轻人，当时在国外留学，但因为重度特应性皮炎剧烈瘙痒、反复发作严重影响生活、无法坚持学习而休学回国治疗。许教授接诊时，这位患者几乎是“体无完肤”全身皮肤泛红、干燥脱屑、皮肤因严重瘙痒，抓挠后布满血痂、黄色渗液，家长说孩子性格也变得沉默寡言了。许素玲教授说：“用上高选择性 JAK 抑制剂后，瘙痒很快控制，三个月左右皮损基本消退，加上补水、保湿、修复等系列辅助治疗，现在已经重返校园。”

新药不仅缓解了患者生理上的痛苦，更帮患者重拾生活信心，彻底打破了“特应性皮炎无药可治”的误区。

对于新药可以快速止痒这一点，许素玲教授还有亲身的体会。去年夏天因为皮炎，瘙痒影响了她的生活和工作。“我吃了高选择性 JAK1 抑制剂，差不多 20 分钟左右，瘙痒感就消失了。”

“我这湿疹治了十几年，怎么总不好？”在皮肤科门诊中，常常听到患者这样描述自己的病情，但事实上，他们患的并不是湿疹，而是特应性皮炎。过去很多年，由于缺少精准治疗药物，不少特应性皮炎患者被笼统地归为“湿疹”“过敏性皮炎”，治疗效果不佳，患者一拖就拖了几年甚至几十年。

海军军医大学附属长征医院潘炜华医生解释：“过去，湿疹和皮炎类疾病常被统称为‘湿疹’，诊断标准粗放，加上缺乏针对性的检查，很多特应性皮炎患者被漏诊。”

此前，国内临床采用的特应性皮炎诊断标准均源自国外，特应性皮炎的国际诊断标准共有 27 条，因其较为繁琐，在临床使用受限。为解决这一问题，近年，国内专家团队制定了适合中国国情的特应性皮炎中国诊断标准，简单易懂、便于执行。

诊断理念和标准进步后，医生们借助免疫学等理论，从患者的发病史、家族史、过敏史以及皮疹，综合性地诊断是否为特应性皮炎。“获得准确的诊断结果后，我们再用上精准靶向个性化治疗方案，就能够获得全新的治疗效果。因此靶向药物的出现，对于特应性皮炎这种疾病而言堪称划时代的进步。”潘炜华医生说。

宁波大学第一医院皮肤医美中心主任许素玲教授告诉记者，目前 AI 诊断技术也已经在特应性皮炎的诊断中得到尝试，通过深度学习算法，AI 可以分析患者皮肤的照片，自动识别皮损的特征，如红斑、水肿、丘疹、渗出、结痂、苔藓化等。 AI 能在几秒钟内给出初步诊断建议和严重程度评分。这有助于基层医疗， 帮助全科医生或非皮肤科医生进行更准确的诊断和转诊；有助于远程医疗，患者在家自拍上传，医生可以远程进行高效评估，尤其适合复诊和慢性病管理。 有助于客观量化，提供不受主观因素影响的、可重复的严重程度数据，用于临床试验和疗效追踪。

减少复发，特应性皮炎进入慢病管理时代

特应性皮炎不只是一种皮肤病，而是免疫系统性疾