丙酸含量低于正常人。

治疗手段系统化、多元化

当前，国内专家吸纳了国际前沿的患者管理理念，其中“医患共同决策”体现了个体化治疗原则。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。

郭一峰教授表示：“特应性皮炎是慢性疾病，而且病程很长。这个疾病的轻重程度不一样，治疗手段也有所不同。对于所有患者，我们提倡的治疗策略中的第一步叫基础治疗，就是要加强皮肤的护理，比如要清洁皮肤，同时规律应用润肤剂，回避一些加重诱发的因素，医生还需要给患者做健康教育。对于轻度或者轻中度的患者，可能只需要一些外用药物，如外用的激素、外用的钙调神经磷酸酶抑制剂，现在还有一些新的外用小分子药物等。如果是中度或重度的患者，就需要系统治疗，如光疗、传统的免疫制剂、现在新的生物制剂，小分子靶向药物等。”

在治疗手段方面，国内药物和技术已经与发达国家接轨。受访专家纷纷表示，在临床上，不少患者忽视特应性皮炎作为慢性、复发性疾病的本质，症状稍有好转就自行停药，导致疾病反复发作。对此，专家强调，特应性皮炎患者应规范用药。“使用药物治疗都存在出现一定副作用的几率，但医生肯定会根据当时病情的严重程度，以及病人的年龄和体质等具体情况，选择收益—风险比最高的方案。”伍洲炜教授说。

随着创新药物进医保，患者的经济负担也随之减轻。徐楠教授表示：“以临床效果较好的高选择性 JAK1 小分子靶向药物为例，如果患者完全自费，一个月的费用可能要几千元，进入医保目录后，患者只要自付四五百元。”

在姚煦教授看来，有了创新药物后，还需要加强对临床医生的培训。“同样是特应性皮炎，不同人种和不同个体在用药后的临床疗效存在差异。需要医生管理病人时，在遵循一般治疗原则的前提下，进行个体化治疗方案制定和调整，密切关注每位患者的疗效和安全性。”

在我国，中医治疗对于特应性皮炎也有一定的成效。以李欣教授所在的岳阳医院为例，冬病夏治等方法也都被用于特应性皮炎的治疗。“中医和西医都讲‘异病同治’，意思是不同的疾病用同一种治疗原则同一种方案进行治疗，达到良好的治疗目的。”中西医结合的治疗方式在特应性皮炎的长期管理中也取得了很好的效果。