

腹痛，感染痛症状を伴った血管性紫斑病の4例

なが み はる ひこ
長 見 晴 彦

キーワード：血管性紫斑病，腹痛，皮膚病変，紫斑性腎炎

要 旨

今回，血管性紫斑病に合併した腹痛を伴った小児例4例を経験した。いずれの症例も腹痛よりも紫斑性皮膚病変が先行していたが，その皮膚病変は親によって一般の虫刺され程度のものと軽く認識されていた。本症の腹痛の原因は病理学的には消化管の浮腫，糜爛，潰瘍，壊死などが主たる原因であり，好発部位は上部消化管とされているが，なかには下部消化管が原因で下血する症例もあり，その症状は多彩である。治療は血液第Ⅲ因子やステロイド剤投与が有効とはされているが，最も注意しなければならない点は本症の予後規定因子である紫斑性腎炎やネフローゼ症候群を防止する事にあると考えられた。

はじめに

血管性紫斑病は皮膚，消化管，腎臓，関節に細血管炎に基づく多彩な症状を呈する原因不明の疾患である。皮膚症状（紫斑，浮腫）は必発であるが，小児においては関節症状は82%，腹痛が63%，消化管出血が33%，腎症状は40%に認められる¹⁾。本症の消化器症状は，腹痛，悪心，嘔吐や吐下血など様々で，寛解，増悪を繰り返すことが多い。小児期に好発するため消化管病変が確認されることは稀であったが，成人例での観察や内視鏡技術の進歩による小児内視鏡検査の普及に伴い，消化管病変の詳細な検討が可能になった。

従って本症においては腹痛病変の多様性と治療における病変認識の重要性は増してきている。また本症において皮膚症状が先行するか否かにかかわらず腹痛の程度は比較的強く一般的には腹痛の原因についての正確な診断は容易ではなく，常に他の急性腹症との鑑別を要する。

今回，著者は比較的強度な腹痛，関節症状を合併した血管性紫斑病の4例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例1：4歳，女児

平成13年7月18日早朝に左季肋部痛にて来院した。嘔気はなかったが，左季肋部に強度な圧痛があり，さらに顔色不良であった。また発熱は認めなく，感冒症状も認めなかった。全身所見では両