

·药膳研究·

本文引用:蔡明阳,任献青,李盼盼,张博.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.

基于食复理论探讨小儿过敏性紫癜阶梯饮食护理方案

蔡明阳¹,任献青^{2*},李盼盼²,张博²

(1.河南中医药大学,河南 郑州 450000,2.河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州 450000)

[摘要] 小儿过敏性紫癜迁延难愈,易反复发作,可导致肾脏损伤的发生,如何预防过敏性紫癜复发是临床亟待解决的问题。研究表明,过敏性紫癜患儿愈后饮食不当是导致过敏性紫癜复发的高危因素之一,因此,加强过敏性紫癜的饮食护理至关重要。本文以食复理论为基础,探讨饮食与过敏性紫癜复发的相关性,并提出了一套切实可行的阶梯饮食护理方案:急性期避免进食油腻、发物、难消化等食物;紫癜稳定10 d无新发皮疹后可按顺序逐渐增加食物种类;预防期在限制羊肉、海鲜、辛辣刺激饮食的同时保证营养均衡,以减少饮食不当引起的过敏性紫癜复发,同时又可兼顾患儿正常生长发育所需的营养。临床工作者可以参考使用这一方案并进一步进行验证。

[关键词] 小儿过敏性紫癜;食复理论;饮食护理

[中图分类号]R247.1

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.10.019

Based on the Theory of Recurrence Caused by Dietary Irregularity: Step Scheme of Diet Nursing in Children with Henoch-Schonlein Purpura

CAI Mingyang¹, REN Xianqing^{2*}, LI Panpan², ZHANG Bo²

(1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450000, China; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450000, China)

[Abstract] Henoch-Schonlein Purpura (HSP) is difficult to cure and easy to recur, which can lead to kidney injury. How to prevent the recurrence of HSP is an urgent clinical problem. Studies have shown that improper dietary restriction after the recovery of HSP is one of the high-risk factors leading to the HSP recurrence, so diet nursing for HSP is very important. Based on the theory of recurrence caused by dietary irregularity, this paper explores the correlation between diet and the recurrence of HSP, and puts forward a feasible step scheme of diet nursing. For example, in acute stage, greasy, stimulating, and indigestible food should be avoided. After 10 d of stabilization without new purpura, food types can be gradually increased in sequence. During prophylactic period, nutritional balance should be ensured while restricting mutton, seafood, as well as spicy and stimulating diet, so as to reduce the recurrence of HSP caused by improper diet, and at the same time, the nutrition needed for normal growth and development of children should be taken into account. Clinic workers can refer to this scheme and take further clinical validation of it.

[Keywords] children with Henoch-Schonlein purpura; theory of recurrence caused by dietary irregularity; diet nursing

过敏性紫癜(Henoch-schonlein purpura,HSP)是以全身小血管炎为主要病变的疾病^[1],其特点为皮肤对称性部位出现紫癜,或可伴有腹痛、关节肿痛、肾脏损伤,属中医学“紫癜风”“葡萄疫”“斑毒”等范

畴。其表现与温热病中热入营血,灼伤血络所致血溢肌表之斑疹相似^[2]。本病临床上易反复发作,迁延难愈^[3],且过敏性紫癜频繁反复发作易导致肾脏损伤^[4-5]。近年来,随着环境的污染及饮食结构的变化,本病的

[收稿日期]2019-06-03

[基金项目]河南省中医管理局国家中医临床研究基地重点课题(2018JDZX001)。

[作者简介]蔡明阳,女,在读硕士研究生,研究方向:中医儿科学。

[通讯作者]*任献青,男,博士,教授,硕士研究生导师,E-mail:renxq723@163.com。

发病率呈逐年增高趋势^[6]。临床上该病的反复发作,影响患儿正常生活,也为家庭带来了一定的经济和心理负担,因此,过敏性紫癜的频繁复发是临床亟待解决的问题。经临床观察发现,饮食不当是过敏性紫癜复发及发生肾损伤的高危因素之一^[7],然而现行的诊疗指南中并未明确指出过敏性紫癜病程中及后续的饮食护理方案,笔者详参古代医家之理念,结合现代医学之研究,从食复理论出发探讨过敏性紫癜反复发作的原因与机制,并提出过敏性紫癜新的阶梯饮食护理方案。

1 食复理论的源流与发展

1.1 食复理论的源流

有关食复的论述最早见于《素问·热论篇》:“岐伯曰:病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也。”明确指出饮食是在热病病程中出现病情反复或迁延不愈的诱因^[8]。

汉·张仲景《伤寒论》中指出“以病新瘳,人强与谷,脾胃气尚弱,不能消谷,故令微烦,损谷则愈”。与《内经》中将食复的发生责之于“实”不同,《伤寒论》中认为食复是由于热病后期脾胃气虚,不能消谷,积热于中而致,强调因虚致实。

金元时期医家集前人之说,从正邪两方面分析,认为虚实夹杂是导致食复发生的原因。如,成无己《注解伤寒论》“伤寒新瘳,气血未平,余热未尽……,病热少愈而强食之,热有所藏,因其谷气留搏,两阳相和而病者,名曰食复”。至明清时期,随着温病学说的完善,食复理论亦得到了很大的发展,对食复理论的研究,内容上更加丰富,层次上更加深入,食复理论的病机理论达成了统一,食复理论主要发病机制为虚实夹杂。如,明·吴又可《瘟疫论》中提出:“时疫有首尾能食者,此邪不传胃,切不可绝其食,但不宜过食耳……强与之即为食复。”清·林之翰则在《瘟疫萃言》中讲到:“如胃中有一毫未清,而进食早一刻,则热邪必复”。吴又可又于《瘟疫论·论食》云:“有愈后数日,微渴微热,不思饮食者,此微邪在胃,正气虚弱,强与之即为食复”。

1.2 食复理论的现代研究

关于食复理论的现代研究,颇具代表性的是基于L型菌返祖及胃肠道微环境失调的研究。

1.2.1 食复理论与L型菌返祖 李可建等^[9]发现:感染常引起发热性疾病,热病恢复期摄入过多的赖氨酸,有利于体内L型菌的返祖,导致热病的反复。故感染性疾病初愈应禁食赖氨酸评分高的食物,抑制L型菌的返祖,进而减少疾病的复发。

1.2.2 食复理论与肠道微环境失调 胃肠道是人体最大的免疫系统集聚地,参与人体的免疫应答^[10],其微环境包括肠道内的菌群平衡和肠壁的正常屏蔽功能。研究表明肠道菌群在疾病的恢复过程中起了重要的作用,其平衡与否决定了疾病的预后。疾病初愈,此时肠道正常菌群尚未获得繁殖优势,易受外界环境的干扰。饮食不慎会加重肠道环境的复杂化,使益生菌/致病菌比例难以逆转,促使疾病的复发^[11]。

2 食复理论指导下预防小儿过敏性紫癜复发

2.1 食复理论与小儿过敏性紫癜

过敏性紫癜从发病和症状表现来分析,类似《温热论》中所述之温病斑疹,属伏气温病之证,为伏气内蕴,积热外发^[12]。陆子贤在《斑疹条辨第一》中提出“斑为阳明热毒,疹为太阴风热,总属温热所化,发泄于外”,并在治疗上斑疹合论,由表及里,步步为营,充分彰显了温病学斑疹的病理机转^[13]。故过敏性紫癜之愈后饮食护理可参同温病斑疹的以避免生风动血助热之发物为主。

生风发物如鱼、虾、蟹、贝类,多具升发之性,使人阳气升散发越至皮肤腠理,风动则火生,生风动血,致血溢脉外引发过敏性紫癜反复。助热发物如胡椒、花椒等辛辣刺激调味料及卤制、煎炸、烧烤之物,多具辛热燥烈之性,助热动火,致热毒炽盛,内迫血分,灼伤血络,血从肌肉外溢而致过敏性紫癜反复发作。动血之发物如羊肉、狗肉等性热肉类及酒类,多具活血散血、作用峻烈之性,动血伤络,迫血外溢从而导致过敏性紫癜发作反复。

现代研究亦表明,过敏性紫癜愈后未进行饮食限制是导致过敏性紫癜复发的高危因素之一。腥膻辛辣生风动血之发物,如鱼类、虾蟹贝类及牛羊肉等,大多为高脂肪、高动物蛋白,多富含赖氨酸。且高脂饮食会导致肠屏障保护功能菌的丰度明显减少,而破坏肠屏障功能的硫酸盐还原菌的丰度明显增加,造成肠菌失调^[14]。肉类、乳制品均为富含赖氨酸

之食物,加之相关研究^[15-18]表明过敏性紫癜的发病及反复与感染关系密切。故基于 L 型菌返祖的食复理论来分析过敏性紫癜患儿反复,其原因为病程中或愈后进食富含赖氨酸的食物,导致体内 L 型菌返祖诱发感染而导致过敏性紫癜的反复。

另有研究^[19-20]显示:肠道黏膜功能障碍、肠道菌群失调在过敏性紫癜患儿中普遍存在。过敏性紫癜患儿临床症状缓解后其免疫紊乱及肠道屏蔽功能仍未恢复至正常水平,在此种情况下,如有饮食不节制,进食过量高脂肪、高动物蛋白及刺激性食物,均易加重肠道微环境的失衡,导致过敏性紫癜的反复。

由上可知,中医理论或是现代医学研究均表明,过敏性紫癜的反复发作与食复理论息息相关,故可从食复理论入手,制定预防过敏性紫癜反复发作的饮食护理方案。

2.2 食复的预防

关于食复的预防,《内经》中提出禁多食、禁肉食,《诸病源候论》则提出“热病瘥后,不可食猪狗等肉。”《千金要方》指出“凡热病新瘥,食猪及羊血、肥鱼、油腻等必大下利……若食饼饵、粱黍、怡脯、枣栗及坚实难消之物,胃气尚弱,不能消化,必更结热……饮酒及韭菜,病更发……食一切肉面者,病发必困。”在《内经》的基础上更加详细地列出所禁的食物,使《黄帝内经》之禁多食、禁肉食等饮食调护具体化,将所禁分为油腻、难消化、发物三类。

至明清时期,随着温病理论创立及深化,食复理论得到长足发展,促成了食复预防上的成熟,总结出大量行之有效的办法。针对食复的预防,吴又可明确了“切不可绝其食,但不宜过食耳”的总原则,并在前人基础上详细论述了“质以清淡,渐进为度”的方法。饮食上宜清淡,如清·叶天士《外感温热篇》所言“斑出热不解者,……主以甘寒……轻则如梨皮、蔗浆之类。”以轻清热邪,渐进为度则如《瘟疫论·论食》所云:“先与米饮一小杯,加至茶瓯,渐进稀粥,不可尽意,饥则再与”。

至此,基于食复理论所指导的温热病及预后饮食护理方案基本成型:即禁食油腻、发物、难消化之物,宜进食清淡,以渐进为度。

2.3 食复理论指导下小儿过敏性紫癜的饮食护理方案

过敏性紫癜患儿临床上最常见的饮食护理方

案:严格地进行饮食限制或对饮食无任何限制。

严格饮食限制即对患儿的饮食进行长期、严格的控制,禁止所有动物蛋白摄入。临床观察提示过敏性紫癜患儿,在疾病急性期进行严格饮食控制的确有助于疾病的恢复,然而过长时间的饮食控制,可导致患儿长期处于营养不良的状态,使患儿免疫力下降,导致上呼吸道感染的发生频率大大增加而诱发过敏性紫癜的反复。同时营养物质的严重摄入不足,甚至可影响患儿正常生长发育,造成不可挽回的损失。

无限制式饮食则是对于临床症状消失后的过敏性紫癜患儿未进行任何饮食控制。部分家长因急性期饮食控制,会在临床症状消失后补偿性的给予患儿较平日更多的动物蛋白类食物,从而导致在无感染等诱因的情况下出现疾病的频反复,甚者可能会引起肾脏损伤,进展至紫癜性肾炎。

针对以上两种不当饮食护理方案,现基于食复理论所提出的第三种渐进的阶梯式饮食护理方案如下。

急性期:严格禁食油腻、发物、难消化之物,控制食物种类。避免进食肉类:牛肉、羊肉、猪肉、鱼肉、鸡肉、鸭肉、狗肉、虾类、贝类等及火腿肠等肉制品;奶类:牛奶、羊奶、酸奶、奶粉及奶油等含奶制品;蛋类:鸡蛋、鸭蛋、鹌鹑蛋等及蛋糕、面包等含蛋制品;难消化之物:瓜子、花生以及坚果等籽实类食物,油炸食物、膨化零食、生硬果蔬等;刺激饮食:辣椒、孜然、花椒、胡椒等香辛料及烟、酒、咖啡、浓茶等。饮食以清淡为主,主食以白米粥、小米粥、面汤、软面条为主,菜以软烂蔬菜为主。

稳定期:仍宜以进食清淡为主,以渐进为度,可逐步增加食物种类。如无新发皮疹 10 d 以上,可逐步增加食物种类。宜以以下顺序添加:先添加蔬菜、水果类食物,可适量添加少许除香辛料外的常用调味料,如葱、姜、蒜、酱油、醋等;后可逐渐添加除牛肉、羊肉、鱼虾贝类之外的肉类,如猪瘦肉、鸡肉、鸭肉等,接着可添加蛋类、奶类等食物。为求稳妥,建议每 3~5 天增加一种食物,期间如有腹痛、皮疹中等量以上和(或)持续新出,则停止食用该食物,如无上述症状,则可继续添加新种类。

儿童处于生长发育期,应保证营养均衡,食物

种类丰富。过敏性紫癜发病之内因主要责之于患儿素体有热,故在疾病愈后,仍建议在避免腥膻辛辣动风之物的基础上,丰富食物种类。建议1~2年内完全禁食羊肉、海鲜、辛辣刺激的腥膻辛辣动风之物,之后可酌情少量添加,但不要过食。

基于食复理论指导的过敏性紫癜阶梯饮食护理方案,可减少因饮食不当而导致的过敏性紫癜频繁反复发作及因此所导致的肾脏损伤,也降低了因长期严格禁食而导致的患儿营养不良及对生长发育方面的影响,为临床降低过敏性紫癜复发率提供了饮食护理新方案。

参考文献

- [1] BARUT K, SAHIN S, KASAPCOPUR O. Pediatric vasculitis[J]. *Current Opinion in Rheumatology*, 2016, 28(1):29-38.
- [2] 蒋文杰,杨进.运用温病治法辨治过敏性紫癜体会[J].*中医杂志*, 2015,56(2):163-165.
- [3] CALVORÍO V, LORICERA J, MATA C, et al. Henoch-Schönlein purpura in northern Spain: clinical spectrum of the disease in 417 patients from a single center.[J]. *Medicine*, 2014, 93(2): 106-113.
- [4] DELBET J D, HOGAN J, AOUN B, et al. Clinical outcomes in children with Henoch-Schönlein purpura nephritis without crescents[J]. *Pediatric Nephrology*, 2017, 32(7):1-7.
- [5] 谭雄俊,杨宝辉,张丽,等.IL-10+B细胞对儿童过敏性紫癜Th17/Treg免疫平衡紊乱的影响[J].*免疫学杂志*,2017,33(2):133-140.
- [6] 韩俊莉,郭蕾,郭培京,等.基于文献的过敏性紫癜证候要素研究[J].*世界中西医结合杂志*,2015,10(2):278-280.
- [7] 肖李艳,潘险峰,陈勇.过敏性紫癜复发及肾损害的相关危险因素分析[J].*海南医学*,2016,27(4):626-628.
- [8] 刘宇,田鲜美,王兰,等.《素问·热论篇》食复理论指导社区获得性肺炎营养支持策略选择的探究[J].*现代中医临床*,2015,22(6): 15-17.
- [9] 李可建.食复理论探析与实验研究[D].济南:山东中医药大学,2001.
- [10] ORG ELIN, PARKS BRIAN W, JOO JONG WHA J, et al. Genetic and environmental control of host-gut microbiota interactions[J]. *Genome Research*, 2015,25(10): 1558-1569.
- [11] 陈龙娇,李裕思,黎敬波.从肠道生态角度认识中医“食肉则复”理论[J].*中华中医药杂志*,2018,33(9):3822-3824.
- [12] 任献青,张凯,张博,等.基于伏邪理论探讨小儿过敏性紫癜的发病特点[J].*中医杂志*,2019,60(8):660-663.
- [13] 金丽,郑洪,陆子贤.“斑为阳明热毒,疹为太阴风热”评析[J].*中国中医基础医学杂志*,2017,23(4):455-457,467.
- [14] 孙长豹,刘志静,刘飞,等.食物成分对肠道菌群结构的影响[J].*食品研究与开发*,2018,39(9):178-182.
- [15] ALSHEYAB M, BATIEHA A, ELSHANTI H, et al. Henoch-Schönlein purpura and streptococcal infection: a prospective case-control study.[J]. *Annals of Tropical Paediatrics*, 1999, 19 (3):253-255.
- [16] RIVERA FRANCISCO, ANAYA SARA, PÉREZ-ALVAREZ JAVIER, et al. Henoch-Schönlein nephritis associated with streptococcal infection and persistent hypocomplementemia: a case report.[J]. *Journal of Medical Case Reports*, 2010,4(1): 50.
- [17] HOSHINO C. Adult onset Schönlein-Henoch purpura associated with *Helicobacter pylori* infection.[J]. *Internal Medicine*, 2009, 48(10):847-851.
- [18] 杨绪娟,农祥,胡瑜霞.过敏性紫癜567例临床分析[J].*中国皮肤性病学杂志*,2016,30(10):1030-1032.
- [19] 张丽芝.不同类型过敏性紫癜患儿粪sIgA与肠屏障功能变化及其意义[D].昆明:昆明医科大学,2017.
- [20] 陈鹏德,林燕,杨洁,等.过敏性紫癜患儿肠道菌群结构及多样性研究[J].*中国妇幼保健研究*,2017,28(7):747-752,757.

(本文编辑 李路丹)