

医药观察

当换季遇上开学季,家长须警惕

特应性皮炎,或可合并其他过敏

◆ 每年9月14日是世界特应性皮炎日。婴幼儿、儿童是特应性皮炎发病的重点人群。

◆ 当下正值夏秋交替之际,特应性皮炎易高发。开学季特应性皮炎高发,皮肤科门诊中儿童特应性皮炎患者就诊量明显增多。专家提醒,特应性皮炎患者易患鼻炎、哮喘等其他共病,须警惕“一病”变“多病”。

◆ 特应性皮炎是一种与遗传过敏素质有关的慢性、复发性、炎症性、瘙痒性皮肤病,多数患者由婴儿湿疹反复发作迁延而成,婴幼儿、儿童是特应性皮炎发病的重点人群。85%~90%的特应性皮炎患者发病年龄小于5岁,且年龄越小发病率越高。



的一环,需要注意的是,父母等家族成员患有该病,或有过敏性疾病史如有哮喘、过敏性鼻炎等的人群更易高发。

首都儿科研究所附属儿童医院皮肤科主任医师刘雁介绍,遗传因素造成的皮肤屏障功能发育不完善是特应性皮炎最主要的原因。儿童皮肤发育屏障本来就相对薄弱,皮肤薄、色素少、皮脂分泌少,如果大人护理不当或方法不对,再加上一些饮食因素,该病在儿童期就比大人表现得更重,对孩子影响也更大。

刘雁提示,有些家长认为特应性皮炎就是“湿疹”,其实这是临床中最常见的误区。她介绍说,小婴儿皮肤屏障发育不完善,皮肤比较娇嫩,容易发生过敏反应,但随着逐渐长大就好了,这个一般叫湿疹。而当孩子有病理性的皮肤屏障功能发育不好,长大了皮肤屏障依然没有发育完善,出现反复迁延的慢性湿疹样的反应,就叫特应性皮炎。它的特点是病程慢性、迁延、反复,甚至年龄越大越严重。

家长帮孩子做好长期管理和对因治疗是关键

北京大学人民医院皮肤科张建中教授提示,特应性皮炎的表现多种多样,可以是非常轻微的湿疹,也可以是湿疹加上过敏性鼻炎、湿疹加上过敏性哮喘,非常复杂。

那么如何判断特应性皮炎的严重程度? **轻度特应性皮炎:**皮疹面积小于3个手掌大小;

中度特应性皮炎:皮疹面积超过3个手掌面积,但不足10个手掌面积;

重度特应性皮炎:大于10个手掌面积。特应性皮炎的治疗也需要根据患者出现的严重程度来进行选择,一般来说轻度特应性皮炎以外用药物为主,比如一些激素类药膏、保湿润肤剂等;中度特应性皮炎,除外用外还需要进行紫外线照射、抗组胺药、抗生素等;重度特应性皮炎,也就是如果面积超过10%,在使用外用药、抗组胺药等的同时,往往还会考虑使用免疫抑制剂和激素,等病情控制到一定程度后再撤掉。

王榴慧表示,特应性皮炎可以通过长期规范治疗得到缓解和控制,使患者回归正常生活,但“不严重、不紧急、不致命”往往会成为很多特应性皮炎孩子或家庭忽视和延误治疗的借口。然而,瘙痒的问题并不会因为漠视而逐

渐消失,儿童时留下的病灶也不会因为长大而自愈。

王榴慧提示,特应性皮炎通常是“皮肤—消化道—呼吸道”过敏进程的首发疾病,如果早期没有及时治疗特应性皮炎、控制过敏进展,患者未来合并过敏性鼻炎、哮喘等其他2型炎症相关疾病风险更高,中、重度的特应性皮炎更容易“一病”变“多病”。因此,及早开启规范治疗不仅能够缓解瘙痒症状,帮助患儿重获优质睡眠、健康成长,还能够降低患者未来共病发生率,提升患者及整个家庭的生活质量。

在长期治疗的过程中,患者往往期待长期有效且安全的治疗方式。王榴慧介绍,传统疗法一般是外用糖皮质激素,通过缓解局部皮肤炎症或使用钙调磷酸酶抑制剂可以短期内起到缓解瘙痒的作用。多种新治疗方式如靶向生物制剂等的临床应用是中重度特应性皮炎治疗的革命性进展,从机制上来讲,生物制剂是对因治疗,从根源抑制炎症反应。同时,它不会抑制患儿生长发育,帮助其在生命早期获得茁壮成长的机会和实现长期治疗目标。

王榴慧同时提醒,特应性皮炎是无法根治的疾病。除了通过ADCT量表管理疾病,患者还需在日常生活中做好长期规范管理,尽可能避免未来共病的发生。控制特应性皮炎的进展和发作,一方面,患者日常生活中可以尝试通过食物过敏原检测,判断自己是否存在食物过敏的情况,再针对性地回避,还要把握“洗不能过度、润不能不足”“环境越简单越好”等原则做好平时的皮肤健康管理。此外,保持心理健康,减轻紧张、焦虑等负面情绪也有助于特应性皮炎患者进一步管理和控制疾病的发生发展进程。

三招初步自我判断是否患有特应性皮炎

如何知道自己是否存在特应性皮炎,张建中提示,可以先问自己三个问题——

1. 湿疹是否半年还没好? 如果是普通的湿疹,一般不会持续时间太长,因此如果发现自己出现湿疹总也不好,持续6个月以上还没有消退,就要怀疑出现了特应性皮炎。

2. 除了皮肤症状,是否还联合有其他器官的疾病?

如果发现自己存在皮炎的同时,还存在过敏性鼻炎、过敏性哮喘,或是季节变化时会出

打喷嚏、流鼻涕、皮肤状态不好、皮肤容易过敏等情况,也值得怀疑。

3. 家族里是否也有人得这种病? 特应性皮炎的出现与遗传有一定的相关性,所以如果一个家发现有超过两个人有过敏性疾病,那么很可能就是有问题的。

张建中提示,如果超过两个器官受累,超过6个月存在湿疹,超过两个亲属存在过敏性疾病,就可以怀疑是特应性皮炎,应及时去医院进行进一步检查。

特应性皮炎患者的日常护理要点

特应性皮炎临床主要表现为皮肤干燥、皮肤红斑、丘疹,严重时糜烂、渗液,伴有严重的瘙痒;且患者往往合并哮喘、过敏性鼻炎等气道过敏疾病。7年复发率高达75.9%,在非致命性皮肤疾病负担中排名第一。河南省中医院皮肤科医生赵巍提示,特应性皮炎患者在日常生活中应注意以下几点:

衣 特应性皮炎的病人往往皮肤比较干燥,比较敏感,穿衣服尽量以棉质、宽松、柔软、颜色尽量越单一越好,避免硬质衣服摩擦刺激皮肤而增加瘙痒。

食 单一添加某一类食物,观察是否诱发皮损、瘙痒加重等,如无反应则可逐渐扩大食物的范围。既往研究发现,儿童对于牛奶、鸡蛋、花生、豆类、小麦类致敏较多,成人对于海鲜、坚果类致敏较多,应格外注意。

住 特应性皮炎的病人很多存在呼吸道受累,所以建议房屋装修时一定要绿色环保,避免苯、甲醛对呼吸道产生刺激。家里也不建议养容易致敏的宠物,最好不要铺设地毯,床单被罩争取一周一换。

行 外出时尽量少去容易加重症状的场所。比如患者阳光照射后症状加重就要避免;如果患者春天症状加重,则外界存在某种过敏原,应少去公园、植物园、动物园等。

洗 洗浴避免用偏碱性的沐浴露、肥皂、香皂等制剂或过热水刺激皮肤,可采用偏酸性的沐浴露,每次洗浴时间不要过长。

润 选择不含酒精、香精等可疑致敏成分的润肤剂(但应该含有保湿因子成分的神经酰胺),每天坚持润肤,修复皮肤屏障功能,减少病情复发。

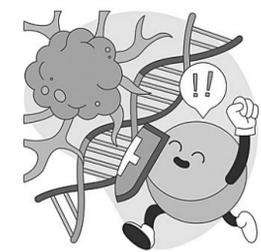
此外,部分成人患者可能与工作中接触性致敏有关,如理发师接触染发剂,糕点师接触奶油等,也应注意排查相关因素。

流感疫苗应在10月底前完成接种

日前,在国家卫生健康委召开的“时令节气与健康”新闻发布会上,中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆建议:流感疫苗在10月底前完成接种。他提到,通常在流感流行季节之前接种疫苗预防效果更好,一般建议在10月份前,因为各种原因没有来得及接种,后续也要尽早完成接种,让疫苗的效果得到更好地发挥。因为疫苗要产生效果大概需要2~4周的时间。

今年我国批准上市的流感疫苗有三价灭活疫苗、四价灭活疫苗和三价减毒活疫苗。≥6月龄人群可接种三价或四价灭活疫苗,其中3~17岁人群,还可以选择三价减毒活疫苗。可对接种不同类型、不同厂家疫苗产品的人群,可自愿接种任何一种流感疫苗,无优先推荐。(来源:中国疾控中心)

新研究揭秘自然杀伤细胞攻击癌细胞机制



英国一项新研究发现,人体免疫系统中的自然杀伤细胞能识别一种与多种癌症相关的蛋白质,从而杀死癌细胞。该研究成果发表在新一期美国《科学进展》杂志上。

英国南安普敦大学的研究小组在论文中提到,他们发现XP01蛋白质是一个能被自然杀伤细胞识别的肿瘤抗原靶点,可帮助研发个性化疗法,利用自然杀伤细胞对抗顽固肿瘤。

自然杀伤细胞是一类淋巴细胞,主要存在于肝脏、骨髓和血液中。它们属于人体先天免疫系统,是生来就会无差别攻击病原体 and 异常细胞的“天生杀手”。提高自然杀伤细胞的数量和效能以消灭癌细胞,是癌症免疫治疗的一条新赛道。

XP01蛋白质对维持细胞正常功能起到重要作用,但过度活跃会促使癌细胞增殖,此前研究发现肝癌、肺癌、白血病等多种肿瘤组织中均存在XP01水平过高的现象,疾病进程、治疗效果也受其影响。

南安普敦大学的研究人员发现,XP01蛋白质中一个特定的片段会激活自然杀伤细胞的警戒系统,将它们吸引过来杀死癌细胞。如果提高自然杀伤细胞的活性,即使XP01仍然活跃,癌症患者的生存率也能得到提高。

在癌症免疫研究中,利用后天免疫系统的T细胞等进行靶向治疗已经取得长足进展,但癌细胞有多种手段逃避T细胞的攻击,影响疗效和复发率。自然杀伤细胞的抗癌机制与T细胞不同,有望在这方面发挥独特作用。(新文)

多吃锌和铁减少耳鸣

耳鸣是一种临床症状,可由多种原因引起,在中老年人中更是概率不低。近期,澳大利亚麦考尔大学和弗林德斯大学等研究小组在《营养素》杂志发表的一项纵向研究表明,饮食中的锌和铁与耳鸣发生率显著相关,摄入量减少,耳鸣风险明显上升。

研究小组以2012年年龄≥50岁无耳鸣的中老年人为对象,采用经过验证的半定量食物频率问卷,调查和确定饮食中矿物质的摄入量,并进行分组以及10年的追踪,分析矿物质摄入量与耳鸣发生风险之间的关系。

结果显示,与锌摄入量最高组相比,摄入量最低组耳鸣风险显著增加44%;与铁摄入量最高组相比,摄入量最低组耳鸣风险显著增加35%。研究发现,锌和铁摄入量越高,耳鸣风险越低。

研究人员认为,采取含有多种矿物质的健康饮食,增加锌和铁的摄入量,特别是中老年人,可以很好地预防耳鸣。

(宁蔚夏)

季节防病

秋季泡脚百病消,你泡对了吗?



泡脚属于足浴的一种,是常用的中医外治法之一,能畅通体内气血。

现代医学认为,脚部血液回到心脏不仅过程长,而且曲折,所以脚部肌内有人体“第二心脏”的美誉,其收缩控制的好坏决定着末梢循环的状态。泡脚和足部按摩通过反射区促使大脑传导信号,改善人体内分泌和血液循环,调节生理环境。

中医经络学认为“足之三阳,从头走足,足之三阴,从足走腹”。连接人体脏腑的12条经络有一半起止于脚,还有60多个穴位在脚上。

《黄帝内经》记载:“入秋后,寒气升,泡脚驱寒,消百病。”华佗《足心道》记载:“秋天泡脚,肺润肠濡。”

在泡脚药材选择上,以下几种尤其适合秋季使用:

桂枝:桂枝能发汗解表,温经通脉,散寒止痛,手脚冰冷的人用桂枝泡脚可以大大改善情况。桂枝辛温,可祛风寒,桂枝泡脚能治疗感冒风寒、发热恶寒等。桂枝助阳化气,泡脚也可以治疗肾阳不足、寒痹腰痛、痛风等情况。

花椒:除了烹饪,花椒还有着丰富的药用价

值。用花椒泡脚可以驱除五脏六腑之寒气,而且能够扶助阳气,对女性而言,花椒还有暖宫散寒、缓解痛经的作用。经常用花椒水泡脚,对感冒有一定的预防作用。另外,花椒气味芳香,用其泡脚对脚部疾病,比如脚气、脚臭、脚汗等,有一定的治疗和预防作用。

生姜:生姜属于辛温解表药,有散寒解表的作用,且毒副作用较小。生姜当中含有非常多的姜辣素,能够使人体当中的血液循环速度加快,并使得毛孔张开,促使体内的一些湿寒之气排出,有着驱寒暖身的功效。利于痛经、宫寒以及体寒人群。生姜泡脚能提升基础代谢率,还可以促使体内的一些多余水分快速排出,有着消肿的功效,减轻静脉曲张症状。

艾草:艾草有回阳、理气血、逐湿寒等功效。用艾草泡脚能够改善肺功能,对于患有慢性支气管炎的人很有益处。艾叶含有挥发性和苦味素,能够温暖身体,疏通经络,提高免疫力。尤其适合湿气比较重的人群。

红花:红花泡脚可以温暖全身,活血化痰,促进血液循环,还有助于防治失眠。冬季容易

长冻疮,皮肤干裂的人多用红花泡脚可以起到预防的作用。

泡脚也是需要正确的方法的,水温38~40℃最佳,可以根据个人情况动态调节,时间每次20~30分钟,以微微出汗,皮肤色泽微微发红为佳。

需要提醒的是,泡脚会使下肢血管扩张,血液更多地流向脚部和下肢,如果立即躺下,心脏需要在平躺状态下更努力地工作,以确保血液顺畅返回心脏和上身部分。特别是心脏功能较差的人,这可能会增加心脏负担。因此,泡脚后应保持至少30分钟的清醒时间,让血液循环逐渐恢复正常,再准备入睡。

泡脚后的半个小时内,要及时饮用一大杯温开水,这样既能解渴口渴,又有利于帮助体内代谢物排出。

(作者单位:北京老年医院)

孟一

白露已过,秋意更深,秋季的节气特点越来越明朗,这是一个由热转寒、阳消阴长的过程,所以秋季养生保健必须遵循“养收”的原则。俗话说“百病从寒起,寒从脚下生”,而泡脚就是一种很好地帮助“养收”的养生手段。

