儿童紫癜性肾炎中医诊疗方案

（2018年版）

一、诊断

（一）疾病诊断

参照《紫癜性肾炎诊治循证指南》(中华医学会儿科学分会肾脏学组发布，2016年)[1]。

1.诊断标准

在过敏性紫癜病程6月内，出现血尿和（或）蛋白尿。其中血尿和蛋白尿的诊断标准分别为：

1. 血尿：肉眼血尿或1周内3次镜下血尿红细胞≥3个/高倍视野/HP；
2. 蛋白尿：满足以下任一项者：①1周内3次尿常规定性示尿蛋白阳； ②24h尿蛋白定量＞150mg或尿蛋白/尿肌酐（mg/mmol）＞0.2；c.③1周内3次尿微量白蛋白高于正常值。
3. 极少部分患儿在过敏性紫癜病程6个月后，出现血尿和（或）蛋白尿者应争取进行肾活检，如为IgA系膜区沉积为主的系膜增生性肾小球肾炎，则亦可诊断为紫癜性肾炎。

2.临床分型

1. 孤立性血尿型；
2. 孤立性蛋白尿型；
3. 血尿和蛋白尿型；
4. 急性肾炎型；
5. 肾病综合征型；
6. 急进性肾炎型；
7. 慢性肾炎型。

3.病理分级

（1）肾小球病理分级

Ⅰ级：肾小球轻微异常；

Ⅱ级：单纯系膜增生。分为①局灶/节段，②弥漫性；

Ⅲ级：系膜增生，伴有＜50%肾小球新月体形成和（或）节段性病变(硬化、粘连、血栓、坏死)，其系膜增生可分为①局灶/节段，②弥漫性；

Ⅳ级：病变同Ⅲ级，50％～75％的肾小球伴有上述病变，分为①局灶/节段，②弥漫性；

Ⅴ级：病变同Ⅲ级，＞75％的肾小球伴有上述病变，分为①局灶/节段，②弥漫性；

Ⅵ级：膜性增生性肾小球肾炎。

（2）肾小管间质病理分级：

（-）级：间质基本正常；

（+）级：轻度小管变形扩张；

（++）级：间质纤维化、小管萎缩＜20%，散在炎性细胞浸润；

（+++）级：间质纤维化、小管萎缩占20%～50％，散在和（或）或弥漫性炎性细胞浸润；

（++++）级：间质纤维化、小管萎缩＞50％，散在和（或）或弥漫性炎性细胞浸润。

（二）证候诊断

参照《中医内科常见病诊疗指南（西医疾病部分）》(中华中医药学会发布，2008年)[2]。

1.主证

（1）湿热内侵证：尿中多泡沫，小便短赤，血尿、蛋白尿；脘闷纳呆，疲倦乏力，头身困重；或颜面下肢水肿；或紫癜反复，皮损溃烂；或关节肿痛；舌质红，舌苔黄腻，脉滑数。

（2）阴虚火旺证：病程较长，紫癜消退，尿中多泡沫，小便短赤，血尿、蛋白尿；腰膝酸软，咽干口燥，手足心热，盗汗，头晕耳鸣，面色潮红，咽部暗红，或紫癜反复发作，量少色淡；舌质嫩红，苔少或无，脉细数。

（3）肺脾气虚证：病程较长，紫癜消退；尿中多泡沫，蛋白尿、血尿；或有浮肿，多汗，乏力，气短懒言，口淡不渴，平日易感冒，感染后加重；或紫癜反复发作，量少色淡；舌淡有齿痕，苔白，脉沉细。

（4）气阴两虚证：病程较长，紫癜消退；尿中多泡沫，小便短赤，血尿、蛋白尿；多汗，乏力，常易感冒，手足心热，盗汗，面色潮红；舌红少津，苔薄或无，脉细无力。

（5）脾肾阳虚证：病程日久，尿中多泡沫，蛋白尿、血尿；全身浮肿，尿少，畏寒肢冷，面色晄白，神疲乏力，纳差，便溏；舌体胖，边有齿痕，苔白，脉沉细或弱。

2.兼证

（1）血瘀证：皮肤紫癜，关节疼痛，腹痛，肌肤甲错。舌质紫暗或有瘀斑，脉（细）涩。或凝血功能检查中纤维蛋白原、D-二聚体增高，凝血酶原时间缩短。

（2）风热证：鼻塞，流涕，咳嗽，咽红，或伴发热，或皮肤紫癜，色红，细碎，舌红，苔薄白，脉浮数。

（3）血热证：病程短，皮肤紫癜，色赤红或紫红，量大；或腹痛，大便鲜血，小便黄或赤；舌质红或紫红，舌苔黄干，脉洪数或弦滑。

二、治疗方法

（一）辨证论治

1.主证

（1）湿热内侵证

治法：清热利湿

推荐方药：小蓟饮子加减。生地黄、小蓟、滑石、蒲黄、藕节 淡竹叶、当归、山栀子、炙甘草。或具有清热解毒利湿功效的中成药、中药注射剂。

（2）阴虚火旺证

治法：滋阴清热

推荐方药：知柏地黄丸加减。熟地黄、黄柏、知母、山药、山茱萸、牡丹皮、泽泻、茯苓、丹参、墨旱莲、女贞子。

（3）肺脾气虚证

治法：益气健脾

推荐方药：玉屏风散合六君子汤加减。药物组成：黄芪、防风、[白术](http://baike.baidu.com/view/72030.htm)、人参、茯苓、陈皮、法半夏、熟地黄、山茱萸。或具有益气健脾功效的中成药、中药注射剂。

（4）气阴两虚证

治法：益气养阴

推荐方药：参芪地黄汤加减。太子参、黄芪、茯苓、熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、白术、益母草。或具有益气养阴功效的中成药、中药注射剂。

（5）脾肾阳虚证

治法：温阳利水

推荐方药：真武汤加减。药物组成：茯苓、炒白术、白芍、制附子（先煎）、黄芪、党参、当归、陈皮、车前子（包煎）、炙甘草等。

2.兼证

（1）血瘀证

治法：活血化瘀

推荐方药：四物汤加减。药物组成：川芎、当归、熟地黄、牛膝、桃仁、甘草等。或具有活血化瘀功效的中药注射剂。

（2）风热证

治法：疏风清热

推荐方药：银翘散加减。药物组成：连翘、金银花、桔梗、薄荷、淡竹叶、甘草、荆芥等。或具有疏风清热功效的中成药。

（3）血热证

治法：清热解毒凉血

推荐方药：犀角地黄汤加减。药物组成：水牛角（先煎）、生地黄、赤芍、牡丹皮、黄芩、蒲公英、白茅根、藕节、甘草等。或具有清热解毒功效的中成药、中药注射剂。

（二）其他中医特色疗法

1.艾灸疗法

方法：穴位局部常规消毒后，艾灸仪贴片贴于相应的穴位，调节温度（45℃左右，以患儿耐受为宜），施灸时间为30分钟，1天1次，1周为1疗程。用于2岁以上患儿。常用穴位：肾俞、复溜、足三里、脾俞、气海、腰阳关等。适用于所有证型患者。

2.耳穴压豆

方法：将王不留行籽贴压耳穴（双侧），每次揉按各穴15分钟左右，以增强刺激，1天1次，1周为1疗程。常用穴位：耳尖、神门、肺、脾、肾、三焦、皮质下。适用于所有证型患者。

3.低频脉冲疗法

方法：调节电流强度，以引起明显的震颤感而不致痛为宜，先施以弱电流消除患儿紧张情绪，再将电流调到治疗量，强度调节范围在20～60 Hz左右，每次30分钟，1天1次，1周为1疗程。用于2岁以上患儿。常用穴位：关元、水道、肾俞、膀胱俞、阴陵泉、三阴交、足三里、涌泉。适用于所有证型患者。

4.中药熏蒸疗法

对皮肤紫癜较多患者，可选择应用中药熏蒸床进行中药熏蒸药浴治疗。

（三）西医治疗

参考中华医学会儿科学分会肾脏学组2016年发布的《紫癜性肾炎诊治循证指南》。

1. 基础治疗：营养支持疗法可选用维生素、电解质、白蛋白、血浆等；合并感染时可短期使用抗感染药物，如抗生素、抗病毒药物等。高凝倾向者给以抗凝治疗。

2.血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素受体拮抗剂（ARB），适用于孤立性少量蛋白尿或合并镜下血尿或病理Ⅱa级者。

3.激素及其他免疫抑制剂的治疗

（1）非肾病水平蛋白尿或病理Ⅱb、Ⅲa级：建议对于持续蛋白尿＞1g（d·1.73m2），已应用ACEI或ARB治疗，GFR＞50ml（min·1.73m2）的患儿，给予糖皮质激素治疗6个月。

（2）肾病水平蛋白尿、肾病综合征、急性肾炎综合征或病理Ⅲb、Ⅳ级：建议糖皮质激素联合免疫抑制剂治疗。临床类型较重、肾脏病理呈弥漫性改变或新月体比例较高者，可加用糖皮质激素冲击治疗。

（3）急进性肾炎或病理Ⅴ级、Ⅵ级：糖皮质激素冲击1～2疗程后，口服糖皮质激素联合免疫抑制剂及抗凝治疗。

（四）护理调摄要点

1.一般护理：包括房间、床铺、生命体征测量等。

2.饮食护理：忌食容易引起过敏的食品；忌食辛辣、海腥发物和煎炸、炙烤、油腻、硬固之品；根据患者体质制定饮食计划。

3.生活护理：嘱患儿注意休息，防寒保暖，避免因外感后引起疾病反复加重病情；患儿病期不要到公共场合活动，急性期病情重者应卧床休息，经常更换体位，防止血栓等并发症形成。

4.情志护理：加强对患儿家长的疾病宣教，减轻患儿家长及患儿紧张恐惧心理，保持心态稳定，树立战胜疾病的信心。

三、疗效评价

（一）评价标准

参照《中药新药临床研究指导原则》（2002年）[3]中药新药治疗慢性肾炎的临床研究指导原则的疗效评价标准拟定。

1.中医证候疗效标准

临床缓解：中医临床症状、体征消失或基本消失，证候积分率≥95%；

显效：中医临床症状、体征明显改善，证候积分率≥70%；

有效：中医临床症状、体征均有好转，证候积分率≥30%；

无效：中医临床症状、体征无明显改善，甚或加重，证候积分率＜30%。

2.疾病综合疗效评价标准

临床缓解：皮肤紫癜、肉眼血尿、水肿、腹痛、关节疼痛等症状与体征完全消失，尿红细胞消失，尿蛋白转阴，24小时尿蛋白定量＜0.15g，肾功能恢复或保持正常，持续3月以上。

显效：皮肤紫癜、肉眼血尿、水肿、腹痛、关节疼痛等症状与体征基本消失，尿蛋白减少≥50 %，尿红细胞减少≥50 %，肾功能恢复或保持正常，持续3月以上。

有效：症状与体征明显好转，尿红细胞减少≥25%，尿蛋白减少≥25%，肾功能改善或维持原水平，持续3月以上。

无效：未达到上述标准。

（二）评价方法

1.儿童紫癜性肾炎中医证候积分表

（1）湿热内侵证中医证候积分表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主症 | 计分标准 | | | | 计分 |
| 无（0分） | 轻（2分） | 中（4分） | 重（6分） |
| 血尿 | 无 | 镜下血尿，尿红细胞  ＜1+ | 镜下血尿，尿红细胞1+～2+ | 肉眼血尿，尿红细胞≥3+ |  |
| 蛋白尿 | 无 | 尿中有泡沫，尿蛋白＜1.0g/d | 尿中有较多泡沫，尿蛋白1.0～3.0g/d | 尿蛋白≥3.0g/d |  |
| 尿中泡沫 | 无 | 尿中少量泡沫，消失较快 | 尿中中等量泡沫，经久不消 | 尿中大量泡沫，经久难消 |  |
| 次症 | 无（0分） | 有（2分） |  |  |  |
| 小便短赤 |  |  |  |  |  |
| 水肿 |  |  |  |  |  |
| 脘闷纳呆 |  |  |  |  |  |
| 疲倦乏力 |  |  |  |  |  |
| 头身困重 |  |  |  |  |  |
| 皮肤紫癜 |  |  |  |  |  |
| 关节肿痛 |  |  |  |  |  |
| 腹痛 |  |  |  |  |  |
| 肌肤错甲 |  |  |  |  |  |
| 发热 |  |  |  |  |  |
| 咽红 |  |  |  |  |  |
| 舌苔黄腻 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

（2）阴虚火旺证中医证候积分表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主症 | 计分标准 | | | | 计分 |
| 无（0分） | 轻（2分） | 中（4分） | 重（6分） |
| 血尿 | 无 | 镜下血尿，尿红细胞  ＜1+ | 镜下血尿，尿红细胞1+～2+ | 肉眼血尿，尿红细胞≥3+ |  |
| 蛋白尿 | 无 | 尿中有泡沫，尿蛋白＜1.0g/d | 尿中有较多泡沫，尿蛋白1.0～3.0g/d | 尿蛋白≥3.0g/d |  |
| 尿中泡沫 | 无 | 尿中少量泡沫，消失较快 | 尿中中等量泡沫，经久不消 | 尿中大量泡沫，经久难消 |  |
| 次症 | 无（0分） | 有（2分） |  |  |  |
| 小便短赤 |  |  |  |  |  |
| 腰膝酸软 |  |  |  |  |  |
| 咽干口燥 |  |  |  |  |  |
| 手足心热 |  |  |  |  |  |
| 盗汗 |  |  |  |  |  |
| 头晕耳鸣 |  |  |  |  |  |
| 面色潮红 |  |  |  |  |  |
| 咽部暗红 |  |  |  |  |  |
| 皮肤紫癜 |  |  |  |  |  |
| 关节肿痛 |  |  |  |  |  |
| 腹 痛 |  |  |  |  |  |
| 肌肤错甲 |  |  |  |  |  |
| 发热 |  |  |  |  |  |
| 苔少或无 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

（3）肺脾气虚证中医证候积分表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主症 | 计分标准 | | | | 计分 |
| 无（0分） | 轻（2分） | 中（4分） | 重（6分） |
| 血尿 | 无 | 镜下血尿，尿红细胞  ＜1+ | 镜下血尿，尿红细胞1+～2+ | 肉眼血尿，尿红细胞≥3+ |  |
| 蛋白尿 | 无 | 尿中有泡沫，尿蛋白＜1.0g/d | 尿中有较多泡沫，尿蛋白1.0～3.0g/d | 尿蛋白≥3.0g/d |  |
| 尿中泡沫 | 无 | 尿中少量泡沫，消失较快 | 尿中中等量泡沫，经久不消 | 尿中大量泡沫，经久难消 |  |
| 次症 | 无（0分） | 有（2分） |  |  |  |
| 浮肿 |  |  |  |  |  |
| 多汗 |  |  |  |  |  |
| 乏力 |  |  |  |  |  |
| 气短懒言 |  |  |  |  |  |
| 口淡不渴 |  |  |  |  |  |
| 易 感 冒 |  |  |  |  |  |
| 皮肤紫癜 |  |  |  |  |  |
| 肌肤错甲 |  |  |  |  |  |
| 舌淡有齿痕 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

（4）气阴两虚证中医证候积分表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主症 | 计分标准 | | | | 计分 |
| 无（0分） | 轻（2分） | 中（4分） | 重（6分） |
| 血尿 | 无 | 镜下血尿，尿红细胞  ＜1+ | 镜下血尿，尿红细胞1+～2+ | 肉眼血尿，尿红细胞≥3+ |  |
| 蛋白尿 | 无 | 尿中有泡沫，尿蛋白＜1.0g/d | 尿中有较多泡沫，尿蛋白1.0～3.0g/d | 尿蛋白≥3.0g/d |  |
| 尿中泡沫 | 无 | 尿中少量泡沫，消失较快 | 尿中中等量泡沫，经久不消 | 尿中大量泡沫，经久难消 |  |
| 次症 | 无（0分） | 有（2分） |  |  |  |
| 小便短赤 |  |  |  |  |  |
| 多汗乏力 |  |  |  |  |  |
| 易 感 冒 |  |  |  |  |  |
| 手足心热 |  |  |  |  |  |
| 盗 汗 |  |  |  |  |  |
| 面色潮红 |  |  |  |  |  |
| 皮肤紫癜 |  |  |  |  |  |
| 肌肤错甲 |  |  |  |  |  |
| 发 热 |  |  |  |  |  |
| 舌红少津 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

（5）脾肾阳虚证中医证候积分表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主症 | 计分标准 | | | | 计分 |
| 无（0分） | 轻（2分） | 中（4分） | 重（6分） |
| 血尿 | 无 | 镜下血尿，尿红细胞  ＜1+ | 镜下血尿，尿红细胞1+～2+ | 肉眼血尿，尿红细胞≥3+ |  |
| 蛋白尿 | 无 | 尿中有泡沫，尿蛋白＜1.0g/d | 尿中有较多泡沫，尿蛋白1.0～3.0g/d | 尿蛋白≥3.0g/d |  |
| 尿中泡沫 | 无 | 尿中少量泡沫，消失较快 | 尿中中等量泡沫，经久不消 | 尿中大量泡沫，经久难消 |  |
| 次症 | 无（0分） | 有（2分） |  |  |  |
| 浮肿尿少 |  |  |  |  |  |
| 畏寒肢冷 |  |  |  |  |  |
| 面色晄白 |  |  |  |  |  |
| 神疲乏力 |  |  |  |  |  |
| 纳差便溏 |  |  |  |  |  |
| 皮肤紫癜 |  |  |  |  |  |
| 肌肤错甲 |  |  |  |  |  |
| 舌有齿痕 |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

2.中医证候积分疗效评定标准

证候积分率=（治疗前的证候积分-治疗后的证候积分）/治疗前的积分×100%。

3.实验室检查指标

包括尿液分析、尿沉渣红细胞计数、24小时尿蛋白、肾功能检测等。

4.根据患者入院与出院当天病情,按照疗效标准进行疗效评价。

四、参考文献

[1]中华医学会儿科学分会肾脏学组,紫癜性肾炎诊治巡证指南[J].中华儿科杂志,2017,55（9）:647-651.

[2]中华中医药学会,中医内科常见病诊疗指南(西医疾病部分) [M]. 第1版.北京:中国中医药出版社,2008:187-189.

[3]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].第1版.北京:中国医药科技出版社,2002:156-162.

牵头分会：中华中医药学会儿科分会

牵头人：翟文生（河南中医药大学第一附属医院）

主要完成人：

翟文生（河南中医药大学第一附属医院）

杨濛（河南中医药大学第一附属医院）

袁斌（江苏省中医院）

杨燕（首都医科大学附属北京儿童医院）

俞建（复旦大学附属儿科医院）