

治疗小儿湿疹的常见问题

□陆 慧



婴儿湿疹,俗称“奶癣”,是皮肤对多种外在和内在因子的过敏反应。婴儿湿疹一般都出现在出生后 1 个月到 2 岁这段时间,又以两三个月大的宝宝最严重,常发生于双颊、头皮、额部、眉间、颈部、颌下或耳后。对于婴儿湿疹,最让医生和家长烦恼的是湿疹的反复发作问题以及很多家长担心用药,特别是激素类药物安全问题。

湿疹可以由某种单独的內部或外部原因引起,但更有可能是多种内部或外部因素综合作用的结果。无论使用何种治疗方法,如果找不到病因,不能清除病因,湿疹的复发率可高达 85%。而有些病例,即使清除了原发病因,使用多种治疗方法,湿疹仍不能痊愈。湿疹的治疗主要应从皮肤屏障功能障碍、过敏及全身因素几个方面寻找原因并积极处理。

另外,对于激素的使用问题,国内外的临床经验均表明,对于轻度湿疹,可以用低敏保湿润肤霜治疗,但对于中度、重度湿疹,外用激素是首选。很多人搜索网

络,经常看到网页上一些信息显示湿疹不要应用激素的说法,这样的信息很容易误导家长,常常使小面积湿疹发展为大面积湿疹,延误婴儿湿疹的治疗。

事实上,只有长期大剂量口服激素或者注射激素,才会产生累及内分泌系统而抑制生长的副作用,而治疗湿疹一般不主张口服或者注射激素。

外用激素长期使用的不不良反应仅局限于皮肤,最严重的副作用是激素依赖性皮炎,而产生这类严重副作用的前提也是长期、大剂量滥用强效激素药膏。短期使用弱效激素药膏,只会出现皮肤变薄和色素沉着等副作用。

另外,即使不用激素药膏,患湿疹的皮肤在恢复期也会有皮肤色素的改变,这种情况是疾病自身引起的皮肤颜色变化,不一定是激素造成的色斑,随着时间的推移,色斑会慢慢褪去。

湿疹治疗常见问题

哪些因素可以引起小儿湿疹？引起小儿湿疹的原因很多，

通常认为主要有两个方面：遗传的原因，比如说家族中有患过过敏性疾病的人(如哮喘、过敏性鼻炎、湿疹等);与患儿自身免疫系统不成熟相关。

小儿湿疹如何选择激素？对湿疹患儿，外用激素药膏的使用原则：治疗时尽可能选用低等强度的激素，除非是控制中度、重度湿疹的急性发作(此时可以选用强一点儿的激素);激素类药膏一般一天一两次；全身涂抹时，使用面积尽量不要超过体表面积的 1/3；使用时间以 5~7 天为宜，同一部位连续使用不能超过 2 周；如果同时使用 2 种以上的药膏，每种药膏之间涂抹的时间要间隔半小时以上。

湿疹反复发作，能长期使用激素吗？患儿耳朵后面经常抓出“水”来,用百多邦加尤卓尔后好转,停用后又出现,反反复复,激素能长期使用吗？湿疹本身就是反复发作的疾病。尤卓尔属于弱效激素,小面积断断续续使用不会有严重的不良反应,长期大剂量口服激素会抑制幼儿生长。外用激素不良反应局限于皮肤,包括皮肤变薄或色素沉着等。

力言卓、尤卓尔、氯化可的松乳膏,哪种激素作用更弱?患儿应该选用哪种药物？

1%氯化可的松和尤卓尔作用强度相当,力言卓相对较弱。力言卓的有效成分是 0.05%的地奈德,属于中等强度激素。

市场上常用的外用激素药膏由弱到强排序:1%氯化可的松、0.1%丁酸氢化可的松(尤卓尔)、0.1%糠酸莫米松(艾洛松),以及 0.05%地奈德、倍他米松和氯倍地索。

对于幼儿湿疹,通过不会选用后面的 2 种,往往 1%氯化可的松就可以了,遗憾的是,1%氢化可的松在中国市场上还没有,

因此我们常使用和它强度相当的尤卓尔。当需要比尤卓尔更弱的激素时,则需要药房自行配制。

对于就医不便的患者,可以用温和无刺激的润肤霜来稀释尤卓尔,可以 1:1 或最低 4:1 的比例来稀释。

湿疹好转后激素药应该怎样逐步撤药？

幼儿使用弱效的外用激素时,症状消失就可以停药,不需要逐步撤药。另外,0.025%的醋酸氟轻松属于含氟的中等强度的激素,不建议给患儿用。含氟的激素也不建议在脸上使用,会更容易引起色素沉着,留下色斑。

他克莫司疗效怎么样？

激素药膏是治疗湿疹的一线药物,他克莫司这类免疫抑制制剂是二线选择。当严重湿疹需要长期使用强效激素时,为了避免激素带来的不良反应,会短期或间歇性使用他克莫司类药物。为了避免使用激素药膏吸收过多导致不良反应,也会短期或间歇性使用他克莫司类药物。

抗组胺药扑尔敏和氯雷他定有什么区别？

扑尔敏(氯苯那敏)和氯雷他定都是抗组胺类抗过敏药,区别在于扑尔敏属于第一代抗组胺药,止痒的效果会稍微强一些。但第一代抗组胺药有使人嗜睡、乏力等不良反应,适合睡前服用。为了消除这些不良反应,相关人员研制了第二代抗组胺药,如氯雷他定。另外,第二代抗组胺药作用时间长,通常只需要 1 次/日服用。

湿疹从孩子出生持续到 11 个月,用药缓解,不用药则加重,此种情况护理和治疗有无良策？

通常 2 岁以上会有缓解,50%的患儿 5 岁以后会自愈。

对于轻度湿疹,用低敏性护肤霜经常保持皮肤湿润可以控制湿疹;对于中度、重度的湿疹,在

保湿的同时需要配合使用弱效外用激素;对于有破口合并细菌或真菌感染的湿疹,需要联合使用抗感染的药膏,如百多邦或派瑞松,止痒可以口服抗组胺药,如扑尔敏或氯雷他定。

中成药治疗湿疹,疗效也很好

急性湿疹 皮损潮红、灼热,出现红斑、丘疹、斑丘疹、丘疱疹,合并或不合并渗出,证属湿热浸淫,治宜清热除湿、收敛止痒。

皮损表现为潮红、红斑、丘疹、斑丘疹,无渗出者,以清热止痒类中药洗剂外涂或湿敷,常用有止痒消炎水、复方炉甘石洗剂等;皮损表现为丘疱疹、水疱、糜烂、渗出者,以清热燥湿止痒之溶液剂湿敷或冷湿敷。常用的有皮肤康洗液、复方黄柏液、甘霖洗剂等。

亚急性湿疹 皮损潮红、瘙痒,有少量渗液,可见鳞屑。属湿蕴证,治宜除湿止痒。

皮损表现为少量渗出者,以清热收敛止痒的洗剂外搽或湿敷,常用有舒乐搽剂、儿肤康搽剂。

皮损表现为潮红、鳞屑,无渗出者,以清热除湿、祛风止痒的洗剂、软膏先搽后涂,常用有舒乐搽剂、儿肤康搽剂、肤疾洗剂、青鹏软膏、消炎癣湿药膏、丹皮酚软膏、冰黄肤乐软膏等。

慢性湿疹 皮损、皮肤肥厚粗糙,苔藓样变者,干燥、脱屑,血痂,属于血虚风燥证,治宜清热、活血化瘀、润肤、止痒。以清热、活血化瘀、止痒的酊剂、软膏外用或封包,常用青鹏软膏、消炎癣湿药膏、冰黄肤乐软膏、蜈黛软膏等。

皮损表现为皮肤干燥粗糙、有鳞屑者,以清热、润肤止痒的软膏外涂,常用的有青鹏软膏、冰黄肤乐软膏等。也可以先用清热溶液泡洗,使皮肤吸收水分后,使用清热、润肤的软膏。

误诊误治



胃溃疡致肩痛被误诊

周老太太,70 多岁,身体消瘦,有胃溃疡病史,于某日食用大量刺激性食物后,诱发胃溃疡样疼痛。3 天后,患者的疼痛感不禁没有缓解,还放射至肩部。

患者去针灸科就诊,针灸科工作人员疏忽大意,不经过详细诊断,就按肩关节疼痛论治,针刺肩三针穴、阿是穴等穴位。针刺后,患者的疼痛感并未得到缓解,随后又有轻度呼吸困难、喘气加重、心慌、出汗等不适症状。

回到家后,患者的症状越来越严重,于是来到笔者所在的卫生室就诊。经过检查,患者面色苍白,面容痛苦,听诊有心慌、呼吸急迫等症状,且浑身出汗。笔者按外伤性气胸对症紧急处理,一个多月之后,患者身体逐渐恢复。

从这个病例中可以得到如下经验教训:一、患者有胃溃疡病史,又进食大量刺激性食物,随后出现上腹部胃脘区疼痛,进而发展至肩部疼痛。按照发病的先后顺序,应该首先考虑因胃溃疡疼痛引起的比较罕见的放射性肩痛。老年性疾病比较复杂,并发症多,往往“牵一发而动全身”。医生应该详细问诊,询问病史、症状,并进行认真听诊、触诊等必要的检查。医生要辨证论治,千万不可草率了事,更不能“头痛医头,脚痛医脚”,这样才能将误诊误治率降至最低。二、患者身体消瘦,进针深度要格外小心,达到一定深度后,速度要缓慢,特别是有些穴位相对应的部位有重要器官,更应慎之又慎,“提、插、捻、转”动作要缓慢、准确,不能失误。(常新有)

临 床 提 醒

警惕季节过敏性结膜炎



季节过敏性结膜炎是过敏性结膜炎的常见种类,过去称之为枯草热结膜炎。本病的特点是发病具有鲜明的季节性,其过敏原一般认为有风媒花粉(2~8 月)、牧草(5~10 月)、杂草(7~12 月)等。可以引起过敏的植物包括苜蓿、狗尾草、蒿子、葎草花粉、藤草、柏树、松树、梧桐、白蜡、臭椿等。

季节性过敏性结膜炎发病是由于过敏原经空气传播,进入泪膜和球结膜表面与特异性 IgE(免疫球蛋白 E)抗体结合,导致肥大细胞脱颗粒,释放组胺和其他炎性介质引起的 I 型超敏反应。

如何诊断 患者接触过敏原后迅速发病,出现瘙痒、眼红、黏液样分泌物轻度增加等症状。检查可见眼睑红肿、球结膜充血、结膜渗出物增加等改变。依据发病特点和临床表现,医生可以比较容易地诊断季节性过敏性结膜炎。

如何治疗 治疗手段包括非药物治疗和药物治疗。非药物治疗主要是脱离过敏原,换一个生活环境。但是对于生活工作较为规律的人群来说,这一点往往很难做到。另外,冷敷是可以改善症状的一种治疗方法。

如果患者症状较重,则需要进行药物治疗。常用的药物有 6 种。

H1 受体阻滞剂 一般局部使用,合并变应性鼻炎等疾病

的患者可以全身用药。其作用机制是阻断炎症的组胺通路,改善眼痒、眼红等症状。眼科常用的药物有 0.05%富马酸依美斯汀滴眼液等。

肥大细胞稳定剂 对于受此病困扰多年的患者,可以在春季来临前 1 周左右使用此药,以达到预防过敏的目的。眼科常用的药物有 0.1%吡嘧司特钾滴眼液、2%~4%色甘酸钠滴眼液。

双效作用抗过敏滴眼液 双效作用抗过敏滴眼液同时具有阻断 H1 受体和稳定肥大细胞的作用,常用的药物有 0.05%奥洛他定滴眼液、0.05%氮卓斯汀滴眼液等。

糖皮质激素滴眼液 一般用于症状严重或应用其他药物治疗不佳的病例,不建议作为季节性过敏性结膜炎的首选用药。

人工泪液 人工泪液可以稀释泪液中的过敏原和过敏介质,增强眼对过敏原的屏障作用。推荐使用无防腐剂的人工泪液作为季节性过敏性结膜炎治疗的辅助用药。

减充血剂 为 α 受体激动剂,主要作用是收缩血管,可以明显改善结膜充血症状,但是对于疾病本身无治疗作用,可以作为季节性过敏性结膜炎的辅助用药。

在临床上,医生可以根据患者病情和严重程度,选用上述药物中的一种或两种联合用药,可以取得较好的治疗效果。

(吴 元)

征稿

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com
联系电话:(0371)65589229
联系人:刘静娜
QQ:570342417
来信地址:郑州市纬五路 47 号院医药卫生报社
邮政编码:450003

(本版图片均为资料图片)

技 术 分 享

推拿治疗感冒效果好



感冒初起时,邪气在表,此时治疗最容易痊愈,在不需要吃药的情况下,可以试试用中医推拿手法帮宝宝缓解发热、鼻塞、流涕、咳嗽等感冒症状。

鼻塞

开天门 用两个拇指指腹自下而上交替,从宝宝的两眉中间(印堂穴)开始,直线推向前发际,推 100 次。

揉迎香穴 迎香穴位于宝宝鼻翼的两侧,可用食指或中指的指腹,在这个穴位上轻柔地按压 5~10 次,能起到缓解鼻塞的作用。

流鼻涕 妈妈用中指指腹揉宝宝的迎香穴、印堂穴,各 2 分钟,也可以用手指摩擦宝宝的两侧鼻翼,到局部发热为止。另外,给宝宝喝葱白汤也能缓解流鼻涕的症状。

咳嗽

分推肩胛骨 用两个拇指指端分别从宝宝的肩胛骨内缘由上向

下做分向推动二三百次,可以起到调肺气、补虚损、止咳的作用。

揉肺俞穴 用两手的拇指或食指、中指轻轻按揉肺俞穴,4 分钟左右。

捏脊 5~10 次 让宝宝俯卧位,用拇指、食指、中指沿着督脉以及两旁的膀胱经,双手交替捻动向前,可捏三下提拿一下,称之为“捏三提一法”。每晚一次,每次捏 4 遍左右,可以做 10 遍。

发热

清天河水 用食指、中指指腹,在宝宝的左前臂内侧正中,从腕横纹到肘横纹上,做直线推动,称为清天河水,频率为每分钟 200 次。在推拿的时候,操作人员可以在手指上沾一点水,更利于退热。

退六腑 用食指、中指指腹,在宝宝的前臂尺侧(小指侧),自肘关节至腕横纹上,做直线推动,频率为每分钟 200 次。(博 恩)

病 例 札 记

左耳瘙痒一例

病案:严某,女,29 岁,2014 年 1 月 13 日来诊,主诉左耳瘙痒 3 个月。3 个月前,患者左耳不明原因瘙痒,去医院输液治疗,只能暂缓一时,不久又复发,曾经用过中药,效果不佳,近来加重,故而来诊。现左耳经常感觉瘙痒,无听力障碍,无耳鸣,耳内无流脓,只见左耳耳甲腔处有多处小凹陷,凹陷处有白色清

液,耳垂处肿胀有硬块。无口渴,胃纳正常,夜寐可,大小便正常,正值月经期,月经有血块,颜色稍暗。舌淡苔白厚腻,脉弦。

处方:桂枝 12 克,茯苓 18 克,猪苓 18 克,泽泻 30 克,白术 18 克,荆芥 10 克,防风 10 克,柴胡 15 克,黄芩 6 克,党参 15 克,姜半夏 15 克,炙甘草 10 克,大枣 15 克,生姜 3 片,7

剂,水煎服,每日 1 剂。

2014 年 1 月 19 日回访,药还剩 1 剂,已基本痊愈。

按:患者左耳耳甲腔凹陷处有白色清液,当属寒,瘙痒而无口干口渴则非实热,乃肝胆相火所致,治当健脾温阳、疏风利湿、清心舒肝,选用荆防柴苓汤以治病求本,获得良好的效果。

(黎崇裕)

顽固性遗尿一例

病案:患者王某,女性,30 岁。初诊,2016 年 2 月 1 日。患者主诉遗尿 16 年。

患者自 14 岁开始出现遗尿,每晚必遗,尿频,四肢怕冷,月经量少,腹痛。至结婚生子时,会阴侧切伤口愈合良好,但至此遗尿愈发加重,一听到水滴声就会遗尿,每天用尿不湿四五张,乏力气短,小便清长,夜寐欠安。近日,患者外感咳嗽,痰多稀白,白天晚上均可发生遗尿,尿频、尿急、尿痛又接踵而至,患者痛苦不已。舌质红,苔白腻边有齿痕,脉缓弱。

诊断:遗尿,膀胱炎。中医辨证为肺气不宜,中气下陷,肾气不足,肾失摄纳。宣肺气以通调水道,运中气,补肾气。治疗

以小青龙汤、补中益气汤加减。

处方:麻黄 10 克,杏仁 10 克,炙甘草 20 克,桂枝 10 克,干姜 10 克,细辛 6 克,五味子 3 克,半夏 10 克,党参 15 克,白术 10 克,黄芪 30 克,升麻 10 克,柴胡 10 克,当归 10 克,陈皮 6 克,枳壳 10 克,桔梗 20 克,紫菀 10 克,附子 10 克。水煎服,一日一剂。7 剂。

二诊:服药后再未遗尿,小便频频症状减轻,四肢怕冷症状减轻,白天有时听到水声会不由自主地遗尿,舌质红,苔薄白,脉缓弱有力。证属肾气亏虚,不能固摄小便,膀胱湿热瘀滞,气化不利,上方加石菖蒲 10 克,土茯苓 20 克,益智仁 10 克,台乌药 10 克,固精缩尿,清

热利湿。服用 14 剂,顽疾得愈。

按:患者病史较长,长达 16 年之久,主要病因为泌尿系统感染和会阴侧切造成的局部损伤,形成瘢痕刺激泌尿系统,反复出现尿频、尿急、尿痛等慢性泌尿系统感染症状。感冒导致的呼吸道感染也是诱发此病的必要原因。

小青龙汤开宣肺气,肺气下降则肾气自固;补中益气汤升提中气,以统摄津液;缩泉丸固摄肾气,司小便之开阖有利;土茯苓、石菖蒲清热利湿降浊,消除炎性致病因子;重用干姜、附子、甘草温肾阳助气化。如此,升清降浊,气机升降相宜,遗尿方可治愈。

(展文国)

急性焦虑发作被误诊为心脏病

□龙金亮

急性焦虑发作也叫惊恐发作,患者会突然感到惊恐,有失控感、发疯感、崩溃感,好像死亡即将来临,惊恐万状,四处呼救,同时伴有心慌、气急、浑身出汗、四肢无力,甚至动弹不得,每次发作持续几分钟到数十分钟。大多数人选择打急救电话,去看急诊,或去心内科就诊,排除心肌梗死等大病。

其实,这是典型的惊恐发作,是一种常见的心理疾病。由于老年人存在基础疾病的比较

多,所以常常被当成心血管疾病来治疗。对于这种老年人常见的心理疾病,治疗并不难。许多从心内科门诊转到心理科就诊的老年人,经过心理科大夫的心理咨询和抗焦虑治疗后,惊恐发作都得到了有效缓解。

惊恐发作与某些心脏疾病,急性发作十分相似,但又有实质性区别,医生要详细询问患者病史,疾病发作时进行必要的急诊检查,如心电图、心脏听诊、测量血压等进行鉴别。心血管科

医生应该想到,惊恐发作易与某些心脏病急性发作相混淆,但也不可盲目扩大惊恐发作的诊断,以免造成严重后果。

惊恐发作的病因很多,主要与患者的个性有关,例如追求绝对完美和绝对安全,使自己对一些事物的态度是“不怕一万,只怕万一”,对自己的健康过分敏感和关注等;做事特别认真,生怕出半点儿意外;大事小事都放不下,反复思量,再小的事情都当成天大的事来掂量。

药物治疗是治疗惊恐发作的主要手段。但由于惊恐发作易与心脏病相混淆,且治疗用药较为复杂,所以需要请专科医生进行诊断和治疗。另外,通过认知治疗改变患者对疾病性质的不合理认知;运用行为治疗,如放松训练、系统脱敏等处理焦虑引起的躯体症状,往往也可收到事半功倍的效果。

要防止惊恐发作,患者就要对自己宽容一些。医生建议

有惊恐发作的人,不要整天躲在家里,要多走出家门,和外界接触,参加聚会,这也是一种积极的生活态度。

(作者供职于驻马店市精神病医院)

心灵家园
驻马店市精神病医院(河南精神卫生中心)
地址:驻马店市雪松路东 电话:(0396)3826059 3826066