

一些原本误诊漏诊的患者，得到了明确诊断。

同济大学医学院附属东方医院皮肤科徐楠教授，回忆自己2003年在第二军医大学（今海军军医大学）皮肤病专业攻读博士研究生的时候，“我们沿用的都是国外的特应性皮炎诊断标准，由于诊断标准特别繁琐，要一项一项去对照，从一定程度上也影响了特应性皮炎的诊断率”。徐楠表示：“当时，临床医生很难在短时间内就判断一个病人是不是患有特应性皮炎。现在诊断标准相对简化了之后，特应性病的诊断就更容易了。此前很多特应性皮炎患者可能当湿疹治了，因为两种基本症状有交叉，临床表现基本相似，容易误诊漏诊。”

除了诊断明确的原因，特应性皮炎发病率的确也在增高。

中国医学科学院皮肤病研究所过敏与风湿免疫科姚煦教授对《新民周刊》表示，目前中国特应性皮炎患者的数据是通过流行性病学调查而估算出来的，当大家生活条件愈来愈好，过敏人群随之愈来愈多，这也成为特应性皮炎患者数量增加的大背景。

是什么原因导致免疫失衡相关的疾病越来越多？学术界有三个假说。一是“卫生假说”，指的是儿童早期感染越少，则日后发展出过敏性疾病的机会越大，与“不干不净不生病”的说法不谋而合。二是“微生态假说”，认为现代高度加工的食品和抗生素的使用，会影响人们体内的益生菌构成，进而使免疫系统发生改变。三是“屏障假说”，其主要观点是日常洗涤剂使用会破坏皮肤表面、吸入雾霾或二手烟会破坏呼吸道上皮、食用添加剂可能会破坏胃肠道黏膜，这些生活习惯通过



李欣

上海中医药大学附属
岳阳中西医结合医院

破坏相应器官的屏障功能，进而导致过敏原进入人体启动过敏。

皮肤菌群紊乱在特应性皮炎发病中具有重要作用，其中金黄色葡萄球菌可以介导瘙痒，但共生菌群是否对瘙痒有保护作用尚不清楚。丙酸是菌群代谢产物短链脂肪酸中的主要成分，具有广泛的生物学功能。姚煦教授团队和复旦大学附属华山医院李巍教授团队研究发现，特应性皮炎患者皮脂腺分泌能力下降，皮肤表面丙酸含量低于正常人；皮肤菌群代谢产物丙酸对瘙痒具有调控作用。这是科学界首次揭示了皮肤菌群对瘙痒的负向调控作用及机制，为特应性皮炎的治疗提供了新视角。

皮肤菌群紊乱在特应性皮炎发病中具有重要作用，其中金黄色葡萄球菌可以介导瘙痒，但共生菌群是否对瘙痒有保护作用尚不清楚。丙酸是菌群代谢产物短链脂肪酸中的主要成分，具有广泛的生物学功能。前期研究发现，特应性皮炎患者皮脂腺分泌能力下降，皮肤表面

医生必须花时间与患者沟通，让他们了解特应性皮肤病是一种慢性病，容易反复发作，还可能出现共病，因此需要长期管理。