

健康教育丛书

29

紫 癜

编著 葛来安 全守霞
甘 淳

中国中医药出版社
·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

紫癜 / 葛来安等编著. -2 版. - 北京: 中国中医药出版社, 2005. 1
(健康教育丛书)

ISBN 7-80156-754-4

I. 紫... II. 葛... III. 紫癜 - 基本知识 IV. R554

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 133703 号

责任编辑: 罗会斌

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦)

电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 49 千字

印 张: 4.125

版 次: 2005 年 1 月第 2 版

印 次: 2005 年 1 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN 7-80156-754-4/R·754

定 价: 10.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

[HTTP://WWW.CPTCM.COM](http://WWW.CPTCM.COM)

目录

1 紫 癜

一般知识

什么是出血性疾病	(3)
出血性疾病有哪些种类	(4)
何谓紫癜	(6)
血管壁异常引起的出血性疾病有	
何特征	(7)
血小板有哪些功能	(8)
血小板异常引起的出血性疾病有	
何特征	(9)
凝血障碍引起的出血性疾病特点	
如何	(10)
临床上如何简要鉴别出血性疾病	(12)
如何根据实验室检查来鉴别出血	
性疾病	(13)

紫癜的发病原因与发病机理	(16)
紫癜的分类及症状	(23)
一、过敏性紫癜	(24)
二、特发性血小板减少性紫癜	(25)
三、继发性血小板减少性紫癜	(25)
四、遗传性出血性毛细血管扩张症 ...	(25)
五、单纯性紫癜 (乌青块综合征)	(26)
六、老年性紫癜	(26)
七、维生素 C 缺乏性紫癜	(27)
八、血栓性血小板减少性紫癜	(27)

就医须知

门诊怎样挂号	(31)
怎样向医生介绍自己的病情	(32)

住院须知

- 如何办理入院手续 (35)
- 住院病人应遵守哪些规则 (36)

检查须知

- 需要作哪些检查 (41)
- 抽血化验是否对身体有害 (42)
- 抽骨髓检查有不良后果吗 (43)
- 如何看化验单 (44)
- 一、血小板计数 (BPC) (44)
- 二、血小板形态 (45)
- 三、血块退缩试验 (45)
- 四、血小板粘附功能测定 (PAdT) (45)
- 五、血小板聚集功能测定 (PAgT) (46)
- 六、血小板相关抗体检查 (46)
- 七、出血时间测定 (BT) (47)

八、毛细血管脆性试验

(又称束臂试验) (CFT) (47)

九、血小板第3因子 (PF-3) (48)

十、血常规检查 (48)

十一、嗜酸性粒细胞计数 (49)

十二、骨髓细胞学检查 (49)

十三、尿常规检查 (49)

十四、12 小时尿沉渣计数

(爱迪计数) (50)

十五、肾功能检查 (50)

十六、血小板寿命测定 (51)

十七、凝血时间测定 (CT) (51)

十八、大便潜血试验 (51)

治疗方法

常用的治疗方法有哪些 (55)

用药宜忌

用药注意事项 (71)

预后康复

预后如何 (79)

家庭保健

紫癜病人生活、饮食、用药

注意事项 (83)

治疗进展

特发性血小板减少性紫癜 (ITP) 的

治疗进展 (89)

过敏性紫癜的治疗进展 (102)

关键词索引

..... (109)

一般知识

健康需知识
医理是真知

什么是 出血性疾病

出血性疾病是由于原发或继发原因使机体止血机能障碍而引起的一组疾病，常由于血管、血小板、止血机能异常、纤维蛋白溶解机能亢进或循环血液中出现抗凝物质所致。例如人们在日常生活中被各种刀伤、锐具刺伤所致的出血就是因血管受损而引起的。当血小板及止血机能正常时，轻微的外伤出血常可以自行止血。

出血性疾病 有哪些种类

出血性疾病种类繁多，但只要你了解了其发病的环节，就容易将其归类。首先，我们必须知道，正常止血过程有三个基本环节，即血管因素、血小板因素和凝血因子三方面，如果这三种因素单独或合并发生障碍时，就可导致出血性疾病发生。由此，我们将出血性疾病分为血管异常、血小板异常及凝血障碍三大类。

1. 血管异常

这类出血性疾病是由血管壁及其周围组织结构异常、血管通透性与脆性增加等引起。包括过敏性紫癜、单纯性紫癜、机械性紫癜、坏血病、老年性紫癜、遗传性出血性毛细血管扩张症、感染性血管性紫癜、中毒性紫癜、异常蛋白血症性血管性紫癜、暴发性紫癜、药物性血管性紫癜等。

2. 血小板数量或质量异常

正常血小板具有健全的黏附功能、聚集功能和

释放功能，血小板的止血作用就是通过这三种功能来实现的。此外，血小板还能保持血管内皮的完整性，并有促进血液凝固的功能。当血小板质和量异常时，以上功能减弱或丧失，因而导致出血性疾病发生。这些病包括原发性血小板减少性紫癜、继发性血小板减少性紫癜、血小板增多症、血小板无力症、巨血小板综合征、血小板第3因子缺陷症、血小板贮存池病等。

3. 凝血障碍

这类出血性疾病是由于凝血因子缺乏所致。凝血过程主要是通过凝血因子序贯激活，启动内源性或外源性凝血系统来完成的。凝血因子缺乏往往导致出血不止。凝血障碍性出血病包括血友病、纤维蛋白原缺乏症、纤维蛋白溶解症、凝血酶原缺乏症、播散性血管内凝血 (DIC)、血浆抗凝物质 (如肝素等) 增多引起的出血病、维生素 K 缺乏症、严重肝病如晚期肝硬化引起的出血性疾病等。

何谓紫癜

血管内的红细胞外渗进入皮肤或皮下组织所形成的出血性病变泛称为“紫癜”，它是血管因素及血小板因素所致出血性疾病的主要表现。这种广义的“紫癜”实际上包括了瘀点（亦称出血点，直径在2毫米以内）、紫癜（直径3~5毫米）和瘀斑（直径5毫米以上）三种。本书所阐述的就是这种广义的紫癜。

血管壁异常引起的 出血性疾病有何特征

血管壁异常引起的出血性疾病临床表现多以皮肤及黏膜下出血为主，表现为皮肤瘀点、瘀斑，多位于膝、肘、腋窝及腰部等易受摩擦的部位。可有反复发作的鼻衄、牙龈渗血、月经过多、黑便等，但很少有血肿发生。止血与凝血机理的实验室检查均为阴性，而出血时间、束臂试验、阿司匹林耐受试验及毛细血管镜检查等呈阳性，但有的并非必然出现。

血小板有 哪些功能

1. 保持血管内皮完整性的功能

正常情况下，血小板表面带负电荷，呈单个游离状态，不黏附于带负电荷的正常血管内皮组织，而是沿着血管成行排列，保持血管内皮的完整性，减少其脆性和通透性。当血小板的质或量发生异常时，则血管脆性增加，容易引起出血。

2. 止血功能

血小板的止血功能包括血小板黏附、聚集、释放及促凝活性。止血的第一步是血小板黏附在暴露的胶原纤维上，再在胶原刺激下，释放二磷酸腺苷 (ADP)，引起血小板聚集，聚集的血小板进一步释放其致密体中的活性物质，这些物质有利于止血。此外，血小板的表面还可吸附各种凝血因子，并能促进凝血活酶形成。

3. 凝血功能

血小板发生聚集后，细胞膜通透性改变，血小板出现粘性变形，膜上的血小板第3因子作为表面催化剂，通过系列反应激活凝血系统而使血液凝固。

血小板异常引起的 出血性疾病有何特征

血小板异常所致的出血性疾病产生的自发性淤点、淤斑远较血管因素所致的出血性疾病严重。表现为广泛的皮下淤点或淤斑、口腔黏膜血疱形成、牙龈肿胀出血，有时伴鼻衄、血尿、黑便或月经过多等。眼底出血可致失明，内脏出血提示预后不良，颅内出血常为致死原因之一。先天性血小板质量异常者在婴幼儿期即有出血倾向，表现为外伤和手术部位出血不止，严重者有深部肌肉和关节血肿。但随着年龄的增长，出血倾向可逐渐减轻。

实验室检查：血小板计数、出血时间、束臂试验、血块回缩试验、凝血酶原消耗试验等有一项或多项异常，而凝血时间、活化部分凝血活酶时间及凝血酶原时间正常。血小板质量异常者血小板计数可以正常，但血小板黏附率和/或聚集率低于正常。

凝血障碍引起的 出血性疾病特点如何

凝血因子缺陷包括凝血因子量的减少和质的异常。多见于血友病甲（凝血因子Ⅷ缺乏）、血友病乙（凝血因子Ⅸ缺乏）和因子Ⅺ缺乏症，这三种病的发病率约为 16:3:1，其中血友病甲最常见，约占先天性出血性疾病的 85%。遗传性凝血因子Ⅰ、Ⅱ、Ⅴ、Ⅶ、Ⅹ、Ⅻ及Ⅻ 缺乏者较少见。

遗传性凝血因子缺陷引起的出血表现为终生轻微损伤或手术后长时间出血倾向。出血时间持久，可历时数小时、数天或数周，多需输血或补充凝血因子后方能止血。出血可见于皮肤黏膜，但以深部肌肉及关节自发性或外伤后血肿为特点。血肿多见于腿部、臀部和前臂肌肉及膝、踝、肘、髌等关节。同一部位反复血肿可致相应肌肉或关节功能损伤或丧失。由于患者毛细血管和初级止血功能均正