻、白茅根、桔梗):每次5片,1日3次。适用于紫癜性肾炎气阴两虚证。(推荐级别:D)^[16]

5.3.2 中药注射剂 1)清开灵注射液(胆酸、珍珠母、猪去氧胆酸、栀子、水牛角粉、板蓝根、黄芩苷、金银花。辅料为依地酸二钠、硫代硫酸钠、甘油):

0.5 mL/(kg·d),加入5%葡萄糖注射液100~250 mL中静脉点滴,1日1次,疗程4周。用于血热妄行证。(推荐级别:D)^[17]

2)复方丹参注射液(丹参):0.5 mL/(kg·d),加入5%葡萄糖注射液100~250 mL中静脉点滴,1日1次,疗程4周。用于过敏性紫癜血热妄行证及各型紫癜性肾炎。(推荐级别:D)^[18]

参考文献:

- [1]汪受传,俞景茂.全国高等中医药院校研究生规划教材·中医儿科临床研究[M].北京:人民卫生出版社,2009:460-472.
- [2]汪受传.全国普通高等教育中医药类精编教材·中医儿科学[M].上海:上海科学技术出版社,2007:136-140.
- [3]洪宏.儿童过敏性紫癜的鉴别诊断与护理[J].中国实用医药,2007,34(2):206-207.
- [4]赵俊萍.辨证分型治疗小儿过敏性紫癜128例[J].光明中医,2008,23(4):463-464.
- [5]肖达民.中医药治疗过敏性紫癜的思路与方法[J].新中医,2001,33(12):6-8.
- [6]周健铖.中医辨证治疗小儿过敏性紫癜54例疗效观察[J].国际医药卫生导报,2005,11(20):75-76.
- [7]王芳,孙凤.过敏性紫癜性肾炎的中医药治疗近况[J].中医药信息,2007,24(1):14-17.
- [8]冷雪琴,刘素平.银翘散加减莪术油治疗过敏性紫癜46例[J].中国现代药物应用,2009,3(11):150-151.
- [9]翁晓文,孙俏丽,李青.犀角地黄汤治疗小儿过敏性紫癜48例[J].中国实用医药,2009,4(30):121-122.
- [10]韩文.四妙丸加味治疗过敏性紫癜6例[J].山东中医杂志,2005,24(1):28-29.
- [11]邱金山.加味大补阴丸治疗过敏性紫癜42例[J].时珍国医国药,2001,12(2):192.
- [12]杨泽明.归脾汤加减联合糖皮质激素治疗过敏性紫癜38例临床观察[J].云南中医中药杂志,2010,31(1):34-36.
- [13]方德利.犀角地黄汤加味治疗过敏性紫癜性肾炎65例[J].实用中医药杂志,2003,19(2):74.
- [14]周亦农,孙玉冰.中医药治疗过敏性紫癜临床观察[J].中国中医急症,2005,14(5):431-432.
- [15]任献青,丁樱,翟文生.雷公藤多甙联合肝素钠治疗儿童过敏性紫癜性肾炎76例[J].中医研究,2008,21(5):24-25.
- [16]汪建国,储玉玲,周柱亮,等.肾炎康复片治疗紫癜性肾炎40例疗效观察及病例分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2004,5(6):351-352.
- [17]李公星.中西医结合治疗过敏性紫癜40例疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2005,14(3):329-330.
- [18]秦国祥.复方丹参注射液防治过敏性紫癜患者肾受累的疗效分析[J].光明中医,2008,23(9):1334.

作者: [丁樱](#), [孙晓旭](#), [毕玲莉](#), [张霞](#)
作者单位: [河南中医学院第一附属医院儿科医院, 河南, 郑州, 450000](#)
刊名: [中医儿科杂志](#)
英文刊名: [JOURNAL OF PEDIATRICS OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE](#)
年, 卷(期): 2011, 07 (6)

参考文献(18条)

1. [韩文](#) [四妙丸加味治疗过敏性紫癜6例](#) 2005(01)
2. [翁晓文](#); [孙俏丽](#); [李青](#) [犀角地黄汤治疗小儿过敏性紫癜48例](#) 2009(30)
3. [冷雪琴](#); [刘素平](#) [银翘散加减莪术油治疗过敏性紫癜46例](#) 2009(11)
4. [王芳](#); [孙凤](#) [过敏性紫癜性肾炎的中医药治疗近况](#) 2007(01)
5. [周健铖](#) [中医辨证治疗小儿过敏性紫癜54例疗效观察](#) 2005(20)
6. [秦国祥](#) [复方丹参注射液防治过敏性紫癜患者肾受累的疗效分析](#) 2008(09)
7. [李公星](#) [中西医结合治疗过敏性紫癜40例疗效观察](#) 2005(03)
8. [汪建国](#); [储玉玲](#); [周柱亮](#) [肾炎康复片治疗紫癜性肾炎40例疗效观察及病例分析](#) 2004(06)
9. [任献青](#); [丁樱](#); [翟文生](#) [雷公藤多甙联合肝素钠治疗儿童过敏性紫癜性肾炎76例](#) 2008(05)
10. [周亦农](#); [孙玉冰](#) [中医药治疗过敏性紫癜临床观察](#) 2005(05)
11. [方德利](#) [犀角地黄汤加味治疗过敏性紫癜性肾炎65例](#) 2003(02)
12. [杨泽明](#) [归脾汤加减联合糖皮质激素治疗过敏性紫癜38例临床观察](#) 2010(01)
13. [邱金山](#) [加味大补阴丸治疗过敏性紫癜42例](#) 2001(02)
14. [肖达民](#) [中医药治疗过敏性紫癜的思路与方法](#) 2001(12)
15. [赵俊萍](#) [辨证分型治疗小儿过敏性紫癜128例](#) 2008(04)
16. [洪宏](#) [儿童过敏性紫癜的鉴别诊断与护理](#) 2007(02)
17. [汪受传](#) [全国普通高等教育中医药类精编教材@中医儿科学](#) 2007
18. [汪受传](#); [俞景茂](#) [全国高等中医药院校研究生规划教材@中医儿科临床研究](#) 2009

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zyekzz201106001.aspx