

红疹反复侵扰孩童,“多管齐下”应对特应性皮炎

进入9月,随着气候转换,一些孩子身上的红疹、瘙痒又开始反复出现。对于家长而言,这些看似“好了又犯”的皮肤问题,背后可能是一种需要长期管理的慢性疾病——特应性皮炎(AD)。

9月14日是世界特应性皮炎日。“特应性皮炎是一种需要长期管理的慢性疾病,其规范化管理模式与高血压、糖尿病等慢病管理理念相通。”复旦大学附属儿科医院皮肤科叶莹副主任医师介绍道“如何认识这一疾病、减少反复发作,是家长需要关注的重要问题。”

影响成长的慢性疾病

“特应性皮炎最大的临床特征

就是瘙痒。”叶莹表示,瘙痒发作时,不仅会影响孩子白天的学习和户外活动,到青少年阶段还可能影响社交;尤其是睡前和夜间瘙痒,会直接影响睡眠质量,“孩子睡不好,家长也会受到影响”。

特应性皮炎反复发生,与其背后的慢性炎症机制密切相关。2型炎症(即过敏相关炎症)是特应性皮炎的核心发病机制。2型炎症不仅影响皮肤,也可能累及呼吸、消化等多个系统,特应性皮炎也被认为是“过敏进程”的起点。

叶莹介绍,临床中也有孩子因护理、用药依从性不到位,导致病情反复。反复搔抓引发的局部感染可能留下疤痕,中重度患儿病情反复

后的色素沉着有时持续一两年,对青少年外观影响比较明显。从“过敏进程”来看,2型炎症相关的过敏性疾病往往先出现特应性皮炎,之后还可能出现食物过敏、哮喘或鼻炎、过敏性结膜炎,因此及早干预意义重大。

从控制症状到减少复发

在日常诊疗中,家长对特应性皮炎仍存在一些认识误区:有人担心药物副作用,症状稍有改善便自行停药;有人将特应性皮炎等同于普通湿疹,认为可以等待自愈;还有人过度忌口,反而影响孩子正常营养摄入和生长发育。

特应性皮炎的长期管理,不

仅依赖规范治疗,也离不开基础护理。特应性皮炎的发生与皮肤屏障功能异常密切相关,皮肤屏障功能紊乱是疾病发生发展的重要基础。

因此,无论患儿处于轻度、中度还是重度阶段,修复并维持皮肤屏障健康,都是疾病管理的重要环节。通过规律保湿、减少外界刺激等措施,可以帮助降低皮肤敏感性,减少疾病反复。

对于病情较重的患儿,治疗需要根据疾病严重程度进行“升阶梯”管理。当孩子瘙痒明显、皮损范围较大,并已经影响学习和睡眠时,医生会考虑联合系统治疗。

当患者出现瘙痒时,可以先通

过冷敷缓解不适;如果瘙痒剧烈,应尽量避免反复抓挠,可以采用轻拍皮肤的方式缓解,因为剧烈搔抓可能进一步加重炎症反应,甚至造成皮肤破损和感染风险。

此外,家长可以根据季节变化做好皮肤保湿和防护,在孩子书包中准备润肤剂等护理用品。相比等到症状出现后再处理,更重要的是将日常护理前移,提前识别可能诱发疾病复发的因素。

“除了皮肤护理,心理状态同样是疾病管理的重要环节。”叶莹提醒,家长应加强与孩子沟通,关注他们因疾病带来的情绪变化,帮助孩子建立积极面对疾病的信心。

复旦大学附属儿科医院 供稿

高烧8日药无效,原来是罕见病作祟

近日,63岁的金先生(化名)遭遇一场疑难发热急症,辗转多家医院治疗均无明显疗效,最终在瑞金医院嘉定院区确诊为极易误诊的成人斯蒂尔病,经对症治疗后顺利康复。

起初,金先生仅出现发热症状,随后体温飙升至40.2℃,伴随剧烈头痛、咽痛、咳嗽等不适症状。家人带他多方就医,头孢、左氧氟沙星等常用抗感染药物对此病并不起效,只能依

靠退烧药临时降温,药效过后高烧立刻反弹。持续8天的反复高热,让金先生身心俱疲,且病情还出现新状况,他全身长出鲜红色皮疹,常规诊疗彻底陷入僵局。

一筹莫展之际,金先生前往瑞金医院感染与发热专门门诊就诊。医护团队联合风湿免疫科开展全面排查,逐一排除细菌、病毒、结核、肿瘤及常见自身免疫疾病等诱因。检查发现患者存在多系

统损伤,但核心感染、常规自身抗体筛查均为阴性。结合患者持续高热、特征性皮疹、咽痛等典型症状,医生最终锁定真凶——罕见的成人斯蒂尔病。

这是一种发病率极低的全身性自身炎症疾病,并非细菌病毒感染所致,而是人体免疫系统紊乱,造成全身炎症风暴引发病症。该病症状酷似感冒、败血症、淋巴瘤等,只能通过逐项排查确诊,常规诊疗极易漏诊误诊。

市民可通过典型症状初步辨别该病:一是弛张高热,体温常超39℃,夜间加重、清晨回落,抗生素治疗完全无效;二是一过性鲑鱼色皮疹,易被误判为过敏;三是持续咽痛、关节肌肉酸痛,症状随体温起伏。

医生提醒,该病延误治疗可能引发危重并发症。患者确诊后需遵医嘱分层用药,通过抗炎、调节免疫、保护脏器稳定病情,切勿擅自停药减药。康复后要定期复查、规律养护,多数患者规范治疗后可恢复正常生活。

上海交大医学院附属瑞金医院 供稿

拿到检查报告,若看见“肠化生”三个字,有人会感到陌生。它比普通胃炎、胃溃疡更需要警惕,是胃部病变向胃癌发展过程中的重要一环。

肠化生全称胃黏膜肠上皮化生。简单来讲,胃内原本的黏膜细胞长期受损,被类似肠道的黏膜细胞替代。好比良田土壤受损,原本的作物长出杂草,提示胃部内环境已经发生损伤。医学界公认胃癌演变路径为:慢性浅表性胃炎→慢性萎缩性胃炎→肠化生→异型增生→胃癌。肠化生处在这条癌变链条的中间节点。

值得注意的是,肠化生大多没有典型症状,部分人仅偶尔上腹隐痛、反酸嗝气,很容易被忽视。想要预防,建议要完善检查,分清肠化生轻重程度,同步筛查幽门螺杆菌。若结果为阳性,需遵医嘱规范根除,这是延缓病变的关键。其次调整日常饮食,远离腌制品、过烫、刺激性食物,戒烟限酒,规律作息,保持情绪平稳。最后还需要坚持定期胃镜随访,轻度肠化生每年复查一次;中重度患者缩短至半年到一年复查,一旦发生变化应及时处置。

据“北京卫视”公众号

查出『肠化生』,胃癌正在慢慢靠近



答读者问

杨浦区黄先生来信咨询:我刚做了牙齿的根管治疗,现在牙齿已经不疼了,也没有其他不适症状,为什么还要做“牙套”?

上海市口腔医院口腔修复科高远主治医师回答:根管治疗后的牙齿,就像一棵没有营养的枯树一样,在咀嚼硬物时,极易折裂或折断。所以,根管治疗后的牙齿,需要套一个牙冠来保护。牙冠像一顶“安全帽”,把整颗牙包裹起来,将咀嚼力均匀分散,防止牙齿折裂,同时为根管系统提供永久密封,防止细菌再次侵入。

当前,甲状腺功能减退(简称为“甲减”)以及接受甲状腺肿瘤手术的患者数量日益增多,很多患者因此需服用左甲状腺素钠片(优甲乐),却不太清楚具体服用的方法。

优甲乐必须空腹顿服,因为优甲乐在小肠中的吸收过程受到胃内酸性环境的影响,在空腹状态下,胃内的酸性pH值有利于优甲乐在小肠内的最佳吸收。

优甲乐服用指南

根据对比不同服药时间的吸收效果,从最佳到最差的排序依次是早餐前1小时、睡前、早餐前30分钟、吃饭时服用。

甲减患者在服药期间,建议每3—6个月进行一次检查,以确保甲状腺功能的指标在正常范围内。对于甲状腺癌术后患者,则需要更频繁的监

积极补镁,找回精气神

明明很累,却翻来覆去睡不着;时不时眼皮跳、心慌,还容易小腿抽筋。心电图、脑CT、甲状腺功能查了个遍,显示样样正常。这或许指向一个容易被忽视的健康问题——镁缺乏。

“镁是人体必需的矿物质,参与

数百种酶促反应。”河北医科大学第一医院临床药学部主任于静表示,镁还有助于维持钙、钾等离子的平衡,参与神经信号传导、肌肉收缩与舒张、心肌电活动和心律调节,也与骨骼矿化、血压调节等密切相关。

测,TSH的控制目标也更为严格。术后1年内复发的高危人群TSH水平建议控制在低于0.1毫单位每升,中低危人群可适当放宽控制范围;术后1年后,应根据病理和超声检查结果调整TSH控制范围及优甲乐用量。

长期服药者若出现心悸、多汗等症状,切勿自行增减药量,需及时就医。

金山医院内分泌科 施晓红(主任医师)

如何补充镁元素?于静建议,每天要保证深绿色叶菜摄入,吃一小把南瓜子、杏仁等坚果,加上豆类和全谷物,就能守住镁的“基本盘”。对于轻度镁缺乏者,可适当使用口服补剂。对于重度镁缺乏或伴明显心律失常者,需在医疗监护下静脉补钙。

据“生命时报”公众号

多发性骨髓瘤,常“伪装成”腰突症

李老伯(化名)近期腰痛难忍,膏药、理疗轮番上阵却收效甚微。他一直以为是腰椎间盘突出出的老毛病复发,直到医院确诊为多发性骨髓瘤。

多发性骨髓瘤是常见的血液恶性肿瘤,多发于老年群体。骨痛是其最典型症状,根源在于骨质破坏与癌细胞增殖。患病后,人体会分泌特殊激素,引发骨吸收现象,如同骨头被无形力量“啃食”,不仅加剧疼痛,还显著增加骨折风险。

除骨痛外,多发性骨髓瘤还伴随贫血、肾功能不全、反复感染、高黏血等症状。约半数患者确诊时血清肌酐浓度超标,有腰酸、浮肿、尿液出现大量泡沫、夜尿频繁等肾脏损伤表现;患者免疫力大幅下降,易出现发热等感染症状;骨质破坏

导致骨头里的钙释放到血液里,引发高钙血症,出现口渴、恶心、呕吐甚至神志不清等情况。

若出现上述症状,可通过三类检查明确诊断:

血液与尿液检查 当血液检查显示M蛋白升高、血钙异常、贫血及肾功能异常,同时伴有骨痛,需高度警惕骨髓瘤。

骨髓穿刺活检 若骨髓穿刺活检发现浆细胞数量激增、形态异常,基本可确诊骨髓瘤。

影像学检查 CT、PET-CT、磁共振(MRI)等能精准评估骨损伤程度与病灶分布情况。骨髓瘤患者的X线片常出现“骨髓虫蚀样改变”,结合骨痛症状,就能进行辅助诊断。

上海中医药大学附属曙光医院血液科 黄中迪

