

康健园



扫码关注新民康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 801 期 | 2020 年 7 月 20 日 星期一 本版编辑: 潘嘉毅 视觉设计: 戚黎明 编辑邮箱: pjy@xmwb.com.cn

过敏还是感冒？借你一双慧眼吧

超长梅雨季，感冒患儿明显增加，同时梅雨季招致过敏反应显著增多，感冒与过敏“混搭”着实闹心。相对于伤风感冒，儿童过敏性疾病需引起家长更多关注，为了有效防范儿童过敏性疾病，家长还应多了解些防病常识。



世界过敏性疾病日前夕，以“与敏共生畅享生活”为主题的科普宣教活动启动，活动的重点受众正是以婴幼儿家长为主的年轻父母。年轻父母习惯于把自己的用药经验照搬到孩子身上，对此，复旦大学附属儿科医院耳鼻咽喉头颈外科主任许政敏教授表示，小儿不是成人缩影版，小儿过敏性疾病显然不同于成年人患病。

成年人大多以单一的过敏性疾病为主，儿童相较于成人更容易共患多种过敏性疾病，忽视过敏问题往往也导致多种合并症得不到控制。儿童过敏性疾病主要有过敏性鼻炎、哮喘、特应性皮炎以及食物过敏等四种。不同的过敏性疾病采用不同的治疗方法。前提是先明确诊断再治疗，不因误诊产生误治。比如过敏性鼻炎不要同感冒混淆；特应性皮炎有一种表现是湿疹，这种湿疹不能同其他疱疹、水痘混淆；食物过敏不要和肠道感染引起的腹泻混淆。

过敏性疾病的治疗不容忽视。以过敏性鼻炎为例，过敏性鼻炎不治疗任由其发展，会诱发睡眠呼吸障碍综合征，由于缺氧容易引起睡眠质量不佳，白天注意力不集中、记忆力减退，甚至诱发多动症。轻度的、间歇性的过敏性鼻炎，一般采用抗组胺药物，中重度过敏性鼻炎，以鼻用糖皮质激素局部治疗为主。局部用药是不会影响儿童生长发育的，家长无需顾虑。

很多家长只认感冒不识过敏性鼻炎。的确，小儿感冒和过敏性鼻炎之间存在一定的重叠，这是因为小儿的免疫系统发育不完善。对于部分家长来说，孩子的表现不够典型，不易区分。许政敏教授特地总结了十条临床经验，与家长分享。

● 普通感冒冬春季节高发，而过敏性鼻炎一般来说春秋两季发病率比较高。
● 普通感冒七到十天一般就好了，过敏性鼻炎至少两周以上，伴有鼻塞、流鼻涕等。
● 因病毒感染，普通感冒往往有发热，而过敏性鼻炎往往没有发烧。
● 普通感冒不仅有鼻部的症状，还有喉咙与咽部充血、疼痛，过敏性鼻炎仅仅是鼻部的症状，没有喉咙痛。
● 普通感冒眼睛是不痒的，而过敏性鼻炎往往伴有眼痒，孩子会揉眼睛。

● 普通感冒没有家族史，而过敏性鼻炎往往伴有家族史，如果父母都有过敏性鼻炎，小孩有过敏性鼻炎的几率可达 75% 以上。
● 如果遇到不能判断的状况，建议家长及时陪孩子到专科医院就诊。

许政敏教授强调，家长要树立防重于治的观念。在中国，过敏性鼻炎的常见过敏原是尘螨和花粉。患儿在室内避免接触毛绒玩具、地毯、挂毯等物品。室内环境保持通风换气，被褥衣物保持干燥。患儿在过敏原高发季外出时要佩戴口罩，尽量不去致敏花粉散播广泛的地区。魏立 本版图片 TP

科医生，医生还需要评估病情，疾病是否处于活动期以及严重性，然后根据检查和评估结果，医生会制定相应的治疗方案。平素要注意休息，营养均衡，少晒太阳，减少去人多地方以免感染；遵医嘱服用药物和定期看医生，若病情偏重和处于活动期，一般每月一次去医院就诊，当病情稳定后，可以延长看病时间，千万不能因为病情好转了，就自行停药。

对于经久不愈的冻疮样皮疹，应当引起患者本人及家属的高度警惕与重视，尽早到医院就诊排查。先做血常规、血沉及免疫学指标等检测，必要时完善组织病理及免疫荧光检查，就能够尽早地发现异常、明确诊断。系统性红斑狼疮早期诊断、全面评估、早期治疗，更有利于缓解病情、保护脏器、改善预后。

姜林娣（主任医师、教授）戴晓敏（复旦大学附属中山医院风湿免疫科）

痕等。

系统性红斑狼疮简称“狼疮”，是一种病因尚不明确、可侵犯全身多系统的弥漫性结缔组织疾病，好发于 12-40 岁的育龄期女性。近 80% 的狼疮患者可出现皮肤损害，最具有特征性的是蝶形红斑、盘状红斑、甲周红斑等。约有 10% 的狼疮患者以冻疮样皮疹为首发症状。虽然其发生部位、皮疹形态与冻疮相似，但是具有迁延不愈、瘙痒不明显、气温回升不好转等特点，常可伴有光敏感、雷诺现象（间歇性手指皮色改变等）等局部表现，有的患者还会有泡沫尿、胸痛、头痛等肾、心脏、神经系统受累，若遇到此种情况，建议到风湿免疫科就诊，专科医生通过详细地问诊查体，检查外周血发现自身抗体阳性，就可以帮助诊断疾病了。

一旦确诊系统性红斑狼疮，大家千万不要慌张，一定要去正规医院，找风湿免疫

无影灯下

唇腭裂儿也能拥有迷人笑靥

提到唇腭裂，大家通常的反应是“兔唇”“豁嘴”，这是唇裂在外形上给人的直观印象。而腭裂因为隐藏在口腔内部，一般不会被直接看到。

唇腭裂在我国的发生率为 1.82‰。唇腭裂的发生是由于胚胎发育早期双侧唇部和腭部的突起融合障碍所致，但具体的致病因素往往并不明确。少数孩子有遗传因素，大多数是由于母亲在怀孕早期有病毒感染、药物中毒、缺氧、营养缺乏、化学物品中毒、放射线辐射的病史，有时母亲在怀孕期间情绪过于紧张也有可能对胎儿的发育造成不良影响，导致唇腭裂的发生。

作为先天缺陷疾病，唇腭裂患儿在上唇、上颌牙槽突、腭和鼻部均表现形态畸形和功能障碍，目前尚无有效的预防方法，因此只能从治疗方面不断提高疗效，以期获得平衡协调的面部形态和正常的口颌功能。唇腭裂的治疗周期漫长，目前多学科协作的序列治疗理念已成为共识。

现代理念的唇腭裂新生儿术前矫治是指术前鼻-牙槽骨塑形治疗，矫治器由腭护板和鼻撑构成，鼻撑能够有效地塑形鼻翼，术前矫治完成后随即进行唇裂修复手术。术前矫治的机制在于利用新生儿的时期戴用口内矫治器，以期改善组织状态。数字化术前矫治系统由九院口腔正畸科成功研发，这套系统具有个性化、可摘式等特点，结合三维口内激光扫描、CAD 矫治器设计、3D 打印等高新技术，是能够精准控制畸形纠正的治疗体系。

经过系统且长期的规范治疗和矫形，唇腭裂儿也能拥有和正常人一样的迷人笑靥。

于泉（上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔正畸科主治医师）

前沿新探

创新抗HER2单抗兼具靶向与免疫双重机制

越来越多的临床科研显示，人表皮生长因子受体 2 (HER2) 是值得深入研究的一种蛋白，它属于原癌基因，最初在乳腺癌中被发现，现已成为乳腺癌中研究较为透彻的基因之一，同时已被证实高表达于多种实体肿瘤中。研究 HER2 的意义在于，医学界受此启示，研制抗人表皮生长因子受体 2 单抗，让其成为一种强有力的靶向药物抗击癌症。随着科研的深入，抗 HER2 单抗被重新赋予定位，非常有意思的是，这是一种兼具靶向与免疫治疗作用的单抗。日前我国首个自主研发的创新抗 HER2 单抗获批上市。

除了靶向阻断 HER2 信号传导、发挥抗肿瘤作用外，抗体依赖性细胞介导的细胞毒效应 (ADCC) 也是抗 HER2 单抗的重要作用机制。而 ADCC 是自然杀伤细胞产生细胞免疫、杀伤肿瘤细胞的重要途径。

ADCC 效应作为免疫治疗以及乳腺癌抗 HER2 治疗的重要机制，其功能内核——Fc 段的结构优化是研究者意欲增强治疗性抗体药物 ADCC 效应的重要着力点。SOPHIA 研究针对 Fc 段优化的抗 HER2 单抗，进行头对头、随机、开放标签的 III 期临床试验，结果证明了增强 ADCC 效应的确可改善靶向抗体肿瘤治疗。对既往经过抗 HER2 治疗的 HER2 阳性转移性乳腺癌患者，经 Fc 段改构的抗 HER2 单抗联合化疗对比曲妥珠单抗联合化疗，无进展生存期 (PFS) 显著获益，降低了 24% 的疾病进展风险。

我国首个自主研发和生产工艺优化的 Fc 段修饰、具有更强 ADCC 的创新抗 HER2 单抗——伊尼妥单抗已获批上市，其与化疗药物联合，已被临床试验证明可以延缓 HER2 阳性的转移性乳腺癌患者病情进展，并带来生存获益，满足患者的治疗需求。乔闯



隐藏在“冻疮”背后的秘密

病例故事

17 岁的小岚是个土生土长的南方姑娘。近几年每到冬天双手生冻疮，去年冬天不算冷，她却又一次生了“冻疮”。转眼春天到了也不见好转，如今已是七月双手仍旧凉丝丝的，丝毫不见湿润，手背斑斑点点。“为什么冻疮在夏天不见消退呢？”心存疑虑的小岚去医院看病，经过详细的体检和化验检查，结果提示：这不是普通的“冻疮”，是“冻疮样皮疹”，小岚得了“系统性红斑狼疮”。

专家点拨

稀松平常的冻疮怎会和“狼疮”攀上关系呢？冻疮是一种常见的皮肤疾病，由机体暴露于寒冷环境等外因所致，最易发生于周围循环不良的部位，如手指、脚趾、足跟、耳朵、面部等。轻者表现为局部的、多形的鲜红或暗红色斑疹，伴有瘙痒和肿胀，重者则可发生水疱，疼痛更为明显，随着冬去春来，气温回升可痊愈。

冻疮样皮疹可不简单，这是一种由免疫紊乱等内因所致的皮肤血管炎，其最常见的病因为系统性红斑狼疮、系统性血管炎等疾病。皮疹不限于寒冷环境，一年四季均可能出现，未经诊治往往不易愈合。皮疹通常为片状的、边界不清的水肿性红斑，有轻压痛，但瘙痒不明显，有的还破裂结痂、溃疡，有的遗留褐色的肤色，萎缩瘢