

# 紫癜肾患者临床影响因素分析

赵志新, 付薇薇

山西省中医药研究院, 山西 太原 030012

**[摘要]** 目的: 通过对紫癜肾患者临床影响因素进行调查, 分析其影响规律。方法: 采用流行病学问卷调查的方式, 调查 49 例患者, 有初次就诊确诊者, 也有多次复发者。结果: 年龄因素与紫癜肾发病有密切的关系。将受试者年龄分为 4 段, 可见紫癜肾患者年轻化明显, 大部分患者为 1~15 岁儿童, 共 28 例, 占总人数的 57.1%。性别因素与紫癜肾发病没有显著影响。紫癜肾患者男 23 例 (46.9%), 女 26 例 (53.1%), 差异无显著性意义 ( $P>0.05$ )。27 例患者发生肾损害 (占 55.1%), 表现为单纯血尿者 5 例, 单纯蛋白尿者 8 例, 血尿 + 蛋白尿患者 12 例, 肾病综合征患者 2 例, 因此可见紫癜肾患者发生肾损害比例较大, 而血尿 + 蛋白尿患者临床表现最为明显。18 例 (48.6%) 患者为呼吸道感染从而诱发, 食物、药物及接触性过敏也是导致紫癜肾发病的主要原因。出现并发症患者 16 例, 其中 37.5% 患者出现关节肿痛的症状, 31.3% 患者出现腹痛症状。49 例患者中, 血热妄行证患者 22 例, 占 44.9%, 气阴两虚证患者 15 例, 占 30.6%。缺乏锻炼者占 42.2%, 均匀型体型占 51.1%, 瘦长型体型占 40.0%。结论: 年轻、缺乏锻炼等不良生活方式、体型、呼吸道感染、食物、药物等对疾病的发病有影响, 血热妄行的中医证型、关节肿痛及腹痛的并发症、血尿 + 蛋白尿的肾损害的患者均较多见。

**[关键词]** 紫癜肾; 问卷调查; 中医证型

**[中图分类号]** R692.3+4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0082-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.039

近年来国内外紫癜肾患者的发病率呈逐年上升趋势, 人们生活方式的改变与气候的变异, 以及常见的感染、药物、食物等致病因素, 以及饮食结构和生活方式、患者的个人体质等均对本病的发生有很大影响。目前西医多用激素类药物治疗<sup>[1]</sup>, 治疗效果有限、副作用较大, 疗效不甚理想而费用不低, 病情反复, 患者痛苦, 并发症较多。中医药在控制紫癜与蛋白尿、血尿, 改善患者的过敏体质等方面均有可靠的疗效, 且安全可靠, 无副作用, 治疗方案可持续。根据紫癜肾的临床表现, 中医辨证分为 5 型<sup>[2]</sup>: 气不摄血、血热妄行、气阴两虚、热毒内炽、脾肾两虚, 笔者进一步研究了紫癜肾发病的影响因素, 观察患者临床影响因素的规律, 结果报道如下。

## 1 临床资料

山西省 11 个地区医院 49 例紫癜肾住院患者中初次就诊确诊者 (30 例) 或多次复发者 (19 例), 男 23 例, 女 26 例; 年龄 4~58 岁。49 例患者均为过敏性紫癜患者, 患者发病多集中在冬、春、夏 3 季, 春季发病 16 例, 夏季发病 20 例, 冬季发病 13 例。

## 2 研究方法

采用问卷调查方法, 并用 SPSS17.0 进行统计学分析。

## 3 研究结果

**3.1 年龄因素与紫癜肾的关系** 见表 1。年龄因素与紫癜肾发病有密切的关系。将受试者年龄分为 4 段, 可见紫癜肾患者年轻化明显, 大部分患者为 1~15 岁儿童, 共 28 例, 占总人数的 57.1%。

表1 发病因素与紫癜肾的关系

年 龄	始发		复发	
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)
1~15 岁(儿童组)	20	66.7	8	42.1
15+~30 岁(青少年组)	6	20.0	8	42.1
30+~45 岁(青壮年组)	3	10.0	2	10.5
45+~60 岁以上(中老年组)	1	3.3	1	5.3
合 计	30	100	19	100

**3.2 性别因素与紫癜肾的关系** 见表 2。性别因素与紫癜肾发病没有显著影响。紫癜肾患者男 23 例 (46.9%), 女 26 例 (53.1%), 差异无显著性意义 ( $P>0.05$ )。

**3.3 肾损害与紫癜肾的关系** 见表 3。27 例患者发生肾损害 (占 55.1%), 表现为单纯血尿者 5 例, 单纯蛋白尿者 8 例, 血尿 + 蛋白尿患者 12 例, 肾病综合征患者 2 例, 因此可见紫癜

**[收稿日期]** 2014-01-20

**[基金项目]** 山西省自然科学基金项目 (编号: 2012011044-3)

**[作者简介]** 赵志新 (1971-), 女, 副主任护师, 主要从事肾脏病专科护理。

肾患者发生肾损害比例较大,而血尿+蛋白尿患者临床表现最为明显。

表2 性别因素与紫癜肾的关系 例

性别	人数	构成比(%)
男	23	46.9
女	26	53.1
合计	49	100

表3 肾损害与紫癜肾的关系 例

肾损害	人数	构成比(%)
血尿+蛋白尿	12	44.4
单纯蛋白尿	8	29.6
单纯血尿	5	18.5
肾病综合征	2	7.4
合计	27	100

3.4 过敏发病诱因与紫癜肾的关系 见表4。18例(48.6%)患者为呼吸道感染从而诱发,食物、药物及接触性过敏也是导致紫癜肾发病的主要原因。

表4 过敏发病诱因与紫癜肾的关系 例

过敏发病原因	人数	构成比(%)
呼吸道感染	18	48.6
食物过敏	8	21.6
接触性过敏	6	16.2
药物过敏	5	13.5
合计	37	100

3.5 并发症与紫癜肾的关系 见表5。出现并发症患者16例,其中37.5%患者出现关节肿痛的症状,31.3%患者出现腹痛症状。

表5 并发症与紫癜肾的关系 例

合并症状	人数	构成比(%)
关节肿痛	6	37.5
腹痛	5	31.3
皮疹	3	18.8
浮肿	2	12.5
合计	16	100

3.6 中医辨证分型与紫癜肾的关系 血热妄行证:皮肤出现青紫斑点或斑块,或伴有鼻衄,齿衄,便血,尿血,或有发热,口渴,便秘,舌红、苔黄,脉弦数。气阴两虚证:胃脘痞满,食后尤甚,心烦不舒,或有恶心呕吐,口干咽燥,头晕肢乏,小便淡黄,大便干燥,舌红、苔少,脉细数。49例患者中血热妄行证患者22例,占44.9%,气阴两虚证患者15例,占30.6%。

3.7 不良生活方式与紫癜肾的关系 见表6。缺乏锻炼(42.2%)造成机体抵抗力下降,最易发生紫癜肾。

表6 不良生活方式与紫癜肾的关系 例

不良生活方式	人数	构成比(%)
缺乏锻炼	19	42.2
不能保证睡眠时间	10	22.2
三餐饮食无规律	7	15.6
不吃早餐	6	13.3
合计	45	100

3.8 体型与紫癜肾的关系 见表7。患者分为均匀型、瘦长型、矮胖型3种体型,其中均匀型和瘦长型患病比例较高。

表7 体型与紫癜肾的关系 例

体 型	人数	比例(%)
均匀型	23	51.1
瘦长型	18	40.0
矮胖型	7	15.6
合 计	45	100

#### 4 讨论

近年来山西省中医院肾病科的紫癜肾患者占肾病科住院患者的比率由10%增长到了30%。本病患者中2%~15%发展至终末期肾脏病,并且少数患者在急性期死于急进性肾炎,故应引起高度重视。根据临床观察,随着人们生活方式的改变与气候的变异及环境的污染,除了常见的感染、药物、食物等致病因素,紫癜肾患儿的发病与母亲在怀孕时的饮食结构和生活方式也有很大关系,另外环境中水污染、放射性污染和噪声污染等使生活在城市中的紫癜肾的发病率和复发率都增高,与此同时,食品中防腐剂、添加剂、着色剂的添加也是导致紫癜肾发病的因素。

本研究运用循证医学的研究方法,对山西省紫癜肾患者的年龄、性别、发病诱因、辨证分型、并发症等临床影响因素进行调查,调查发现年轻、缺乏锻炼等不良生活方式、体型、呼吸道感染、食物、药物等对疾病的发病有影响,血热妄行的中医证型、关节肿痛及腹痛的并发症、血尿+蛋白尿的肾损害的患者均较多见,此为预防及控制其发生发展提供了有效的数据依据。

#### [参考文献]

- [1] 何艳燕,魏珉,董梅,等. 过敏性紫癜和紫癜性肾炎临床分析及随访结果[J]. 中华儿科杂志, 1998, 36(9): 565-566.
- [2] 柴茂山. 中西医结合治疗小儿过敏性紫癜肾炎106例[J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(1): 66.

(责任编辑: 骆欢欢)