www.printo.it/pediatric-rheumatology/TW/intro

過敏性紫癜

第? 版本

2.診斷和治療

2.1如何診斷?

過敏性紫癜的診斷基於臨床表現，主要依靠局限於四肢臀部的典型的紫癜性皮疹加上至少下述其中一條症狀：腹痛，關節受影響（關節炎或關節痛）和腎臟受影響（血尿）。並排除其他可導致相同症狀的疾病。皮膚活檢可以通過組織學檢查表明免疫球蛋白A的存在，但一般診斷很少需要使用這種方法。

2.2本病需要哪些實驗室檢查?

對於診斷過敏性紫癜沒有特異性的實驗室檢查。紅細胞沉降率（ESR）或C反應蛋白（CRP，一種發炎指標）可正常或輕度升高。便潛血可提示小腸出血。尿液分析可檢測腎臟受影響。少量血尿很常見並隨著時間可自行消失。當腎臟受影響十分嚴重時（腎功能不全或大量蛋白尿）需要做腎臟切片。影像學檢查如超音波可以排除其他導致腹痛的疾病而且可以發現是否出現腸套疊等併發症。

,2.3本病能被治癒嗎?

大多數過敏性紫癜患者不需要任何藥物治療。當病童出現症狀時只要臥床休息即可。如果需要治療，只進行一般支持治療。如用止痛藥如普拿疼或是其他非類固醇抗發炎藥物來進行疼痛管理，當關節症狀顯著時通常選用布洛芬(ibuprofen)和萘普生(naproxen)。

當患者出現嚴重腸道症狀或在罕見病例中出現其他器官（如睾丸）出血時需要應用皮質類固醇（口服或靜脈用藥）。如果腎臟疾病很嚴重就需要行腎臟切片，並開始用皮質類固醇和免疫抑制藥物聯合治療。

2.4藥物治療副作用?

在大多數過敏性紫癜病例中，不需要藥物治療或藥物治療時間很短，因此沒有發現副作用的發生。少數病例如嚴重腎疾病，需要類固醇和免疫抑制劑長期治療時可能會有藥物的副作用。

2.5本病病程多長?

過敏性紫癜整個病程大約持續4-6周。半數病童在6周內至少有一次復發，復發通常比首次發作程度輕持續時間短。復發很少持續更長時間。一次復發並不能說明疾病的嚴重程度。大多數患者可完全痊癒。