

患者自我管理指导问与答

问题 1：特应性皮炎与湿疹有何区别？

答：通俗地讲，湿疹是一个广义性的概念，特应性皮炎是湿疹的一种特殊形式。湿疹一般只发生在局部，而特应性皮炎可发生于全身，症状更为严重。特应性皮炎一般与遗传和过敏相关，且病程较长，而湿疹的病因复杂，并不明确。两者的发病症状可能会有相似之处，但不能笼统地认为特应性皮炎就是湿疹。当身体出现特应性皮炎或湿疹症状时，应及时就医，寻求专业指导，避免加重病情。

问题 2：特应性皮炎患者都需要“忌口”吗？

答：特应性皮炎患者不可盲目“忌口”，过度避食可导致摄入不足，营养不良，不利于疾病控制。同时儿童特应性皮炎患者盲目避食也会影响其生长发育。是否需要忌口应根据有无食物过敏史及实验室相关检查，来明确疾病与食物之间的关系，做到营养均衡，对确诊食物过敏，避免进食过敏食物 4~6 周，观察皮疹改善情况，未明确食物过敏所致的特应性皮炎，不推荐盲目“忌口”。

问题 3：特应性皮炎患者怎样可以有效止痒？

答：瘙痒是特应性皮炎的最主要症状，可引起严重睡眠障碍甚至身心问题，极大地影响患者生活质量。同时，睡眠障碍本身即可影响患儿的生长发育，有可能导致矮小、注意力难以集中及行为障碍等。

另外，“瘙痒-搔抓”恶性循环可能诱发加重病情，因而控制瘙痒症状是特应性皮炎治疗的主要目的之一。润肤剂、抗组胺药、外用抗炎药物、系统性抗炎药、生物制剂、光疗等对于瘙痒都有良好疗效。对于轻症患者可首选外用糖皮质激素控制症状，必要时口服抗组胺药，推荐使用第二代非镇静抗组胺药治疗，不推荐长期使用第一代抗组胺药，特别是儿童。对于慢性顽固性瘙痒（尤其夜间剧烈瘙痒）如上述治疗控制欠佳者，可尝试米氮平、普瑞巴林、帕罗西汀、纳曲酮等系统止痒药治疗，但要注意其不良反应。

在病情发作期，恰当地使用冷湿敷也十分重要。可用无菌水、生理盐水、硼酸溶液等浸湿纱布（或是清洁的衣物），拧至半干，敷于皮肤受损处，每次10~30分钟。冷湿敷可以迅速增加皮肤角质层含水量，降低皮肤表面温度，起到减轻炎症反应、收缩血管、清洁皮肤、有效止痒等效果。

问题4：日常生活中，如何回避特应性皮炎的加重或诱发因素？

答：日常生活中的很多因素都能加重或诱发AD的皮疹或瘙痒，因此回避这些因素是预防复发的重要措施。主要措施包括：①衣物避免带有羊毛、粗纤维的织品，以柔软的全棉、丝质材质为主；避免穿着过热、过紧的衣物，减少出汗。②不盲目回避饮食，除非重复出现进食某种食物后的过敏症状，通常在年龄小、皮疹重、常规治疗无效、伴有消化系统症状或生长发育迟滞时才需考虑食物过敏的可能。③注意环境清洁卫生，加强通风，保持合适的温度和湿度；室温过高引起

出汗增加,可导致皮疹加重,透气和凉爽的室内环境有助于缓解瘙痒,改善病情;环境干燥时也可用加湿器。④注意清除和回避室内吸入性变应原,最常见的是尘螨,多聚集在床上用品、窗帘、沙发靠垫、地毯等织物上,平时要加强对这些物品的清洁。⑤运动不受限,但过热和出汗导致皮疹加重,因此运动强度可以缓慢、逐渐加大至皮肤耐受,运动后及时做好皮肤护理,包括清洗和润肤。⑥日光照射具有抗炎和修复屏障的作用,但长时间过强的日光照射可能引起皮疹加重。