**過敏性紫斑症**

資料來源:臺大醫院小兒科楊曜旭、江伯倫 醫師

   過敏性紫斑症（Anaphylactoid purpura or Henoch-Schonlein purpura）是一種全身性的血管炎。與一般耳熟能想的過敏疾病如氣喘、過敏性鼻炎、蕁麻疹不同。目前真正的致病機轉仍不清楚。實驗室上的證據顯示，有可能在上呼吸道感染後，身體內產生一些抗體，而這些特定抗體亦同時會攻擊病人的血管內膜而造成血管發炎。因此，基本上此疾病應屬於「自體免疫疾病」。

   過敏性紫斑症，根據台大小兒過敏風濕科的研究統計顯示，好發於五至十歲的兒童，男女比例差不多。百分之九十的病症發作於秋冬季節，且大部分的小朋友病發之前都有一上呼吸道感染的病史。典型的症狀包括突起的紫斑散佈於下肢及屁股上，百分之七十至八十的病患會伴隨關節炎、關節痛、及四肢水腫。除此之外，血管炎亦會侵犯內臟器官如腸胃道、腎臟，而造成肚子痛、血便及腎臟發炎（血尿、蛋白尿）等的臨床症狀。

   在實驗室方面，我們一直努力於致病機轉的探討及診斷技術的研發。目前已有初步成果。在急性期我們可從病人的血清中測得某些特異性的自體抗體包括IgA抗內皮細胞抗體、IgA抗牛酯心抗體。治療上，以非類固醇之抗發炎藥為主，若有嚴重的腸胃道或者腎臟侵犯則以類固醇治療。少數病人需合併使用免疫抑制劑。預後方面，過敏性紫斑症在經過治療後絕大部分病童皆可痊癒而不留下後遺症。大約百分之十到二十的病人會有復發的情形，不過，症狀皆比前一次輕微且易控制。在國外，百分之三十至四十的病童會發生腎臟炎，其中更有少數的小朋友會進展到慢性腎衰竭。值的慶幸的是在台灣，可能是種族的差異，腎臟侵犯的病例並不多見，且預後良好。

   總之，當小朋友有懷疑過敏性紫斑症的症狀時，應該尋求專科醫師的幫忙，作最正確的診斷。並且根據病情給予不同的藥物治療。之後，更需要在門診定期追蹤，以達到完全治癒的目標。