

变应性皮肤血管炎_皮肤性病科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E5_8F_98_E5_BA_94_E6_80_A7_E7_c22_610423.htm

变应性皮肤血管炎是指发生于真皮细小血管的白细胞碎裂性血管炎；其发病与感染性免疫及药物过敏有关；临床上除了发生紫癜性斑丘疹外，还可见到红斑、水疱、血疱及大小不等的皮下结节，多伴有不规则发热、疲乏及肌肉关节酸痛。【诊断】一、病史（一）多见于青壮年人；（二）发病前1~2周常有感染史；（三）自觉患处瘙痒、烧灼或疼痛；（四）常有不规则发热、头痛、疲乏及肌肉关节酸痛等全身症状；（五）病程慢，可反复发作。二、体征（一）皮疹好发于下肢踝关节周围及足背，也可见于臀部、背部及双上肢，常呈对称分布；（二）主要损害为紫癜性斑丘疹，压之不褪色，也可见到水肿性红斑、丘疹、紫癜、水疱、血疱、浅表小结节及溃疡；（三）小腿及踝部可有水肿；（四）关节肿痛常见；（五）少数会有系统损害，以肾炎最常见，也可累及消化系统、呼吸系统及神经系统。三、实验室检查（一）血常规：外周血白细胞总数可增高，部分病例嗜酸性粒细胞可增高；严重者有贫血及血小板计数减少；（二）尿常规：肾脏受累者出现蛋白尿、血尿及管型尿；（三）血沉：多数加快；（四）免疫学检查：血清c反应蛋白可阳性， α_2 -球蛋白可增高，可有低补体血症；（五）肝功能可能异常，x线胸片可示异常。四、组织病理病变主要发生在真皮上部毛细血管后微静脉，严重者可累及真皮深部及皮下组织。表现为血管内皮细胞肿胀，管腔变窄，甚至闭塞，血管壁纤维蛋白样变性；血管壁及其周围

中性粒细胞浸润和核碎裂；也可见到少数嗜酸性粒细胞及单核细胞浸润和数量不等的红细胞外溢。五、鉴别诊断需与丘疹坏死性结核疹、结节性多动脉炎及血小板减少性紫癜等鉴别。【治疗】一、治疗原则（一）寻找病因，治疗潜在感染灶；必要时卧床休息；（二）抑制炎症渗出，促进皮疹消退；（三）病情轻者给予抗组胺药治疗；（四）病情重者采用糖皮质激素及雷公藤多甙片治疗；（五）顽固性病例可选用秋水仙碱或细胞毒类免疫抑制剂。二、治疗方法（一）抗组胺药：可选用脑嗞嗪、赛庚定及西可韦等治疗；（二）氨苯砞：每次20～50mg，每日2次；（三）雷公藤多甙片：每次20mg，每日2～3次；（四）糖皮质激素：可用强的松每次15～20mg或阿赛松每次8～12mg，每日2次。病情控制后1周开始减量。减至每日或隔日强的松5～10mg时维持2周。（五）抗生素：有发热或有感染征时，可选用红霉素0.25克，每日4次或乙酰螺旋霉素0.2～0.3克，每日4次。（六）秋水仙碱：每次1mg，每日2～3次。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com