



儿童过敏性紫癜的

家 庭 养 护

主 编 王新良



人民卫生出版社

儿童过敏性紫癜的 家庭养护

主 编 王新良

副主编 戎赞华 赵 红

编 者 (按姓氏笔画排序)

王淑华 付艳华 成 芳 苏庆晓

赵 雪 赵 敏 郝恒瑞 姜 红

谢 菲 路 娟



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿童过敏性紫癜的家庭养护/王新良主编.—北京:人民卫生出版社,2014

ISBN 978-7-117-19246-0

I. ①儿… II. ①王… III. ①小儿疾病-过敏性紫癜-防治 IV. ①R725.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 134111 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询,在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导,医学数据库服务,医学教育资源,大众健康资讯

版权所有,侵权必究!

儿童过敏性紫癜的家庭养护

主 编:王新良

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京铭成印刷有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:7

字 数:126 千字

版 次:2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-19246-0/R·19247

定 价:18.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



前言

过敏性紫癜是儿科常见病,以皮肤紫癜、关节炎、消化道症状和肾炎为主要表现。其中皮肤紫癜可以反复出现,令患儿家长焦虑不安;关节炎可以导致下肢疼痛,甚至影响行走,但往往为一过性,不会留下后遗症;消化道症状可以很危急,有时候需要手术治疗,治疗不及时可以危及生命;肾损伤最缠手,可以持续1~3年或更长时间,部分患儿在急性期可以有危险,极少数患儿可以形成慢性肾功能不全。

由于本病不像感冒、肺炎那么常见,很多家长朋友对其认识不足,因此出现很多误解和养护不当,以至于耽误病情或者使病情加重;而且,近年来过敏性紫癜的发病率有明显的升高趋势,因此,作为一名从医30余年的专业儿科医生,有必要把这个疾病向患儿家长们进行详细、简明扼要的介绍。

相信只要认真地阅读本书,就一定能够对本病有比较清楚的认识,从而更加科学地对孩子进行家庭护理。

为了更好地为家长朋友服务,本书还设有网络技术支持,对本书没有阐述清楚的问题,读者朋友可以在中国紫癜网(www.hspn.cn)直接和作者沟通,进行讨论。

王新良

2014年4月

目 录

概 述

1. 什么是过敏性紫癜	1
2. 本病的其他叫法	1
3. 什么是紫癜	2
4. 紫癜是过敏引起的吗	2
5. 什么是紫癜性肾炎	3
6. 得了紫癜到哪里去看病	3
7. 对紫癜要给予足够的重视	4

病 因

8. 紫癜会遗传吗	5
9. 年龄和紫癜的关系	5
10. 紫癜的诱发因素有哪些	6
11. 扁桃体炎可以引起紫癜	6
12. 病毒与紫癜的关系	7
13. 蛔虫可以导致紫癜	7
14. 吃出来的紫癜	7
15. 花粉也能引起紫癜吗	8
16. 激素也会引起紫癜	8
17. 打预防针“打出”的紫癜	9
18. 蚊虫咬出来的紫癜	9
19. 妈妈“引起的”紫癜	9

· 发病机制 ·

20. 紫癜形成的基本路径	11
21. 没有遗传背景会得紫癜吗	11
22. 什么是过敏反应	12
23. 过敏反应分几类	12
24. 进一步认识“过敏”性紫癜	13
25. 病菌感染与紫癜	13
26. 食物过敏是怎么回事	14
27. 什么是食物不耐受	14
28. 食物不耐受和紫癜的关系	15
29. 什么是免疫复合物	15
30. IgA 和紫癜的关系	16
31. 什么是小血管炎	16
32. 什么是皮肤紫癜	16
33. 关节会出现什么改变	17
34. 肠壁上的“皮疹”	17
35. 肾脏的小血管炎	17
36. 其他部位的损伤	18
37. 紫癜也有“过敏”现象	18
38. 什么是紫癜的急性期	18

· 临床表现 ·

39. 紫癜的四个基本表现	19
40. 紫癜的前驱症状	19
41. 紫癜的皮肤改变	20
42. 所有的紫癜都有皮疹吗	20
43. 紫癜的皮疹发痒吗	20
44. 为什么皮疹总是反复	21
45. 紫癜的关节症状	21
46. 紫癜的消化道症状	21

47. 以腹痛为首发症状的紫癜	22
48. 便血的严重程度各有不同	22
49. 腹型紫癜可以很严重	23
50. 紫癜的肾损伤	23
51. 什么时候容易出现肾损伤	24
52. 肾损伤的几率到底有多大	24
53. 肾损伤多久能痊愈	24
54. 紫癜性肾炎临床分几型	25
55. 紫癜性肾炎的病理分型	25
56. 紫癜性肾炎的免疫分型	26
57. 几种分型要结合着看	26
58. 什么是孤立性血尿	26
59. 什么是孤立性蛋白尿	27
60. 什么是急性肾炎型	27
61. 什么是急进型肾炎	28
62. 什么是肾病综合征	28
63. 什么是慢性肾炎	28
64. 什么是肾功能不全	29
65. 尿隐血时间怎么那么长	29
66. 尿隐血为什么总是波动	30
67. 尿隐血对孩子危害大吗	30
68. 尿隐血能彻底治好吗	31
69. 恢复期还有尿蛋白怎么办	32
70. 长期尿蛋白对孩子的影响	32
71. 紫癜引起的头痛	33
72. 紫癜引起的“肺炎”	33
73. 紫癜引起的胰腺炎	33
74. 紫癜引起的心肌炎	34
75. 头皮上的“鼓包”是怎么回事	34

辅助检查

76. 紫癜需要做的检查	35
--------------------	----

77. 血小板为什么偏高	35
78. 出血有关的其他化验	36
79. 束臂试验是怎么回事	36
80. 紫癜患者血 IgA 升高吗	37
81. 紫癜会引起贫血吗	37
82. 如何检查大便是不是有血	38
83. 尿液发红就是血尿吗	38
84. 血尿的定义是什么	39
85. 留取尿液注意事项	39
86. 尿常规常用的三种方法	40
87. 什么是尿沉渣	40
88. 尿隐血阳性就是血尿吗	41
89. 为什么尿隐血和镜检红细胞不一致	41
90. 尿潜血和红细胞的正常值	42
91. 尿比重和血尿的关系	42
92. 为什么血尿呈现不同的颜色	42
93. 血尿会引起贫血吗	43
94. 学会看尿液的化验单	43
95. 尿液中的红细胞形态	43
96. 尿液中的管型是什么	44
97. 尿常规正常说明没有肾损伤吗	44
98. 紫癜恢复期多久检查一次尿常规	45
99. 认识尿常规中的蛋白尿	45
100. 自己来测量尿蛋白	46
101. 24 小时尿蛋白定量	46
102. 什么是尿微量蛋白	47
103. 肾小管损伤的检测	48
104. 认识肾功能检查单	48
105. 什么是肾活检	49
106. 肾活检有什么用处	49
107. 什么情况需要考虑做肾穿	49
108. 肾穿安全吗	50
109. 肾穿对孩子将来有影响吗	50

110. 肾活检能否反映整体的情况	50
111. 过敏原检测方法有哪些	51
112. 紫癜到底需要不需要检测过敏原	51
113. 紫癜患儿检测过敏原有什么价值	52
114. 紫癜患儿需要检测食物不耐受吗	52
115. 为什么“反复多次出现紫癜就建议查一查过敏原”	53
116. 关于过敏原检测的典型例子	53

· 诊断和鉴别诊断 ·

117. 如何判定孩子是紫癜	54
118. 其他类型的紫癜还有哪些	54
119. 认识血小板减少性紫癜	55
120. 孩子哭闹出来的“紫癜”	55
121. 跑步跑出来的紫癜	55
122. 什么是单纯性紫癜	56
123. 什么是色素性紫癜	56
124. 认识进行性色素性紫癜性皮肤病	56
125. 认识色素性紫癜性苔藓样皮炎	57
126. 认识毛细血管扩张性环状紫癜	57
127. 败血症也可以引起紫癜	57
128. 还有什么病可以引起关节炎	58
129. 如何区别肠套叠与腹型紫癜	58
130. 腹痛不都是阑尾炎	59
131. 必要时别忘了查胃镜	59
132. 紫癜性肾炎有好几型	60
133. 紫癜性肾炎与其他肾炎的区别	60

· 治 疗 ·

134. 紫癜应看哪个科	61
135. 紫癜的基本治疗策略	61
136. 急性期积极、系统治疗意义重大	62

137. 一定要彻底清理感染	62
138. 慢性感染灶有哪些	63
139. 要小心慢性扁桃体炎	63
140. 鼻窦炎对孩子危害大	64
141. 一定要处理龋齿	65
142. 慢性胃炎也是一个祸根	66
143. 小儿疝症的危害	66
144. 什么时候处理慢性感染灶	67
145. “激素”是干什么用的	67
146. 介绍紫癜常用的几种激素	68
147. 哪些紫癜患儿需要用激素	69
148. 激素有哪些副作用	69
149. 激素有副作用为啥还要用	70
150. 使用泼尼松注意事项	70
151. 什么情况下禁用、慎用激素	71
152. 激素不要突然停掉	71
153. 激素多长时间减完	72
154. 为什么要用肝素治疗	72
155. 双嘧达莫是干什么用的	73
156. 为什么要用降压药物卡托普利	73
157. 紫癜患儿什么时候停用抗过敏药	73
158. 紫癜患儿能吃中药吗	74
159. 中医有治疗紫癜性肾炎的秘方吗	74
160. 中西医结合治疗紫癜性肾炎的优点有哪些	74
161. 紫癜患儿服用中药应注意什么	74
162. 提高免疫力的措施	75
163. 紫癜引起的肠套叠如何治疗	75
164. 腹型紫癜什么时候需要手术	76
165. 手术后的紫癜患儿如何治	76
166. 紫癜性肾炎治疗方案	77
167. 哪些紫癜性肾炎需要积极治疗?	77
168. 过敏性紫癜能否治愈	77
169. 过敏性紫癜完全治愈标准是什么	78

护 理

170. 饮食控制的基本策略	79
171. 急性期禁食容易过敏的食物	79
172. 急性期建议吃哪些食物	80
173. 中医对紫癜患儿的饮食要求	80
174. 如何按紫癜患儿的体质及病情辨证选择食物	80
175. 中医认为紫癜患儿不宜食用的食物	81
176. 服用激素的患儿饮食方面需注意什么?	81
177. 饮食管理的注意事项	81
178. 过了急性期如何添加食物	82
179. 如何对待过敏原检测结果	82
180. 哪些情况需要禁食	83
181. 为什么孩子需要禁食	83
182. 血便患儿如何调节饮食	83
183. 舅舅的“疼爱”害了外甥	84
184. 如何应对吃激素后的饥饿	84
185. 为什么吃激素后会“肥胖”	84
186. 吃激素可以影响长个子吗	85
187. 大量蛋白尿时,能否通过饮食补充蛋白	85
188. 要注意观察病情变化	86
189. 心理安抚也很重要	86
190. 卧床休息要多久	87
191. 出院时如何准备迎接孩子回家	87
192. 什么样的紫癜患儿需要休学	88
193. 下肢反复出小红点敢去上学吗	89
194. 为什么复查的时候又出现了皮疹	89
195. 膝盖附近为啥会出红点	90
196. 紫癜患儿如何穿衣	90
197. 紫癜患儿如何洗澡	91
198. 如何避免蚊虫叮咬	91
199. 观察孩子是否有“虫子”	92

200. 紫癜恢复期要预防感冒	92
201. 紫癜患儿能否注射疫苗	93

· 预 防 ·

202. 过敏性紫癜会传染吗	94
203. 过敏性紫癜能预防吗	94
204. 如何避免紫癜复发	95
205. 如何避免紫癜损伤肾脏	95

· 预 后 ·

206. 为什么说紫癜有一定自限性	96
207. 紫癜性肾炎的预后和什么有关	96
208. 紫癜性肾炎影响生育吗	97
209. 绝大多数紫癜都能治好	97

· 后 记 ·

drome)、亨诺-许兰紫癜(Henoch-Schonleinpurpura, HSP)、亨诺-许兰氏综合征(Henoch-Schonleinsyndrome)、许兰-亨诺紫癜(Schonlein-Henochpurpura)、白细胞破坏过多性血管炎(leukoclasticvasculitis, LV)、出血性毛细血管中毒症(hemorrhagic capillarytoxicosis)、风湿性紫癜(purpurarheumatica)等。

在说英文的医生中,用得最多的还是 Henoch-Schonlein purpura,因此本病简称为 HSP;但是我们中国的儿科医生说得最多的还是过敏性紫癜。

3. 什么是紫癜

紫癜(purpura)的概念有两个,一个是广义的紫癜,一个是狭义的紫癜。

广义的紫癜是指一类出血性皮疹,是皮肤和黏膜出血后颜色改变的总称。临床表现为出血点、紫癜、瘀斑和血肿,出血点的直径一般在 2mm 以下,紫癜(这里指狭义的概念)的直径在 2~5mm 之间,直径超过 10mm 左右的青紫块称为瘀斑,直径更大的皮下出血就叫做血肿。

狭义的紫癜特指直径在 2~5mm 之间的皮下出血。

广义的紫癜可以由多种原因引起,一般来说,可以是血小板的减少,可以是血管壁的异常,也可以是凝血因子的问题。

过敏性紫癜所说的紫癜,是指由于变态反应引起的小血管炎,也就是血管壁异常引起的皮肤出血。由于本病单纯是小血管的免疫炎症反应,因此,其皮肤出血不是很小的出血点,一般也不会出现瘀斑和血肿,大部分皮肤出血的直径介于 2~5mm 之间。

以下内容在标题中如果没有特殊指出来,就以紫癜代替过敏性紫癜。

4. 紫癜是过敏引起的吗

从通俗意义上来讲,把本病叫做过敏性紫癜有点牵强。因为在老百姓的心目中,所谓过敏就是指皮肤荨麻疹、过敏性鼻炎、过敏性哮喘等这些疾病,青霉素过敏、花粉过敏等大家也已经有了深刻印象,而过敏性紫癜似乎和这类疾病的关系不是很大。事实上,大多数过敏性紫癜都是在上呼吸道感染之后发生的,只有很少一部分和食物、药物、花粉、虫螨、化学物品等有关,临床上对患儿进行过敏原检测,也出现了很多和实际情况不相符的现象,往往令家长朋友莫名其妙,一些对本病认识不足的年轻儿科医生有时候也不是很清楚这个问题。因此,建议在适当的时候把本病修改命名为“血管炎紫癜”,可能更合适。

但是,从严格的医学角度来讲,也可以说过敏性紫癜是一种过敏性疾病,关于这一点,我们将在发病机制部分详细讨论,相信大家会彻底弄清楚过敏性紫癜

和过敏之间的关系。

5. 什么是紫癜性肾炎

我们知道,过敏性紫癜可以出现皮肤紫癜、关节炎、消化道症状和肾损伤,其中肾损伤一旦出现了,恢复时间就可能很长,甚至长达1~3年。

一般来说,如果过敏性紫癜还处在急性期,我们把伴有肾损伤的过敏性紫癜叫做肾型紫癜,由于这种肾损伤可以持续很长时间,因此过了急性期,也就是说皮肤紫癜不再反复出现之后,在临床上又把紫癜引起的肾损伤看做一个单独的疾病,叫做紫癜性肾炎,这是一种继发于过敏性紫癜的肾小球肾炎,这就和狼疮性肾炎继发于系统性红斑狼疮、乙肝相关性肾炎继发于乙型肝炎病毒感染一样。

紫癜性肾炎有其严格的定义,并不是说过敏性紫癜的患儿出现了血尿,就是紫癜性肾炎,在后面的临床表现章节我们还要详细讨论。

紫癜性肾炎也有很多种叫法,比如过敏性紫癜肾炎、紫癜肾炎等,目前医务工作者公认的、也是使用最多的名字还是紫癜性肾炎;说英文的儿科医生使用最多的是 Henoch-Schonlein Purpura Nephritis,简称 HSPN。

6. 得了紫癜到哪里去看病

如果孩子不幸得了过敏性紫癜,或者怀疑是过敏性紫癜,到底应该去哪里看病?

在临床上,除了在儿科治疗之外,我们经常看到有的孩子也会在成人皮肤科、血液科、肾脏科、消化科、免疫风湿科收治。

本病属于全身性免疫反应引起的小血管炎,会累及皮肤、关节、肾脏和胃肠道,甚至胰腺、脑、肺等部位,本病不属于血液病,住在血液科不恰当;本病不单单是皮肤病变,而是全身性疾病,因此住在皮肤科显然也不太合适,经常遇到在皮肤科住院的患儿出现了肾损伤,然后就转到了儿科病房;本病容易侵犯肾脏,但是如果住在肾脏科,肾病医生处理不了胃肠道病变,也不熟悉过敏性紫癜,因此本病也不适宜住在肾脏科;胃肠道的症状仅仅是过敏性紫癜的一部分临床表现,住在消化科也只能处理腹痛、便血等症状,可见住在消化科也不能得到综合治疗;免疫风湿科可以治疗过敏性紫癜,但是肾脏损伤了,就不方便处理了。

本病多发于5~15岁的孩子,成年或者老年人发病率远低于儿童,因此儿科医生诊治本病的机会远远大于成人科室的临床大夫,临床经验也相对要多一些;所以只要孩子在18岁之内,都应该在儿科诊治。在大一些的医院,儿科分得比较细致,过敏性紫癜患儿最适合住在儿童肾脏和免疫风湿专业科室,因为本病是

风湿性疾病,同时最容易累及肾脏,而肾脏是否受累和肾损伤的严重程度是决定本病预后的最关键因素。

7. 对紫癜要给予足够的重视

过敏性紫癜是儿科常见病,但是本病容易误诊、漏诊,而且病情复杂多样,部分患儿可以呈现危重表现,要引起足够的重视。

(1)过敏性紫癜的首发症状表现多种多样,容易误诊。尤其是有一些过敏性紫癜的病人早期可以没有典型的皮疹,却以腹痛为主要表现,经常会在某些没有经验的医院里当做阑尾炎做了手术。等做了手术以后,腹痛仍不缓解,逐渐出现了典型的紫癜,才想到了过敏性紫癜。

(2)某些没有经验的医生不能正确地掌握激素的使用指征和疗程。使用激素过量或者疗程过长就会产生不必要的副作用,但没有及时合理地使用激素,又会延误病情,导致严重的并发症,引起本来可以避免的后果。

(3)过敏性紫癜的皮肤损伤并不可怕,一般都能很好地控制。但是如果治疗不当,或者一些综合措施不合适,都有可能导致皮疹反复出现。常常和家长朋友们这样说:“出一次皮疹,咬一次肾脏”,可见,反复皮疹会导致肾损伤的机会加大。

(4)由于少数医生对过敏性紫癜肾损伤的认识程度不够,没有采取预防肾损伤的措施,往往会在紫癜消退后又出现了血尿、蛋白尿,如果没有及时治疗,就会延误病情。

(5)如果出现了肾损伤,病程可以很长,长达1~3年,甚至孩子的一生都可能需要注意检测尿常规和肾功能。到底多久才能治愈,与是否反复出现肾脏的新损伤关系十分密切,家长朋友们一定要引起足够的重视!

(6)常常见到一些本来很普通的过敏性紫癜,由于家长有一定的侥幸心理,或由于经济原因,或由于事务缠身,或由于交通不便,先在附近医院就诊,治疗效果不佳再转到大一点的医院,既增加了经济负担,又耽误了最佳治疗时机。家属后悔不已,我们也深感痛惜。

不过,也有很少一部分过敏性紫癜患儿病情很轻微,有明确的自限性,经过简单的治疗就会痊愈。对于这样的孩子,也要密切观察尿常规的动态变化,起码监测1~3个月。

总之,强烈建议家长朋友们一定要对过敏性紫癜给予足够的重视。

病 因

8. 紫癜会遗传吗

很多家长都会关心这个问题,过敏性紫癜会不会遗传?

有学者进行了流行病学调查,结果发现本病在家族中可同时发病,也就是说诊断一个患者之后,对其家族进行调查,可能会发现患者的亲属中也有这种病人,甚至同胞兄弟、姐妹可同时或先后发病,说明过敏性紫癜有一定遗传倾向。

也有科研人员检测了患者的 HLA-DW35 遗传标志或 C2 补体成分,结果部分孩子缺乏;提示这两种成分可能和过敏性紫癜的发生有密切关系。

总之,过敏性紫癜有一定的遗传倾向,但是它的遗传度可能比糖尿病、高血压要低一些。也就是说在糖尿病、高血压的发病中,遗传因素所占的比重,相对比过敏性紫癜的发病中遗传因素所占的比重大一些。

对于家长朋友,这有两个提示:第一,本病的发生除了感染、过敏等诱发因素之外,还和遗传有关;第二,有过敏性紫癜的孩子,将来结婚的时候一定要问问对方的遗传背景,如果对方也患有过敏性紫癜或者是过敏体质,就要慎重考虑一下。

9. 年龄和紫癜的关系

全国统编的医学院校儿科学教材上的过敏性紫癜章节,注明本病好发于 2~8 岁的儿童。但是也有很多文献认为本病好发于 4~10 岁、6~14 岁等。我们在长期的临床实践中所发现的过敏性紫癜的好发年龄段是 6~14 岁,没有见到过小于 3 岁的过敏性紫癜患儿,但是大于 14 岁的患者也是有的,而且本病也见于成年人,甚至老年人。

我们知道本病多见于 6~14 岁,对于大家来说有两点价值,一个是有家族遗传背景的孩子(孩子的父母或祖父母、外祖父母等直系亲属曾患本病),或者

自身是过敏性体质的孩子,一定要在这个年龄段小心照看,避免发生过敏性紫癜,这方面的详细内容将在“预防”章节详细介绍;另外,有少数患儿在数年内反复出现皮肤紫癜,给家长和孩子造成很大的痛苦,我们知道了本病过了14岁后,就不太容易再出现,也使这些家长朋友看到了希望。

至于为什么过敏性紫癜好发于6~14岁,尚无确切的理论依据,我们认为这可能和孩子这个时期的淋巴系统发育处于高峰、免疫系统尚不稳定有关,这一点有待于进一步观察。

10. 紫癜的诱发因素有哪些

我们知道了过敏性紫癜的发生与遗传、年龄有关,但是也只有很少的具有遗传背景的学龄前儿童和学龄儿童时期才会出现本病。为什么呢?因为本病的发生还有一些诱发因素的存在。也就是说内在的因素是本病发生的基础,外在的因素在紫癜的发生中具有十分重要的作用。

根据长期的临床观察发现,发病前1~2周患儿往往有各种感染,尤其是上呼吸道感染,因此本病虽然一年四季均有发病,但多发于容易出现呼吸道感染的季节——冬春季。

天津儿童医院曾统计了575例患儿,发现感染诱发者401例,占69.74%;进食特殊食物后出现紫癜者128例,占22.6%,其中食鱼虾91例,食牛羊肉35例,食菠萝及荔枝各1例;寄生虫感染史11例,占1.9%;疫苗接种后发病者7例,占1.22%,其中狂犬疫苗2例,流脑疫苗2例,乙肝疫苗、白喉疫苗及流感疫苗各1例;磺胺药物过敏1例,占0.17%;还有其他或无明显诱因者25例,占4.35%。

11. 扁桃体炎可以引起紫癜

在孩子出生6个月之后,从母体中获得的免疫力逐渐消失,因此很容易出现各种各样的病菌感染,其中呼吸道感染最常见。由于扁桃体位于孩子的口咽部,等于是呼吸道的卫兵,每次感染都会首先波及扁桃体,形成急性扁桃体炎。反复发作数次,就可能导致慢性扁桃体炎,这时扁桃体上面的隐窝就会引流不畅,隐窝内就会窝藏很多的细菌、病毒等致病微生物。在机体抵抗力低的时候,这些细菌就会大肆活动、大量繁殖,出现新的急性扁桃体炎,多次的急性扁桃体炎,就可以使细菌及其相关的抗原进入人体,产生抗原抗体复合物,沉积到小血管,触发变态反应,损伤血管壁,导致以小血管炎为主的过敏性紫癜。

大量的临床观察发现,引起过敏性紫癜的细菌中,以 β -溶血性链球菌最为常