

DOI: 10.12209/CAIM202601150002

· 中西医结合临床案例 ·

# 中药泡洗联合“食复理论”阶梯饮食 干预 1 例过敏性紫癜患儿的护理

林 义, 李 玲, 姚梅霖, 赵开霞

(西南医科大学附属中医医院 儿科, 四川 泸州, 646000)

**摘要:** **目的** 探讨中药泡洗联合食复理论阶梯饮食干预对过敏性紫癜(Henoch-Schönlein purpura, HSP)患儿的护理效果及临床应用价值。**方法** 选取 1 例 HSP 患儿作为研究对象,在常规护理的基础上,以中医整体观念和辨证施护理论为指导,实施中药泡洗联合食复理论阶梯饮食干预。**结果** 经护理干预,患儿四肢皮疹完全消退,未出现新发皮疹,关节痛、腹痛、腹泻等症状消失,无鼻塞、流涕等呼吸道症状,纳眠可,二便调。**结论** 中药泡洗联合食复理论阶梯饮食干预可有效改善 HSP 患儿的临床症状,减少病情复发,为 HSP 患儿的中医特色护理提供参考。

**关键词:** 小儿紫癜; 中药泡洗; 食复理论; 阶梯饮食; 护理

## Nursing Care of a Child with Henoch-Schönlein Purpura Using Herbal Bath Combined with Graded Dietary Intervention Based on "Dietary Relapse Theory"

LIN Yi, LI Ling, YAO Meilin, ZHAO Kaixia

(Department of Pediatrics, Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of  
Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, 646000)

**ABSTRACT: Objective** To explore the nursing efficacy and clinical application value of herbal bath combined with graded dietary intervention based on "dietary relapse theory" in children with Henoch-Schönlein purpura (HSP). **Methods** A case study of an HSP child was conducted. Under the guidance of TCM holistic theory and syndrome-differentiated nursing, herbal bath and graded dietary intervention were implemented alongside routine care. **Results** After the intervention, the child's limb rash completely resolved without recurrence, and symptoms such as arthralgia, abdominal pain, and diarrhea disappeared. No respiratory symptoms (e. g., nasal congestion or rhinorrhea) were observed, with normal appetite, sleep, and bowel movements. **Conclusion** Herbal bath combined with graded dietary intervention effectively alleviates clinical symptoms and reduces relapse in HSP children, providing a reference for TCM-specialized nursing in HSP management.

**KEY WORDS:** pediatric purpura; herbal bath; dietary relapse theory; graded dietary intervention; nursing care

过敏性紫癜(Henoch-Schönlein purpura, HSP)是一种由IgA介导的系统性小血管炎,多见于2~8岁学龄前及学龄期儿童,男孩发病率高于女孩,秋冬季为高发季节,近年患病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。其主要特征为血液溢于肌肤、黏膜之下,出

现压之不褪色的瘀点、瘀斑,可伴有关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿等临床表现,病情容易反复发作<sup>[2]</sup>。

病因学研究显示,感染(细菌、病毒等)是HSP最常见的诱因,其次为食物、药物、花粉及蚊虫叮

收稿日期:2026-01-15

基金项目:西南医科大学科技项目资助(2023QN029)

通信作者:赵开霞, E-mail: 984906292@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

咬等,但约 30% 的患儿难以明确具体过敏原<sup>[3]</sup>。传统中医学将 HSP 归属于“葡萄疫”“肌衄”范畴,认为其发病与外感风热、血热妄行、气虚血瘀等因素有关,治疗以清热凉血、活血化瘀、益气健脾为原则<sup>[4]</sup>。中药泡洗是中医外治的常用方法,通过药物的药力和热力作用,使药物透过皮肤毛孔进入体内,发挥清热解毒、活血化瘀、消肿止痛的功效,且避免了口服药物的胃肠道刺激,安全性较高<sup>[5]</sup>。饮食管理在 HSP 的治疗中同样重要,饮食不当是诱发疾病复发的主要因素之一,合理的饮食干预有助于控制病情、减少复发<sup>[6-8]</sup>。

目前,HSP 的临床治疗多采用常规药物治疗联合基础护理,但仍存在复发率高、患儿依从性差等问题。因此,本案例立足中医“内治外治结合”理念,针对患儿不同时期的病因病机变化,采用辨证施洗联合食复理论指导下的阶梯饮食干预,将中医药特色优势与护理实践有机结合,取得了较好的临床效果,现分享如下。

## 1 病例资料

### 1.1 一般资料

患儿男,6岁,因双下肢皮疹伴双侧踝关节肿痛3d,为求进一步诊治,于2025年05月15日14:56收入院。既往史:平素健康状况良好,曾于2021年03月30日至2021年04月06日因“过敏性紫癜(关节型)”在我科住院治疗,经治疗后好转出院。预防接种史:按规定接种疫苗。个人史:第2胎第2产,足月剖宫产,出生时体重3.2kg,曾出现“生理性黄疸”,出生时无产伤、窒息、出血、惊厥等病史,无家族史,否认食物及药物过敏史。

### 1.2 查体

入院体格检查:体温(T)36.5℃,心率(HR)90次/min,呼吸(R)20次/min,身高(H)115cm,体重(W)17kg。患儿神志清楚,精神尚可,双下肢可见散在紫红色斑丘疹,高出皮肤表面,触之稍碍手,压之不褪色,部分融合成片,呈对称性分布,疹间皮肤正常;伴双侧踝关节肿胀疼痛,左侧更甚,影响活动;睡眠可,二便调。

### 1.3 诊断

中医诊断:小儿紫癜(湿热蕴结证)。诊断依据:小儿形气未充,脏腑娇嫩,卫外不固,易受外邪。外感风热,郁于皮肤肌肉,热伤血络,溢于脉外,渗于皮下,发为紫癜;饮食不节,损伤脾胃,脾失运化,水湿内停,郁而化热,湿热内生滞注下肢,

则关节肿痛。起病急,病程短,紫癜颜色鲜明,舌质红,苔黄腻,脉滑数,四诊合参,辨病为小儿紫癜,辨证为湿热蕴结证。西医诊断:过敏性紫癜(混合型)。诊断依据:患儿皮肤出现高出皮面的紫癜,以双下肢为主,伴关节肿痛、活动受限,实验室检查血小板计数正常。

### 1.4 治疗

中医以清热利湿、活血凉血为原则,立足中医“内服外治”理念,采用中药泡洗联合“食复”阶梯饮食指导及情志疗法干预。西医急性期予以甲泼尼龙琥珀酸钠抗炎,维生素C修复毛细血管、补液,口服双嘧达莫抗血小板聚集等治疗。经干预10d后,患儿皮肤紫癜及关节疼痛消退,于05月25日临床好转出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

中医四诊:患儿精神一般,双下肢可见散在深红色斑丘疹,部分融合成片,触之稍碍手,压之不褪色;双下肢踝关节肿胀;舌质红,苔黄腻,脉滑数;言语清晰,呼吸平稳。采用标准化量表评估患儿病情,详见表1。实验室检查结果提示维生素C、D-2聚体、凝血酶原百分比活动度、乳酸脱氢酶、肌酸激酶同工酶、 $\alpha$ -羟基丁酸脱氢酶均高于正常参考值,血小板计数在正常范围,详见表2。

### 2.2 护理诊断

疼痛(中度):与过敏性紫癜关节受累、湿热痹阻导致关节肿痛及活动受限有关;皮肤完整性受损:与气不摄血、血热妄行导致皮肤紫癜有关;知识缺乏:与家属缺乏过敏性紫癜疾病相关知识及饮食护理技能有关;焦虑:与家属担心疾病复发及患儿疼痛不适有关;潜在并发症:消化道出血、紫癜性肾炎。

### 2.3 护理目标

基于患儿病情及个体化特征,制定以下可量化、可评价的护理目标:患儿疼痛缓解,关节肿胀消退 $\geq 50\%$ ,活动能力改善;住院期间患儿未出现新发出血点或紫癜范围扩大;出院前家属了解紫癜疾病知识,掌握饮食禁忌及护理要点;家属焦虑情绪明显减轻,能够配合医护人员进行护理操作;住院期间未发生消化道出血、紫癜性肾炎等并发症。

表1 量表评估

| 评估项目                       | 评分标准                                   | 得分       |
|----------------------------|----------------------------------------|----------|
| FLACC疼痛评估量表 <sup>[9]</sup> | 总分10分,7~10分重度疼痛,4~6分中度疼痛,1~3分轻度疼痛,0分无痛 | 4分(中度疼痛) |
| 紫癜疾病知识水平量表(自制,信效度良好)       | 总分25分,得分越高,疾病知识掌握越好                    | 10分      |
| 小儿紫癜证候评分 <sup>[10]</sup>   | 总分6分,6分重度,4分中度,2分轻度,0分无症状              | 6分(重度)   |

表2 检查评估

| 项目         | 结果                     |
|------------|------------------------|
| 维生素C       | 5.7 mmol/L ↑           |
| D-2聚体      | 1.1 ug/mL(FEU) ↑       |
| 凝血酶原百分比活动度 | 102% ↑                 |
| 乳酸脱氢酶      | 258 U/L ↑              |
| 肌酸激酶同工酶    | 26 U/L ↑               |
| α-羟基丁酸脱氢酶  | 188 U/L ↑              |
| 血小板        | 225×10 <sup>9</sup> /L |

## 2.4 护理措施

### 2.4.1 疼痛护理

动态评估疼痛情况:每日评估双侧踝关节疼痛的时间、频率、程度及诱发因素,观察关节肿胀、皮肤温度及活动受限情况;指导患儿卧床休息,协助患肢保持功能位,做好防跌倒、坠床护理措施。药物止痛干预:急性期遵医嘱予以甲泼尼龙琥珀酸钠抗炎止痛,症状控制后逐渐减量;静脉滴注维生素C改善血管通透性,疗程为7~10 d;口服双嘧达莫抗血小板聚集,预防血栓形成。中医辨证施治:予中药汤剂四妙散(苍术、黄柏、牛膝、薏苡仁)加减,根据患儿年龄、体重调整药物剂量,1剂/d,分3次少量多次温服,以清热利湿、通络止痛。情志转移止痛:采用中医情志相胜理论,以“喜胜忧”为原则,通过播放患儿喜爱的动画片、提供益智玩具等方式转移注意力,缓解疼痛感受;同时与患儿互动游戏,营造轻松氛围,使气机条达、气血调和。音乐疗法干预:根据“辨证施乐”原则,为湿热蕴结证患儿选择“宫”调音乐(如《数鸭子》《我们的田野》)<sup>[11]</sup>,每日餐后1 h播放1次,20~30 min/次。“宫”调与脾相应,可疏导脾经、健脾利湿,缓解关节肿痛。

### 2.4.2 皮肤完整性受损护理

中药泡洗护理:遵循“内服外治”理念,采用赤芍、薄荷、鸡血藤、牡丹皮等中药泡洗,以清热利湿、凉血解毒、通络止痛。1次/d,10~20 min/次,7 d为一个疗程。操作前评估患儿药物过敏史、皮肤完整性及温度耐受性,调节室温至24~26℃;操作中控制药液温度在38~41℃,密切观察患儿面色、呼吸及有无不适,若出现异常立即停止;操作后协助患儿缓慢起身,防止直立性低血压,嘱少

量饮用温开水,观察皮肤色泽、紫癜分布情况及有无新发出血点。皮肤监测与清洁:密切观察皮疹形态、数目、大小、颜色、部位及有无继发感染,每日用温水清洁皮肤,避免抓挠、摩擦;指导患儿穿着柔软、透气的全棉衣物,定期更换床单被套,保持床单位整洁干燥<sup>[12]</sup>。致敏原规避:避免患儿接触动物皮毛、花粉、粉尘、毛绒玩具等致敏原;病房内禁止摆放鲜花,定期开窗通风,保持空气清新。保护性隔离护理:将患儿安置于保护性隔离病房,采用紫外线空气消毒,2次/d,30 min/次;严格执行手卫生规范,限制探视人数,预防交叉感染。

### 2.4.3 知识宣教

“食复”阶梯饮食指导:根据“食复”理论制定三阶段饮食方案<sup>[13]</sup>:①急性期(发病1~5 d):紫癜量多、色泽鲜红伴瘙痒,给予清淡易消化的流质或半流质饮食,如白米粥、软面条、软烂蔬菜等,避免高蛋白、辛辣刺激食物。②稳定期(发病6~30 d):紫癜反复发作或消退后出现肾损伤表现,饮食仍以清淡为主,循序渐进增加食物种类,每3~5 d添加一种新食物,顺序为蔬菜→水果→猪瘦肉→鸡肉→蛋类→奶类,避免牛羊肉、鱼虾蟹等异体蛋白;若添加过程中出现腹痛、皮疹等过敏反应,立即停止食用该食物。③延续护理期(发病30 d后):病情稳定后,逐步过渡到均衡饮食,保证营养摄入,仍需避免已知致敏食物。多元化健康教育:采用口头宣教、发放手册、播放视频、微信群推送等多种形式,向家属讲解过敏性紫癜的病因、临床表现、护理要点及复发预防知识,提高疾病认知水平和自我护理能力。

### 2.4.4 心理护理

家长心理支持:向家长详细讲解疾病基本知识、治疗方案及预后,缓解其焦虑情绪;定期沟通患儿病情变化,鼓励家长参与护理过程,提高治疗配合度<sup>[14]</sup>。童趣化心理干预:根据6岁患儿的心理特点,实施童趣化护理<sup>[15]</sup>:①视觉环境:病房张贴动画人物墙纸,摆放积木、玩偶等玩具,治疗时引导患儿观察感兴趣的物品;②听觉环境:保持病房安静,操作时做到“四轻”,播放音量≤60 dB的欢快儿歌;③互动激励:采用“你画我猜”等游戏与

患儿互动,以和蔼亲切的语言鼓励患儿,配合治疗后给予小贴纸、小画册等奖励,缓解紧张恐惧情绪。关怀理论应用:以诺丁斯关怀理论为指导,通过耐心倾听、共情陪伴等方式,建立信任的护患关系<sup>[16]</sup>;及时肯定患儿的配合行为和病情进步,增强其康复信心;指导家长采用鼓励式教育,营造积极的家庭氛围。

#### 2.4.5 潜在并发症预防

消化道出血预防:密切观察患儿有无腹痛、呕吐、便血等症状,监测腹部体征;若出现消化道出血,立即卧床休息,给予无渣流质饮食,出血量多时禁食,遵医嘱静脉补充营养,根据血红蛋白水平及出血情况考虑输血治疗。紫癜性肾炎预防:观察患儿尿色、尿量变化,每周复查尿常规1~2次;若出现血尿、蛋白尿等肾炎表现,按肾炎护理常规进行护理,限制水钠摄入,遵医嘱给予护肾药物治疗。

#### 2.5 护理评价

本次采用中药泡洗联合“食复”阶梯饮食指导的综合护理方案,有效改善过敏性紫癜患儿的皮肤紫癜及关节肿痛症状,在促进疾病恢复的同时降低了复发风险。经10 d干预后,患儿中医证候明显改善,双下肢皮疹完全消退,未诉关节肿胀疼痛,咽部无充血及分泌物,纳眠可,二便调。住院期间无并发症发生,于05月25日临床好转出院,各项评估指标改善情况详见表3。

表3 疗效评估

| 评估项目           | 入院时评分    | 出院时评分   |
|----------------|----------|---------|
| FLACC量表        | 4分(中度疼痛) | 0分(无疼痛) |
| 紫癜疾病知识水平量表(自制) | 10分      | 18分     |
| 小儿紫癜证候评分       | 6分(重度)   | 0分(无症状) |
| 家属满意度          | /        | 满意      |

### 3 结果和随访

患儿出院后2周进行电话回访,家属诉未出现皮肤紫癜、关节疼痛等症状。医护人员提醒患儿家长需带患儿门诊复查小便常规、凝血功能+D-2聚体;指导患儿出院后1个月内避免剧烈运动,减少双下肢负重,可逐步进行散步等轻度活动;严格执行“食复”阶梯饮食第三阶段方案,保证营养均衡,因过敏性紫癜患儿多为特禀体质,易受外邪侵袭,需继续禁食腥膻辛辣食物,建议1~2年内完全禁食羊肉、海鲜等异体蛋白,之后可少量逐步添加,避免过量食用。患儿及家属对目前健康状况较为满意。

### 4 讨论

过敏性紫癜归属中医“紫癜”范畴,临床常见证型包括湿热蕴结证、风热伤络证、血热妄行证、阴虚火旺证、气不摄血证5种,其中湿热蕴结证是临床发病率较高的证型<sup>[17]</sup>。目前过敏性紫癜尚无特效治疗方法,且易反复发作,严重者可累及肾脏,导致紫癜性肾炎<sup>[18]</sup>。

本案例患儿起病急、病程短,双下肢可见散在深红色斑丘疹,紫癜颜色鲜明,伴双侧踝关节肿痛,舌质红、苔黄腻、脉滑数,辨证为湿热蕴结证。该证型病位主要在脾胃,因饮食不节损伤脾胃,脾失运化,水湿内停,郁而化热,湿热内生,留注下肢关节,故见关节肿痛<sup>[19]</sup>。因此,清热利湿、通络止痛是该证型的核心治疗原则。

中药泡洗是中医外治特色疗法,借助洗液的温热之力及药物功效,通过皮肤渗透、穴位刺激等作用,使经络气血流通、脏腑气机调和,具有无毒副作用、操作方便、患儿接受度高等优势<sup>[20]</sup>。本案例选用赤芍、黄柏、薏苡仁、鸡血藤、薄荷等中药进行泡洗,以达到清热利湿、凉血解毒、舒筋通络的功效,有效改善了患儿皮肤紫癜及踝关节肿痛症状,与王蔚华等<sup>[21]</sup>的研究结果一致。

中医“食复”理论认为,饮食调养不当是导致疾病复发的重要因素<sup>[22]</sup>。相关研究表明,未进行严格饮食限制是过敏性紫癜反复发作的独立高危因素<sup>[23]</sup>。阶梯饮食护理方案根据患儿病情阶段制定个体化饮食指导,规范饮食行为<sup>[8]</sup>,在促进疾病恢复的同时保证营养摄入、提高机体免疫力。本研究以“食复”理论为指导制定三阶段阶梯饮食方案,在保障患儿营养状态的同时有效降低了复发风险,与蔡明阳等<sup>[24]</sup>的研究结果一致。

综上所述,以“食复”理论为指导的阶梯饮食护理为降低过敏性紫癜复发率提供了新的思路,中药泡洗联合“食复”阶梯饮食干预可有效改善患儿临床症状、提高免疫功能、改善营养状态,值得临床推广应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

#### 参考文献

- [1] 姚程陇,苏东东,秦元,等.扶阳思想与“三阳离合”理论视域下探析过敏性紫癜辨治[J].北京中

- 医药大学学报, 2025, 48(12): 1750–1755.
- YAO C L, SU D D, QIN Y, et al. Exploration of tonifying Yang principle and the “bolt-plank-hinge mechanism of the three Yang” in the differentiated treatment of Henoch-Schönlein purpura [J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2025, 48(12): 1750–1755. (in Chinese)
- [2] 金小丹, 卢益萍. 过敏性紫癜的中医诊治研究现状 [J]. 中医临床研究, 2025, 17(6): 135–139.
- JIN X D, LU Y P. Current situation of TCM diagnosis and treatment of Henoch-Schönlein purpura [J]. Clin J Chin Med, 2025, 17(6): 135–139. (in Chinese)
- [3] 姜盈盈, 白晗, 吴静静, 等. 中医药治疗儿童过敏性紫癜的研究进展 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(6): 859–863.
- JIANG Y Y, BAI H, WU J J, et al. Research progress on treatment of allergic purpura in children with traditional Chinese medicine [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 31(6): 859–863. (in Chinese)
- [4] 胡艳, 袁昕, 曹童童, 等. 儿童过敏性紫癜、紫癜性肾炎的中西医结合诊疗方案 [J]. 北京中医药, 2024, 43(2): 109–113.
- HU Y, YUAN X, CAO T T, et al. Diagnosis and treatment plan of integrated Chinese and western medicine for children with allergic purpura and purpura nephritis [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2024, 43(2): 109–113. (in Chinese)
- [5] 李喆倩, 岳玉林, 杨雪琛, 等. 南京地区过敏性紫癜患儿过敏原流行特征及检测结果分析 [J]. 临床检验杂志, 2025, 43(12): 906–910, 915.
- LI Z Q, YUE Y L, YANG X C, et al. Epidemiological characteristics of allergens in children with Henoch-Schönlein purpura in Nanjing Area and analysis for detection results [J]. Chin J Clin Lab Sci, 2025, 43(12): 906–910, 915. (in Chinese)
- [6] 王家艳, 许玉皎. 中药熏洗泡洗法治疗中风病临床研究进展 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(6): 42–44.
- WANG J Y, XU Y J. Clinical research progress on the treatment of apoplexy by fumigation and washing with traditional Chinese medicine [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(6): 42–44. (in Chinese)
- [7] 牛静, 周雪, 陈团营. 小儿过敏性紫癜的中医研究进展 [J]. 中国医学创新, 2023, 20(19): 184–188.
- NIU J, ZHOU X, CHEN T Y. Research progress of traditional Chinese medicine in children with henoch-schönlein purpura [J]. Med Innov China, 2023, 20(19): 184–188. (in Chinese)
- [8] 卢小红, 辛美娟. 阶梯饮食护理干预在过敏性紫癜患儿症状消失中的应用效果 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(6): 272–274.
- LU X H, XIN M J. Application effect of ladder diet nursing intervention in the disappearance of symptoms in children with henoch-schönlein purpura [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2023, 52(6): 272–274. (in Chinese)
- [9] 王娟, 丁敏, 刘小琴, 等. FLACC 量表用于学龄前儿童术后疼痛评估的信效度评价 [J]. 江苏医药, 2015, 41(11): 1298–1300.
- WANG J, DING M, LIU X Q, et al. Evaluation of reliability and validity of FLACC scale in postoperative pain assessment of preschool children [J]. Jiangsu Med J, 2015, 41(11): 1298–1300. (in Chinese)
- [10] 柴文芝, 刘超. 清热凉血法治疗小儿过敏性紫癜的效果分析 [J]. 中外医疗, 2022, 41(31): 181–184, 189.
- CHAI W Z, LIU C. Analysis of the effect of clearing heat and cooling blood method in the treatment of pediatric allergic purpura [J]. China Foreign Med Treat, 2022, 41(31): 181–184, 189. (in Chinese)
- [11] 董金萍. 可视音乐联合游戏护理模式对过敏性紫癜患儿情绪状态、生活质量的影响分析 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(10): 1259–1261.
- DONG J P. Analysis of the influence of visual music combined with game nursing mode on emotional state and quality of life of children with henoch-schönlein purpura [J]. Heilongjiang Med J, 2023, 47(10): 1259–1261. (in Chinese)
- [12] 王霏, 梁志如, 郭林梅, 等. 过敏性紫癜的病因研究进展 [J]. 河北医药, 2025, 47(11): 1891–1896.
- WANG F, LIANG Z R, GUO L M, et al. Progress on the etiology of henoch-schönlein purpura [J]. Hebei Med J, 2025, 47(11): 1891–1896. (in Chinese)
- [13] 朱亚冬, 谢凤娇, 胡娅. 基于食复理论阶梯饮食护理对过敏性紫癜患儿的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(7): 85–88.
- ZHU Y D, XIE F J, HU Y. Effect of ladder diet nursing based on food recovery theory on children with henoch-schönlein purpura [J]. Mod Nurse, 2022, 29(7): 85–88. (in Chinese)
- [14] 刘雅新. 综合护理干预对小儿过敏性紫癜护理效果分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(12): 209–210.
- LIU Y X. Analysis of nursing effect of comprehensive

- sive nursing intervention on children allergic purpura [J]. Chin J Urban Rural Enterp Hyg, 2020, 35 (12): 209–210. (in Chinese)
- [15] 黄柳莹. 童趣化护理对过敏性紫癜患儿焦虑情绪及遵医行为的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (15): 2133–2134.
- HUANG L Y. Effect of childlike interest nursing on anxiety and compliance behavior of children with henoch-schonlein purpura [J]. Med Forum, 2020, 24 (15): 2133–2134. (in Chinese)
- [16] 毛金娟, 张磊. 诺丁斯关怀理论下护理对支气管哮喘患儿雾化吸入治疗舒适度和依从率的影响[J]. 婚育与健康, 2025, 31(20): 136–138.
- MAO J J, ZHANG L. Effect of nursing under the theory of Noddings care on comfort and compliance rate of children with bronchial asthma treated with atomized inhalation [J]. Fertil Health, 2025, 31(20): 136–138. (in Chinese)
- [17] 冯家威, 任献青, 朱荣欣, 等. 基于德尔菲法的《过敏性紫癜中医诊疗指南》(修订)临床问题和结局指标构建[J]. 天津中医药, 2025, 42(10): 1271–1276.
- FENG J W, REN X Q, ZHU R X, et al. Construction of clinical questions and outcome indicators for revision of Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment Guidelines for henoch-schoenlein purpura [J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2025, 42(10): 1271–1276. (in Chinese)
- [18] 朱荣欣, 任献青, 丁樱, 等. 基于伏毒学说辨治儿童紫癜性肾炎[J]. 江苏中医药, 2022, 54(10): 26–29.
- ZHU R X, REN X Q, DING Y, et al. Differentiation and treatment of henoch-schonlein purpura nephritis in children based on latent toxin theory [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2022, 54(10): 26–29. (in Chinese)
- [19] 肖国居, 黄雪霞, 彭泓杰, 等. 过敏性紫癜性肾炎的中医药研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40 (7): 201–204.
- XIAO G J, HUANG X X, PENG H J, et al. Research progress of allergic purpura nephritis in traditional Chinese medicine [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2024, 40(7): 201–204. (in Chinese)
- [20] 朱卫娜, 刘英, 占科, 等. 中药熏洗治疗儿童皮肤型过敏性紫癜临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(8): 55–58.
- ZHU W N, LIU Y, ZHAN K, et al. Clinical observation on traditional Chinese medicine fumigation and washing in the treatment of cutaneous anaphylactoid purpura in children [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(8): 55–58. (in Chinese)
- [21] 王蔚华, 鄢素琪, 邓玉萍, 等. 中药泡洗治疗皮肤型过敏性紫癜疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2012, 32(13): 1052–1053.
- WANG W H, YAN S Q, DENG Y P, et al. Clinical observations on the treatment of allergic purpura with soaking and washing with traditional Chinese medicine [J]. Chin J Hosp Pharm, 2012, 32(13): 1052–1053. (in Chinese)
- [22] 余丽娟, 胡少华. 儿童过敏性紫癜复发危险因素的研究进展[J]. 临床护理杂志, 2023, 22(6): 66–69.
- YU L J, HU S H. Research progress on risk factors of recurrence of henoch-schonlein purpura in children [J]. J Clin Nurs, 2023, 22(6): 66–69. (in Chinese)
- [23] 于秀莹, 吕玲玉, 孙婕. 基于食复理论的阶梯饮食护理方案对过敏性紫癜患儿免疫功能及营养状态的影响[J]. 中华养生保健, 2023, 41(18): 149–152.
- YU X Y, LV L Y, SUN J. The stepped dietary care program based on the theory of food restoration on immune function and children with allergic purpura nutritional status of children with allergic purpura [J]. Zhonghua Yangsheng Baojian, 2023, 41(18): 149–152. (in Chinese)
- [24] 蔡明阳, 任献青, 李盼盼, 等. 基于食复理论探讨小儿过敏性紫癜阶梯饮食护理方案[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(10): 1259–1262.
- CAI M Y, REN X Q, LI P P, et al. Based on the theory of recurrence caused by dietary irregularity: step scheme of diet nursing in children with henoch-schonlein purpura [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2019, 39(10): 1259–1262. (in Chinese)

**声明:**此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。