

# 孩子身上突然出现小红点?先别慌!

## 专家教你区分两种常见紫癜,避免延误治疗

生活课堂

### 自制药枕养心解郁

北京中医药大学东直门医院脑病科主任赵晓东推荐了一款养心解郁的药枕:合欢花、酸枣仁、首乌藤各100克,柏子仁50克,薰衣草30克。以荞麦壳作为支撑物,药材不宜打得过于细碎,较大颗粒的药材可适当筛散,保留一定颗粒度。

布料选择:内层用高密度棉布(防药物渗漏);外层选棉质、丝绸、麻或竹纤维等天然透气材质。

含挥发性药物的药枕,建议每3个月更换一次药枕中的药材;荞麦壳可1年更换1次。

每半个月置于阴凉处晾晒1~2小时(避免暴晒),可除螨杀菌;晾晒后轻拍药枕,恢复蓬松度(若塌陷需及时拍打);外层枕套1~2周清洗1次,保持卫生。

这些人慎用枕:药物成分经口鼻吸入可能影响胎儿,不建议孕妇使用;婴幼儿身体娇嫩,脏腑功能未完善,不宜使用药枕。

建议每3个月咨询医师调整药方,避免“千人一方”。

### 调整睡姿,缓解不适

你是否睡觉时腰部总是酸痛、僵硬,想翻身都难,严重时还伴有腿疼、腿麻?推荐2个睡觉姿势,坚持下来,帮你缓解不适。

①平躺睡觉时,膝盖下放一个小枕头,让腰和床贴实。

②侧身睡觉时,两腿间夹一个小枕头,可以避免腰部旋转、侧弯。

### 晨起喝水有讲究

晨起小口慢饮300ml温水可稀释血液、降低血栓风险,从而预防中风。最好别喝蜂蜜水,蜂蜜70%是糖,晨起空腹喝易造成血糖波动。早起也别喝淡盐水,否则容易钠摄入超标,升高血压,加重肾脏负担。

### 起床后先做3个动作

搓耳朵:促进气血运行,改善局部及全身血液循环。做法:先提耳尖20下,再揉耳垂,最后剪刀手反复搓耳。

梳头:生发阳气、提神醒脑,促进局部血液循环,减少脱发、发质干枯的问题。做法:10指指腹从额头向后梳30下。

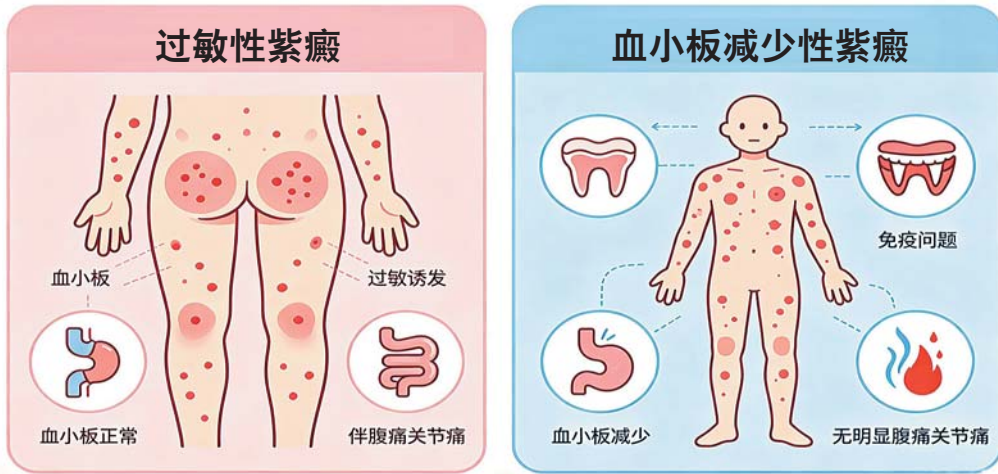
干洗脸:双手搓热,从下往上搓揉打圈,掌心的温度和搓揉的动作能够打开面部的气血通道,让水肿的苹果肌和眼睑慢慢收紧。

### 常吃黑豆健脾祛湿

《中国药典(2025年版)》指出,黑豆具有益精明目、养血祛风、利水、解毒的作用。常吃黑豆,有助于增强脾胃运化功能,促进水湿代谢,让身体更加清爽舒适。

中医理论认为,五色入五味入五脏,黑色属肾,所以黑豆具有一定的补肾功效。黑豆中富含黑豆异黄酮,具有抗氧化、清除自由基的功效,有助于降低动脉硬化风险。

据CCTV生活圈



尿血、便血,轻微磕碰后瘀青会久久不退。

**过敏性紫癜:对称分布的“血管炎性皮疹”。**与血小板减少无关,这类紫癜是全身小血管发生变态反应性炎症,导致血管通透性增加引发的出血,属于免疫性疾病,常与感染、过敏、免疫力紊乱等因素相关。

分布上有非常明显的特点:呈对称性分布,主要集中在双下肢和臀部,双侧小腿是重灾区,极少累及躯干和头面部。

形态上,初期是粉红色的斑丘疹,用手按压会褪色,随后逐渐变成紫红色的瘀点瘀斑,明显突出于皮肤表面,按压后颜色不消退,可相互融合成片状。

触感上,皮疹处略微凸起,约三分之一的患儿会伴随轻微瘙痒。更典型的伴随症状是关节肿痛和腹痛,很多孩子会出现膝关节、踝关节肿胀疼痛,无法正常行走,有的会出现阵发性腹部绞痛,严重时伴有呕吐、便血。如果病情迁延不愈,还可能损伤肾脏,引发紫癜性肾炎。

### 查血常规精准识别

“仅凭皮疹判断有一定误差,尤其是不典型病例,很容易误诊。”陶艳玲强调,到医院做一个简单的血常规检查,10分钟就能得到精准结果,这是区分两种

紫癜最可靠的方法。

血小板减少性紫癜的血常规结果一目了然:血小板计数显著降低,而白细胞和血红蛋白指标大多正常。

过敏性紫癜患儿的血常规则完全不同:血小板计数始终正常,甚至可能轻度升高。部分患儿会出现白细胞、中性粒细胞轻度升高,这是体内存在炎症反应的表现,并非细菌感染的绝对指征。

陶艳玲给家长总结了一句简单好记的口诀:血小板少了,就是血小板减少性紫癜;血小板正常,基本就是过敏性紫癜。

### 规范治疗是关键

两种紫癜的治疗原则和侧重点截然不同,对症治疗才能取得良好效果。

血小板减少性紫癜的治疗核心是提升血小板数量、预防严重出血。医生会根据患儿血小板减少的程度和出血风险,采取分层治疗方案,轻者可能只需观察随访,重者需要使用药物甚至输血支持。

过敏性紫癜的治疗核心是抗过敏、抗炎、保护重要脏器。治疗过程中需要积极寻找并规避过敏原,控制潜在感染,缓解关节和胃肠道症状,同时重点监测肾功能。

### 看皮疹初步判断

皮疹是两类紫癜最典型的首发症状,也是家长在家就能初步判断的重要依据。陶艳玲指出,从分布位置、形态外观、触感痛感三个维度,就能清晰区分二者的不同。

**血小板减少性紫癜:全身散在的“出血性皮疹”。**这类紫癜的本质是血小板数量不足,导致凝血功能下降,血液从血管壁渗出形成的出血点,属于纯粹的出血性疾病。分布上没有固定规律,四肢、躯干、头面部均可见,尤其在裤腰、袜口、袖口等受压部位,以及磕碰过的地方会更加密集。

形态上多为针尖大小的瘀点,也可形成大小不一的瘀斑,颜色从最初的鲜红逐渐变为暗红、青紫色,严重时可融合成片状。

最关键的特征是,皮疹完全不突出于皮肤表面,用手摸上去和正常皮肤一样平整。触感上既不疼也不痒,孩子不会因此抓挠或哭闹。除了皮肤表现,部分患儿还会伴随鼻出血、牙龈出血、口腔黏膜血疱,严重时可能出现

# 心肌灌注显像:为心脏精准“把脉”

## 可识别早期心肌缺血,为高危人群提前预警



记者 刘通 通讯员 林子昂 济南报道

冠心病作为全球致死率最高的心血管疾病之一,无症状心肌缺血(隐匿性冠心病)因发病隐蔽、常规检查易漏诊,成为威胁健康的“沉默杀手”。很多人以为只有胸闷、胸痛才是心脏出问题的信号,但临床数据显示,约20%—30%的冠心病患者可表现为无症状性心肌缺血,即使常规心电图、冠脉CTA都可能漏诊。不过,有一种技术能在症状出现前就揪出心

脏的隐形缺血,那就是心肌灌注显像(MPI),这也是国际公认的冠心病无创性功能诊断“金标准”。近日,山东大学齐鲁医院核医学科主任助理曲莉莉做客《壹问医答》直播间,系统讲解了心肌灌注显像及其临床应用的相关知识。

“心肌灌注显像是通过注射微量显像剂,直观反映心肌供血状态。健康心肌显像清晰,缺血区域则显影暗淡,无论大血管狭窄还是微血管病变,都能精准识别,是识别冠心病的‘火眼金睛’。”曲莉莉表示,心肌灌注显像可与常规的冠脉CTA、造影形成互补,冠脉检查判断“水管堵没堵”,心肌灌注显像明确“堵后是否影响心肌”,二者结合可

避免漏诊、误诊与过度治疗,为治疗方案选择提供依据。

曲莉莉说:“心肌灌注显像具备早预警、精准诊、评预后三大优势。”首先,心肌灌注能发现早期缺血,为糖尿病、长期吸烟等高危人群提前预警。

其次,它可以定位缺血位置、范围、程度,区分可逆与坏死心肌。

最后,它还可以指导治疗方案制定,降低心梗、猝死风险。曲莉莉表示,以下人群建议主动筛查心肌灌注显像:50岁以上合并高血压、高血脂、糖尿病,长期大量吸烟、肥胖,有早发冠心病家族史者;有胸闷、胸痛等不典型症状,常规检查无异常者;拟行大型非心脏手术的老年人群。

确诊冠心病、支架/搭桥术后患者,可通过检查评估缺血程度、手术效果,指导术后复查与用药调整。

对于人们关心的辐射问题,曲莉莉表示,检查所用显像剂<sup>99m</sup>Tc-m-MIBI半衰期仅6小时,可快速经肾脏、胆道代谢,无药理毒性,不损伤肝肾功能。一次静息与负荷检查总辐射在医疗安全范围。但是,胎儿对辐射比较敏感,建议孕妇在产后进行检查,哺乳期女性建议检查后要暂停母乳喂养12—24小时,将这期间的母乳挤出来倒掉。心肌灌注的辐射剂量远低于致畸剂量,不会导致胎儿畸形,检查后怀孕的女性不必过于恐慌。