



7月8日是世界过敏性疾病日

专家支招防范皮肤科“一号疾病”

7月8日是世界过敏性疾病日。近年来,过敏成为新世纪的流行病。随着环境变化和生活方式的改变,过敏性疾病呈逐年上升的趋势,世界卫生组织已把过敏性疾病列为21世纪需要重点研究和防治的三大疾病之一。

“以特应性皮炎为代表的2型炎症过敏性疾病近年呈高发趋势,夏季更易加重患者的皮损和瘙痒症状。”世界过敏性疾病日前夕,广西医科大学第一附属医院皮肤科主任林有坤接受记者采访时表示。

特应性皮炎具有慢性、易复发的特点,2型炎症作为核心的发病机制,会诱使疾病向过敏性鼻炎和过敏性哮喘发展,因此长期有效控制病情具有重要意义。

特应性皮炎是全年年龄段最常见的皮肤病之一,是皮肤科的“一号疾病”。中重度特应性皮炎患者以反复发作的剧烈瘙痒和全身皮肤干燥为主要临床表现,完整地睡个好觉成为大多数特应性皮炎患者的奢望,严重困扰患者正常生活、学习工作和社交,特应性皮炎在非致命性皮肤疾病中负担位列第一。

林有坤称,儿童期特应性皮炎的患病率高于成人和青少年,在世界范围内,15%~30%的儿童受到特应性皮炎的影响,且中重度患者比例约40%,85%~90%的特应性皮炎患者在出现症状或发病时的年龄小于5岁。

林有坤表示,特应性皮炎也是“皮肤-消化道-呼吸道”这个过敏进程的首发疾病和起点,如果不及时治疗就会引发食物过敏、过敏性鼻炎和哮喘等其他过敏性的共病。及早干预并坚持长期规范治疗,不仅让皮炎消退、瘙痒缓解,还可以降低其他2型炎症性疾病发生的风险。

“特应性皮炎患者除了在医生的指导下用药之外,日常生活中合理的生活指导和自我健康管理也很重要,通过医疗机构检测,坚持记生活日记查找可能的致敏原并尽量避免。”林有坤提醒,夏季来临,出汗多也可导致患者出现相关症状加重或反复发作,应及时到专业医院咨询就诊,尽早接受科学诊断和治疗,以免加重病情,增加治疗难度。此外,患者也应注重自我放松,减轻紧张、焦虑等负面情绪,保持心理健康。

■ 据中新社

今日小暑,炎炎夏日如何护肤

今日小暑,炎炎夏日,强烈的紫外线给每个人的皮肤带来不同程度的伤害。

中医认为,夏季太阳照射,皮肤出现红斑为热邪所伤。因此,夏季要多选择一些具有清热解暑、凉血功效的食物,以达到缓解热对全身和局部皮肤的损伤。可以用西瓜翠衣(即西瓜最外的绿色皮)煮水喝,有消暑解热、泻火除烦的功效。荷叶泡茶具有消暑解毒、消脂作用。

在饮食方面,冬瓜煮小排汤具有消暑热、淡斑的作用;凉拌白萝卜能够清热解暑、

生津消斑、美白。夏季注意养阴生津,可以防止皮肤产生皱纹。银耳富含天然植物性胶质,能清热滋阴、生津润肺、减斑抗皱;燕窝有补肺养阴功效,含有大量的黏液蛋白,有助于减少皱纹;玉竹滋阴润燥、生津驻颜,适用于皮肤干皱者。

此外,我们还可以选择用局部外敷的方法来清热凉血、抗热辐射。如黄瓜打汁或切片后湿敷局部;蒲公英、丹皮等清热解毒的中草药煎泡取汁,冷却后湿敷;牛奶湿敷等。

■ 据《当代健康报》

健康提醒

汛期注意卫生 预防多种疾病

进入汛期后,降雨天气增多。暴雨、城市内涝后容易引起水污染、食源性疾病和肠道传染病等。疾控部门提示市民,汛期要做好个人卫生,注意饮食饮水卫生,预防多种疾病。

在汛期要重点预防:肠道传染病,如伤寒副伤寒、细菌性痢疾、甲型肝炎等;自然疫源性疾病,如流行性出血热等;虫媒传染病,如流行性乙型脑炎、疟疾等;接触性疾病,如急性出血

性结膜炎(俗称“红眼病”)、接触性皮炎等;中毒性疾病,如食物中毒、农药中毒等。

在饮食上,食物要煮熟煮透,生熟分开,餐具须清洁并消毒后使用;不吃腐败变质、霉变和被污水浸泡过的食物;不吃淹死、病死的禽畜、水产品;被洪水淹过的食品容器、工具若要再使用,必须先清洗消毒;食用即食食品时要检查包装是否完整、是否被污染、是否在保质期内等。

■ 据《今晚报》

小儿川崎病痊愈大概要多长时间

众所周知,幼儿的抵抗力较差,其患病的几率相对于其他年龄段的儿童来说更大,患病的种类相对而言也会更多一些,例如小儿川崎病的发生。小儿川崎病又可以称之为“皮肤黏膜淋巴结综合征”,也是属于儿童急性局限性的血管炎,大多发生在五岁以下的儿童时期,且小男孩的患病几率比小女孩的患病几率相对而言更高一些。小儿川崎病名字的由来也十分有趣,它是由日本儿科医生川崎富作在1967年首次发现的,因此将该儿科医生的名字“川崎”作为疾病的名称。下文主要分析小儿川崎病的相关知识,让更多的人认识并了解小儿川崎病,并且更清楚地了解小儿川崎病的临床表现等,甚至关注小儿川崎病痊愈的大概时间。

一、什么是小儿川崎病

小儿川崎病是一种儿童性的综合征,也是一种会伤害患者全身中小型血管而引起的血管炎病变,即血管炎综合征。小儿川崎病最大的危害便是会损伤患者的冠状动脉,这也是小儿冠状动脉病变的主要因素,同时也会成为患者成年后发生冠心病的潜在危险因素。

从小儿患者不同的患病因素以及不同小儿患者的身体状况可以了解到,他们的后期的病情发展也会有所不同,甚至是患者的痊愈时间相对而言也是极为不固定的。一些症状较轻的小儿患者甚至可以自行痊愈,这其中大概需要1周左右;但一些症状较重的患者还可能发生心血管损伤等,甚至出现其他不稳定情况,其痊愈时间不大好把握,更多需要医生对小儿患者的冠状动脉恢复情况来确定的。

二、小儿川崎病的临床表现

(1) 小儿川崎病的临床表现

小儿川崎病的病理可能会发生病变,其主要是小儿患者全身性的、非特异性的血管炎,患病严重的小儿患者还可发生冠状动脉受累的情况,是一项不太好治疗的疾病。根据一些医疗较为发达的国家研究显示,很多小儿川崎病出现的冠状动脉病变,很大因素会导致后期小儿患者患有心脏性疾病。因此家长应了解更多小儿川崎病的临床表现,若是有符合的症状应尽早到医院诊断疾病,还可尽量减少冠状动脉病变的发生率。以下便是小儿川崎病的临床表现:

1) 发热:患有小儿川崎病的患者通常会呈现持续性高热,一般可以达到39℃-40℃,小儿发热的时间并不稳定,但是一般都在3天至4天,其中大部分小儿川崎病患者在前期的发热都会在5天以上,患者家属应及时就医,听从医生的判断;

2) 结膜炎:患有小儿川崎病的患者在发热的过程中,有时还会出现双侧球结膜充血的情况,大多数情况是两侧性的结膜炎,结膜通常会充血、发红,通常并无分泌物出现;

3) 口腔黏膜出现变化:患有小儿川崎病的患者在患病期间还可能出现草莓舌、口腔咽喉黏膜充血,甚至出现嘴唇红肿、干裂,严重时还会发生流血等的情况;

4) 皮疹:患有小儿川崎病的患者还可能会出现多形性的皮疹,即全身都会出现各种各样的斑疹;

5) 手足症状:部分患有小儿川崎病的患者在疾病的急性期,可能会在小儿患者的手部、脚部出现指端性的硬性水肿,若恢复的较为良好,可能会在第二周至第四周时在手脚掌或小儿患者的指尖、肛门周边出现膜状脱皮情况;

6) 颈部淋巴结的肿大:部分急性小儿患者还可能发生急性非化脓性淋巴结肿大,这种情况大多发生在小儿患者的两侧或一侧,其肿大的直径通常超过1.5厘米。

(2) 小儿川崎病的并发症

由于小儿川崎病的发生会导致小儿患者心血管系统受到损伤,在急性期还可能引发心肌炎、心包膜炎等的可能性,严重时还会出现心律不齐、心脏衰竭等的症状。在小儿川崎病发病周期的小儿患者并发症较多,前期小部分的川崎病小儿患者可能会出现冠状动脉瘤(该症状有一半的几率会在发病后的一年至两年内消失不见,但通常是较小的冠状动脉瘤,较大的冠状动脉瘤还是可能留有一定的痕迹);在两周内小儿患者还可能有关节疼痛等的症状,甚至有关数据显示有的小儿病患还会长达四个月之久;还有可能出现胆囊水肿,这种情况大多时候并不需要进行特别的治疗方式;甚至还有肠道假性阻塞、无菌性脑膜炎等的症状出现。

三、小儿川崎病如何治愈

(1) 小儿川崎病治疗情况

小儿川崎病主要损伤是全身的血管炎,甚至可以影响到身体内较大的血管,如冠状动脉可以出现冠状动脉瘤等等,所以小儿川崎病得治愈时间并不稳定。有些小儿患者可能心血管的损伤比较轻,相对来药效发挥的会更快一些,甚至一些小儿患者会出现自愈的趋势。但也有些小儿川崎病患者有较为明显的心血管改变,相对而言,他们的用药时间要更长一些。早期医生一般会根据小儿川崎病患者的发热情况,尽量在一周左右的时间使用免疫球蛋白进行治疗,当小儿患者的体温控制住之后便可以用阿司匹林减量治疗,一般根据小儿患者血液的生化指标以及冠状动脉的情况进行减量服用。服用的时间也是根据这些情况,如果小儿患者完全恢复就可以逐渐停止用药,如果小儿患者在恢复的过程中不是很理想,有的时候在用药方面的时间会长一些,最长的情况可能会达到数月,甚至半年到1年的时间。

有的小儿川崎病患者并没有出现冠状动脉病变,在这种情况下,小儿患者在出院后应定期到医院进行一次全面性的检查,这个时间前期可控制为三个月、六个月,后期便

可一年一次。在检查过程中应检查小儿患者日常的身体情况、血常规、心电图以及超声心动图等。通常来说,没有经过有效治疗的小儿患者小概率会发生冠状动脉瘤的病变,这时应更为仔细的组织小儿患者实现身体检查(相对于上面的检查项目要更详细一些),多数冠状动脉瘤都会在病变后的两年内自行消退,但依旧会留有相应的后遗症,如管壁增厚、管道的弹性减弱等。

(2) 小儿川崎病恢复期有多长

一般来说,小儿川崎病需要多久恢复还应看小儿患者的个人体质,个人体质差异不同其川崎病的病情恢复时间也就不同。若是小儿川崎病患者没有存在并发症的话,且小儿患者的个人体质较好,最快的小儿川崎炎症反应的恢复期需1年,部分严重的冠状动脉病变患儿,可能需2-3年甚至更久的时间恢复。但多数小儿川崎病患者在1周左右便可以痊愈出院,有的临床症状的恢复时间需2-4周,炎症指标变化的恢复时间在6-8周,根据小儿川崎病病情轻重不同,小儿患者恢复时间也因人而异。部分小儿患者临床表现随着体温消退,可能出现结膜充血消退,口唇皸裂逐渐恢复,手指硬肿逐渐恢复,皮疹消失,并逐渐出现某种脱皮。炎症指标如C反应蛋白或血沉等,随着体温恢复,炎症指标也逐渐下降,甚至正常。血小板变化在6-8周逐渐恢复正常,少部分小儿患者血沉可能恢复较慢,需6-8周甚至更长时间。冠状动脉病变的小儿患者,炎症反应期最多见在1年之内,部分需2-3年,甚至更久时间进行恢复。但小儿川崎病患者出院以后不能放任不管,出院以后需要长期随访,甚至要3-5年,主要看冠脉有无问题。部分患儿早期时可能没有冠脉问题,但在随访过程中,可以继发冠脉问题,所以需要进行长期随访。

四、小儿川崎病的护理措施

(1) 小儿川崎病患者发病初期会有长时间的反复高热退热的情况,小儿患者体内的维生素流失会较为严重。因此在小儿川崎病患者的饮食方面应给予更多富有高营养、但不上火,较为清淡、易消化的食物,能有效补充小儿川崎患者的高蛋白(如小儿川崎患者存在肾脏损害的情况,可及时咨询医生,了解相应的情况),例如禽鱼类。

(2) 小儿川崎病患者还可及时补充维生素复合片,也可平衡饮食,多吃瓜、果、蔬菜即可,对于过热、辛辣等刺激性食物尽量不食用。小儿川崎病患者急性发作期以少量流食多餐为主,补充足够的营养物质,提高身体的抗病能力。

(3) 小儿川崎病患者皮肤出现广泛硬性水肿、红斑、皮疹时,尤其伴有瘙痒时,要做好患儿的生活护理,修剪指甲,切勿让患者搔抓皮肤,以免造成二次伤害。

曹正大(作者系黄山首康医院职工)
本文不代表本报观点