

小儿湿疹及临床治疗方法概述

杨 孟

西南医科大学附属中医医院 四川 泸州市 646000

摘要: 湿疹,是指一种婴幼儿的表皮发炎病变。中医学认为,湿疹由于脾胃虚弱、气血失宣、外感湿热风邪等引起的。但西医则觉得主要由遗传原因、人体免疫功能降低、环境污染等因素导致的。小儿湿疹,是一类有严重渗出倾向的过敏性或炎症性皮肤病。小儿湿疹一般以丘疱疹为主,有渗出的趋势,在慢性期多由苔藓样变组成。目前小儿湿疹的发生原因还不明确,有与小儿过敏体质的内在原因外,也可能和孩子所吃的食品、吸入的花粉、阳光辐射等外界原因相关。

关键词: 小儿湿疹,发病因素,临床治疗方法

1 小儿湿疹的临床表现

表现常以慢性反复性瘙痒为主,降低睡眠质量^[1]等。常以肘窝、腘窝及其屈侧区域的慢性复发性皮炎为主要特点,在其初发位置及区域的基底部位发生密集粟粒大丘疹,丘疱疹和水疱,水泡子破后形成糜烂面,并呈浆液样渗出物,最后结痂。若对急性湿疹处理不当,则可转为亚急性或慢性湿疹,若进行合理护理可慢慢改善情况,但易复发。重者可出现在大面积范围内,其表面给成群丘疹、丘疱疹、水疱、糜烂渗液,表面有厚痂,但也可延及整个头面及头颈部。病灶附近发生红斑丘疹、丘疱疹、水疱、自觉瘙痒。擦破后可出现溃烂、瘢痕,痂下也有了黄脓渗出物,且边缘有小脓疱,局部淋巴肿大,疼痛严重。

发病经常在襁褓之中、儿童时期和青少年成人期之后的一定时期内逐渐出现,但少数表现会在特定的年龄出现,襁褓之中(1个月~2岁)通常以头皮黄色的脱屑为先兆,在颜面部和身体四肢的伸侧部位均可出现严重的内、广泛外渗和结痂。儿童阶段(2~12岁)常见颈部、手部、肘窝、腘窝、小腿伸侧等部位的慢性复发性皮炎,伴皮肤干燥。青少年成人期(>12岁)皮损与儿童期类似,多为局限性干燥性皮炎损害,由于长期的搔抓和摩擦,常出现苔藓样变和痒疹型结节性皮疹^[2]。

2 总体治疗原则

小儿湿疹可以应用的药品品种很多,所以父母们都必须在医师的指导下应用。凡在更换药物之前,必须将之前所有药品清洗一遍。在更换药品之前,最好先把宝宝的肌肤用小片湿疹涂擦,看疗效,以确定能否应用。以免因为药物的使用不当,而加重病情。

通信作者:张霞 西南医科大学附属中医医院 四川 泸州市 646000

婴儿湿疹用怎样的办法进行处理,应针对湿疹情况而定,像局部红斑、丘疹、鳞屑、结痂,并且也不宜使用含激素类的药物或软膏。像出现溃烂且开液过多时,可使用溶液冷湿敷,待结痂后再涂抹奶癣膏。

对于湿疹不明显的孩子,不需要局部使用,但不可自己滥用药剂,以防造成身体损伤及传染。

3 诱发小儿湿疹的病因

特应性皮炎的主要成因及其发生机理还不清楚,目前认为与遗传因素、环境污染、免疫学、生物因子等密切相关,而该病则主要受遗传因素与环境因素的联合影响^[3]。

AD的确诊主要依靠临床表现。目前一般建议采用以下williams诊断指标:AD必须有严重皮肤瘙痒病史,及下列三条及三项以上的要求:

标准一:屈侧于皮肤的所有受累部位史,像肘窝、腋窝、踝前、后颈部(10岁以下儿童包括颊部);

标准二:有哮喘及过敏性鼻炎史(或四岁以下儿童的一级亲属中有特应性疾病史);

标准三:全身皮肤干燥史;

标准四:儿童可见的屈侧皮炎(或四岁以下儿童在面颊部/前额和四肢伸侧可见湿疹);

标准五:2周岁内患者(适用于四岁以上患者)。

3.1 遗传因素

婴儿湿疹是特应性皮炎在婴儿期的特有症状,所以特发性皮炎又称为异位皮炎、异位性湿疹、遗传过敏性皮炎、遗传过敏性湿疹等,这与遗传过敏性体质有关^[4]。

爸妈们若出现了哮喘、瘙痒、过敏性鼻炎等过敏性病症,患儿出现了免疫学变异。湿疹病人的血浆中IgE水平高于一般新生儿数倍或几百倍,这主要是由遗传基因所决定的。在部分儿童的湿疹出现前或发病之后,还可能会有细支气管哮喘或过敏性鼻炎和其他的过敏性疾病

出现,这与儿童遗传性敏感体质有密切联系。

3.2 蛋白质过敏

高蛋白食物也会作为导致宝宝湿疹的外在发病因素。在所有湿疹患者母亲里面,有百分之九十二点七的母亲曾经在孕期就非常讲究营养,以鸡、鹅、鱼肉虾等蛋白质食物居多,甚至还有有的母亲喜欢进食辣等刺激性食品。

此外,还有些哺乳期的母亲为了增加营养,吃豆类、牛肉、羊肉等为主。哺乳期母亲进食辛辣和刺激性食物或海鲜制品也可能导致新生儿湿疹增多^[5]。

所以,母亲在孕期及哺乳期,一旦发觉孩子有过敏症状,应考虑是不是对蛋白质敏感而引起湿疹。

3.3 环境因素

(1)房间温度、湿度对宝宝湿疹的发生也有一定的作用。但不少母亲为防止孩子受凉,少开窗或通风换气,导致房间更加潮湿或过热;有的人住在气候较为潮湿或干燥的地区,就会导致湿疹加剧。而患儿在较炎热的夏季、其他季节房间室温过高、用温水沐浴、穿的衣服过多、不注意卫生,都可能会使病情进一步加剧。(2)一些母亲将孩子的尿布等衣物在家里晾干或烤干,导致宝宝湿疹出现并加剧。(3)有的儿童对日常生活必需品也很敏感,像香皂、洗衣粉、合成纤维的衣物、橡皮泥、塑料玩具等。(4)气候变化(日光、紫外线、炎热、干燥、寒冷等),生态环境破坏,大气污染(空气中含有过量的有害气体或粉尘)也能诱发或加重婴儿湿疹^[1]。(5)气候变化(日光、紫外线、炎热、干燥、寒冷等),生态环境破坏,大气污染(空气中含有过量的有害气体或粉尘)也能诱发或加重婴儿湿疹^[1]。(6)使用某种药品时可引起或加剧此病。

3.4 心理因素

由于害怕湿疹复发或疾病发作,父母往往担心孩子对某些东西可能敏感,容易出现洁癖、食物过于单调、影响其运动能力等,从而造成孩子易于出现营养不良和免疫功能下降,以及对抗外部环境的功能减弱,从而导致了婴儿湿疹的情况更加顽固难治。

3.5 差别城乡

据研究,在农村的患病率远小于在城区,这表明乡村生活环境和卫生条件都较差,而母亲的'饮食状态对孩子们的健康危害也不大,且气温、相对湿度等都不像在城区,从而减少了对诱发性湿疹的危害。爸妈们对这种环境的适应性强,因与遗传等原因有关,孩子们也适合于该种环境生活^[2]。

3.6 用药及护理不当

宝宝湿疹在中医学里称为"奶癣",有的爸妈就用治疗"癣"的方法来处理宝宝湿疹,结果是症状加剧。

有的家长使用了激素类乳膏,由于见效迅速,而大面积、长时间地使用,由于孩子肌肤薄嫩,常常引起对用药的依赖性 or 加重疾病。小儿皮损糜烂、渗出明显,有的小儿爸妈用刺激性的中药擦拭皮损;小儿皮损已干燥,由于爸妈的过度清洗皮损或用热工强水力烫洗、或用生理盐水冲洗等,导致症状进一步加剧。有的小儿瘙痒严重、影响入睡,有的甚至继发感染,但父母仍坚持不给小儿内药物,而导致病症进一步加剧。

3.7 其他

此外,药物、细菌感染、病毒感染等因素均可诱发本病的发生。过度的搔抓、继发感染、冷热刺激以及增加排汗量等都易导致婴儿的湿疹情况加重。

3.8 内因

传统中医以为,小儿湿疹的产生机制多与脾虚体质有关。由于脾主运化功能水液,若孩子饮食失节,多食肥甘厚味或生冷之物等损伤脾胃湿热,引起脾失运化作用,湿浊内停^[3]。而脾乃肺之母,若孩子脾失健运,使肺气失宣,外邪侵袭机体引起病变,不利全身水液转运、布化与排出,使湿浊内停。若湿浊内停的持续时间过长则会浸淫于肌肤中而生疮,甚至导致湿疹。西医一般认为导致小儿湿疹的因素还有免疫因子、内分泌系统障碍、消化道菌群代谢障碍、微生物污染、遗传因子等。科学研究证实,孕期饮食蛋白质和宝宝湿疹间存在重要联系。科学研究证实,湿疹与宝宝肠道菌群有联系,健康宝宝大便中含有更多"阳性"微生物,像双歧杆菌;湿疹婴儿粪便富含拟杆菌。

3.9 外因

中医学上认为湿疹外是因为儿童外感湿、温、风三邪。而湿气就是阴邪,所以若孩子们长时间居住在潮湿环境里就容易外感湿邪,从而引起了湿疹。风为阳邪,游走无序,中国古代有云"风胜则痒",所以外感风邪也会引起湿疹,而且皮肤剧烈发痒。热为阳邪,消耗津液,容易将燥邪变为风邪,从而引起湿疹,其发生部位色泽鲜红,灼热感较强,瘙痒严重。但近年来,小儿湿疹发生率在逐步增加,儿童的住所像宠物、环境脏杂等会滋生细菌,也会引起儿童湿疹;部分儿童也会由于花粉导致过敏性湿疹;也有儿童由于疲倦、忧虑、紧张、惊恐等心情影响导致湿疹^[4]。

4 小儿湿疹临床治疗方法

4.1 一般治疗

环境:尽量减少室内灰尘和螨虫,并尽可能忌食过敏的食品,同时要求乳母也忌食此类东西。

饮食:像牛羊肉、鱼虾、海鲜、酒等辛辣刺激性食

物,会导致皮肤的敏感性增加。在出现湿疹之前,可以吃以上食物,但是在出现湿疹后要注意,可能会加重湿疹的状况;

清洗:像洗澡、洗手等,要用轻柔的沐浴产品,避免过多的刺激皮肤;

温水洗澡:建议温水洗澡,并不是热水,既能洗干净又能保护皮肤,不会加重湿疹症状。若上面措施不能达到良好效果,建议去医院找医生,进行专业治疗,进一步达到最好的疗效。

4.2 药物治疗

4.2.1 局部用药:医师可针对病人的皮损状况,选用各种药剂。渗液过多者可选用硼酸水溶液湿敷;有溃疡时可选用氧化锌油或氧化锌糊剂;对单纯红斑、丘疹,可使用炉甘石洗剂、地塞米松膏等;对并发性感染者使用莫匹罗星、夫西地酸软膏等^[5]。

4.2.1 全身药物

4.2.1.1 抗组胺药物

苯海拉明、西替利嗪、氯雷他定等,具有镇静、止痒及控制炎症的作用。

4.2.1.2 免疫抑制剂

包括环孢素、硫唑嘌呤、甲氨蝶呤等,适用于外用药物及通常治疗无法控制病情的患儿。

4.2.1.3 其他

无特异性的抗过敏制剂,像维生素c、钙制剂等,在继发感染后可应用抗生素防治。

4.3 中医治疗

中医学上认为,此病属于"湿疮"、"浸淫疮"、"粟疮"、"血风疮"等类型,多由母食五辛炙,或遗热在胎,产后又复感风热,或饮食失节,脾胃湿热失控,或内蕴湿热所引起,为此,应给予清热利湿、去热止痒的方剂。此外,对中药的外洗、湿敷、干敷、膏敷、脐疗、油搽等外治方式,都有一定效果。

4.4 外部冷湿敷治疗方法

(1)常用1:10000高锰酸钾溶液湿敷(注意一定要使高锰酸钾完全溶解,未溶解的高锰酸钾会烧伤小儿的皮肤),既使创面清洁,又起到杀菌收敛及氧化作用^[1]。(2)—6层的细纱布,以不滴酒为原则适度,先将湿纱布敷在创面,再依据湿疹渗出物的多少来选择更换的时机与数量,当纱布所吸收的渗出物已达到零点五饱的状态,停止将纱布更换。每天二至三遍。当渗出物过多时,在湿敷时更应勤换敷料,以防止已吸满渗出物的手术敷料长久滞留在创面上,刺激周围的正常皮肤,致使创面扩大。(3)对于大面积的湿疹,针对用药物质的性质、浓度以及湿敷面积的多少,给

以了相应的注意。(4)若创面皮下红肿已消失、渗液很少,创面包扎已干涸,则可以停止湿敷,而采用糊剂。(5)冷湿敷要注意:湿敷面积不能超过全身面积的1/3,避免过度蒸发体表水分导致小儿脱水。

4.5 内服药物

(1)抗组胺药主要起到止痒、抗炎的效果,可根据患者需要选择镇定类和非镇定类的抗组胺药,像白天用非镇定类抗组胺药,晚上用镇定类抗组胺药;(2)抗生素主要用于重症病人和渗出明显者,注意调整剂量、疗程,不要滥用;(3)激素治疗应慎用,仅用于严重发作,其他药物难以控制的情况^[2]。对急性泛发或对不同的治疗方法效果不佳者,应考虑在短期内使用皮质类固醇激素,像强的松可选用,不要长时间应用;(4)免疫抑制剂、抗炎症介质药物依据情况,适当应用;(5)中医与中药辨证治疗:①心脾积热证治疗原则:清心导赤。主方:三心导赤饮加减。②心火肺虚证治疗原则:清心翻地。主方:清心翻地方加减。③脾虚蕴湿证治疗原则:健脾渗湿。主方:小儿化湿汤加减。④血亏风燥证治疗原则:养血祛风。主方:当归饮子加减。

4.6 物理治疗

以中波紫外光(UVB)的治疗方法为主,其中窄波长UVB效果更佳,且安全更高。十二周岁以内小孩慎用。

结语

小儿湿疹病程久,且多次发病,不易短期内痊愈,危害小儿的睡眠,大大降低小兒的生命品质。所以当小兒有湿疹时要穿戴得舒适,并保持小兒处于气温和湿度都合适的环境中,同时忌食辛辣刺激性、寒凉油腻等易于形成湿热的食品,以避免过敏原,并且在母乳喂养的时候妈妈们一定要注意饮食清淡。对于湿疹比较严重的孩子也应及早治疗,要通过中药治疗减轻孩子的不适感,以避免孩子因痒的剧烈而用手去抓,导致感染的严重后果。

参考文献

- [1]黄丽霞.健脾祛湿方治疗小儿湿疹临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(11):19-22.
- [2]陈德健.婴儿皮肤抗菌敷料联合地奈德软膏治疗小儿湿疹的疗效[J].黑龙江中医药,2019,48(06):96-97.
- [3]吴云刚,张辉.复方甘草酸苷注射液在婴儿湿疹中的应用分析[J].河南大学学报(医学版),2019,38(01):41-43+66.
- [4]冯奕鸣,曹凯捷.微针皮刺治疗小儿湿疹[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):17.
- [5]马竞,钟建国,陈乐为,张俊.小儿湿疹中采取针灸刺法的临床疗效[J].智慧健康,2017,3(21):38-39.