

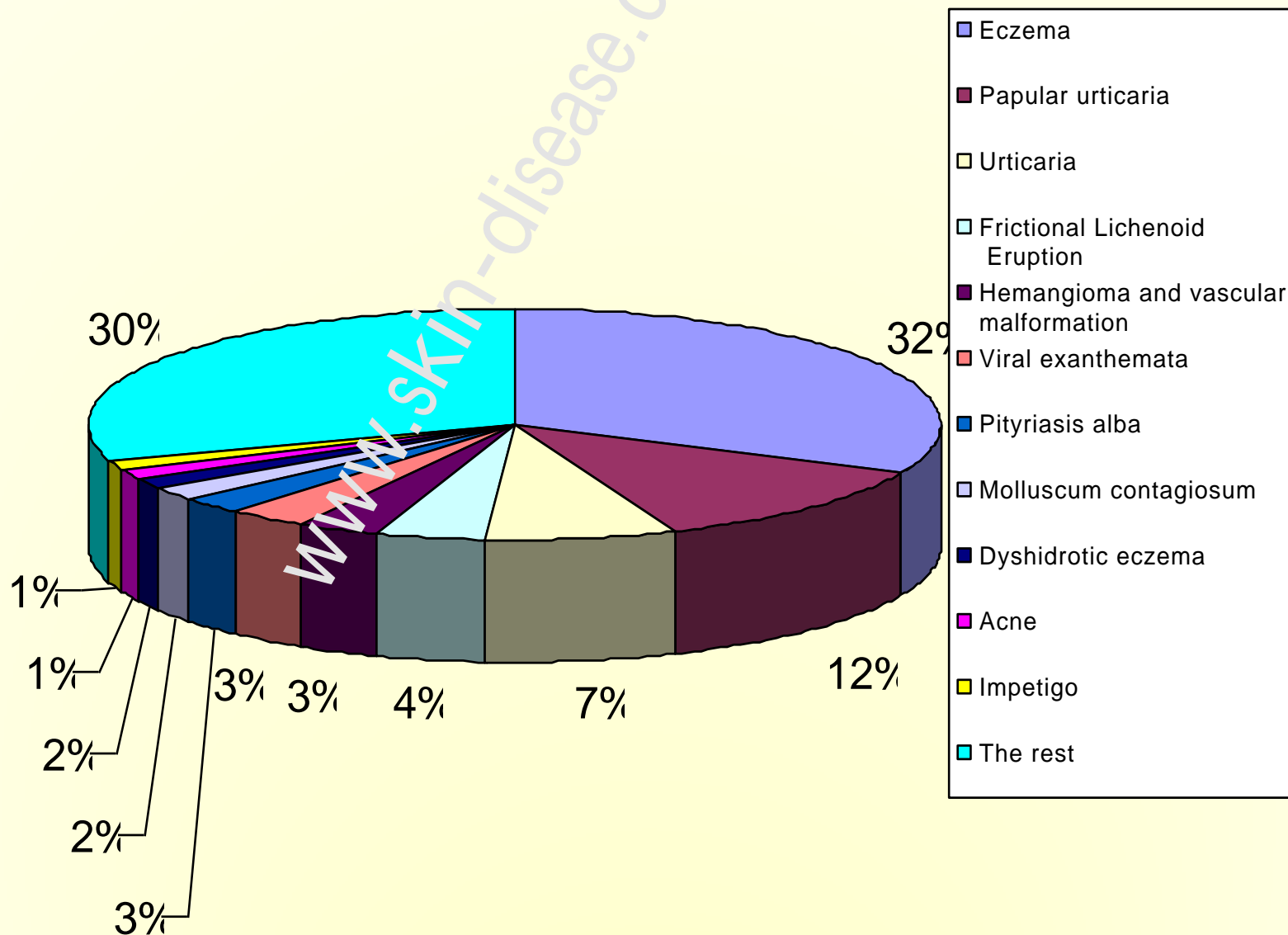
儿童特应性皮炎的诊断与治疗

www.skin-disease.cn

儿童特应性皮炎（湿疹）

- **儿童特应性皮炎的概况**
- **儿童特应性皮炎的临床表现**
- **儿童特应性皮炎的诊断**
- **儿童特应性皮炎的治疗进展**

The prevalence of 104,278 first visit cases with pediatric skin diseases in Beijing, 2008



2008年北京儿童医院皮肤科门诊常见皮肤病分布

疾病名称（按发病率顺序）	患病例数 总例数：104278例	疾病构成比（%）
1. 湿疹(特应性皮炎)	33,369	32.0
2. 丘疹样荨麻疹	12,305	11.8
3. 急性荨麻疹	7,508	7.2
4. 摩擦性苔藓样疹	4,275	4.1
5. 鲜红斑痣	3,441	3.3
6. 白色糠疹	2,607	2.5
7. 病毒疹	2,503	2.4
8. 传染性软疣	1,981	1.9
9. 汗疱疹	1,564	1.5
10. 痤疮	1,460	1.4
11. 脓疱疮	1,251	1.2
12. 寻常疣	1,147	1.1
13. 毛周角化	1,043	1.0
14. 其他	29,824	28.6

特应性皮炎的流行病学

- 1992年对西方国家的一项研究资料显示：普通人群中22%的人患有特应性疾病^[1]
- 从20世纪初，特应性疾病就呈现明显上升趋势。20世纪60年代AD的患病率为1.4%-3.1%，70年代上升到8%，70年代后期达到9%-15%^[2]
- 2002年11-12月10城市1-7岁儿童 49241人 AD患病率3.07%：男3.86% 女2.20%^[3]

1. Diepgen TL, Fartasch M (1992) Acta Derm Venerol SUPPL (Stockh) 176:13-18.

2. Schultz Larsen F, Hanifin JM (1992) Acta Derm Venereol Suppl (stockh) 176:7-12.

3. 顾恒, 中华皮肤科杂志2004,37(1):29-31

特应性皮炎/湿疹在儿童中发病率不断上升

发达国家

- 1986年英国报告：1960年之前出生的儿童AD患病率为2-3%；60年代出生的儿童为4-8%；70年代出生的儿童为9-12%；80年代出生的儿童增至15-20%^[1]
- 在日本，4个月大的婴儿湿疹发病率为30%，3岁孩子的发病率为20%^[2]

[1]CME for dermatologist. U. S .A. 2002,1

[2]Sugiura H, Umemoto N, Deguchi H et al. (1998) Acta Derm

Venereo1 (Stockh) 78:293-294.

儿童特应性皮炎的患病特点

- * 45% 患儿—— 6月内发病
- * 60% 患儿—— 12月内发病
- * 85% 患儿—— 5岁之前发病
- * 16.8% 患者—— 青春后期发病

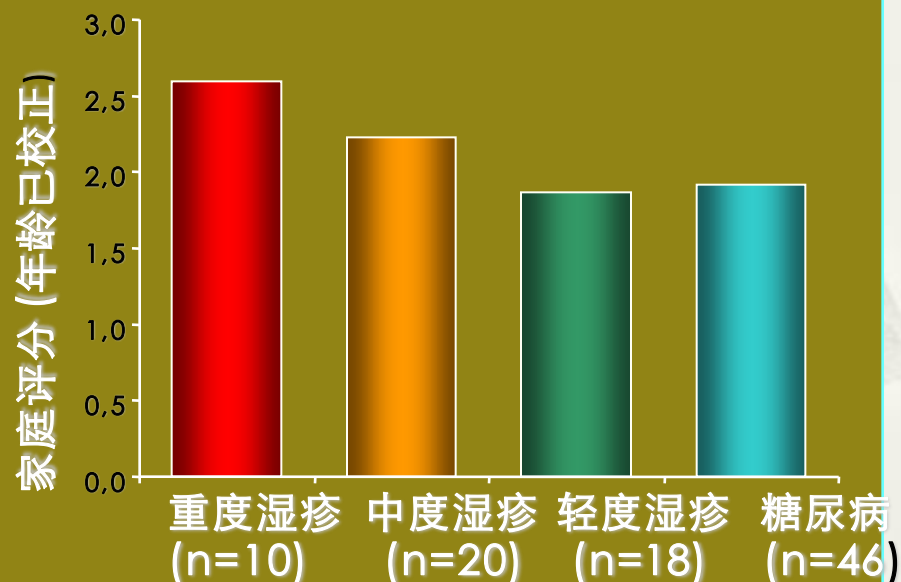
特应性皮炎患儿带来了巨大的经济负担

- 西方国家特应性皮炎是儿童的主要疾病
- 美国：特应性皮炎患儿每年花费3.64亿美元
- 英国的一项研究显示：家庭负担2.97亿英镑，医疗保健系统负担1.25亿英镑，社会负担0.43亿英镑，总共是4.65亿英镑

AD对患者生活质量的影响

- 巨大的身心负担
- 缺乏安全有效的长期治疗手段
- 常出于安全考虑导致治疗不彻底
- 患者对常规治疗方法不满

儿童特应性皮炎vs. 糖尿病：
对家庭的影响



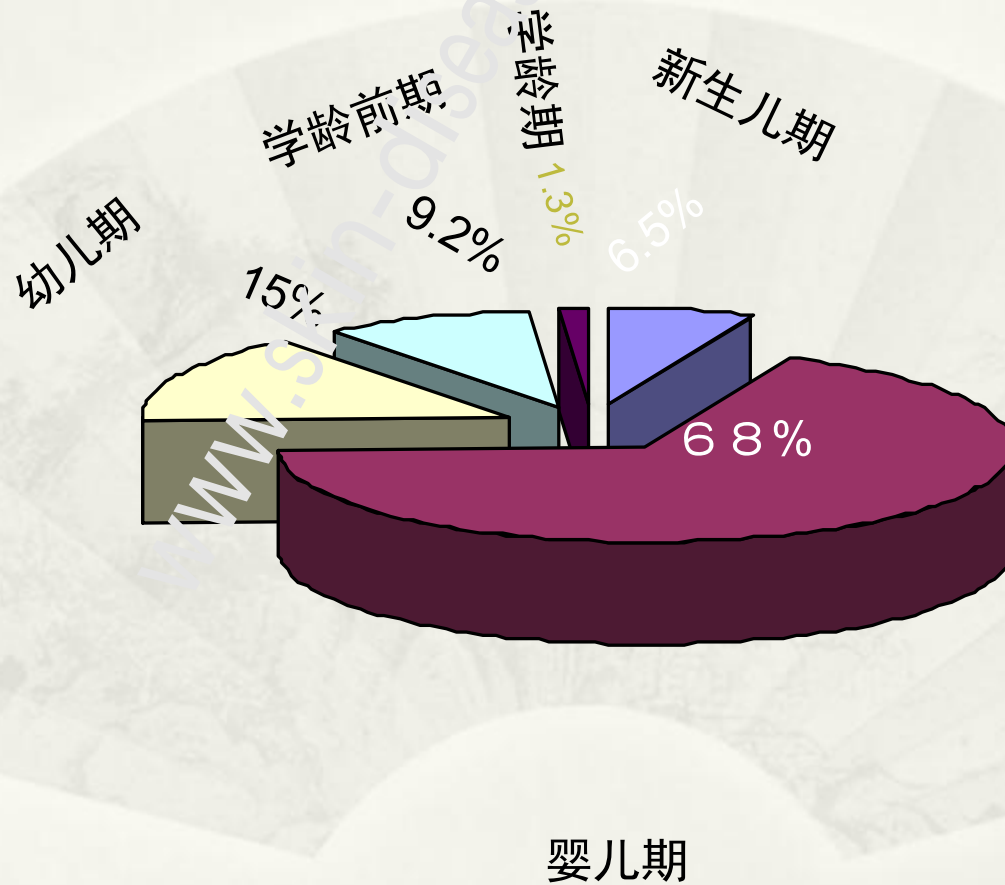
Adapted from Su JC *et al.* *Arch Dis Child* 1997;76:159 – 62

2岁以上特应性皮炎患儿的 流行病学及生活质量调查研究

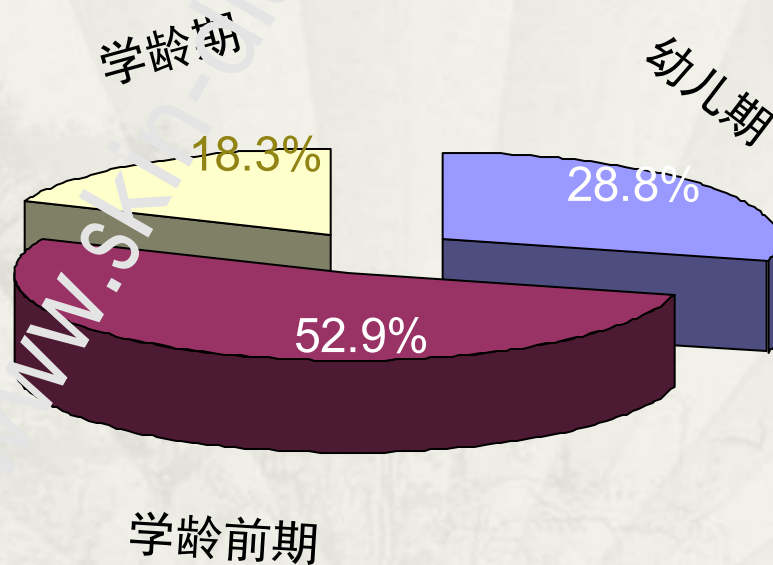


www.skin-research.cn

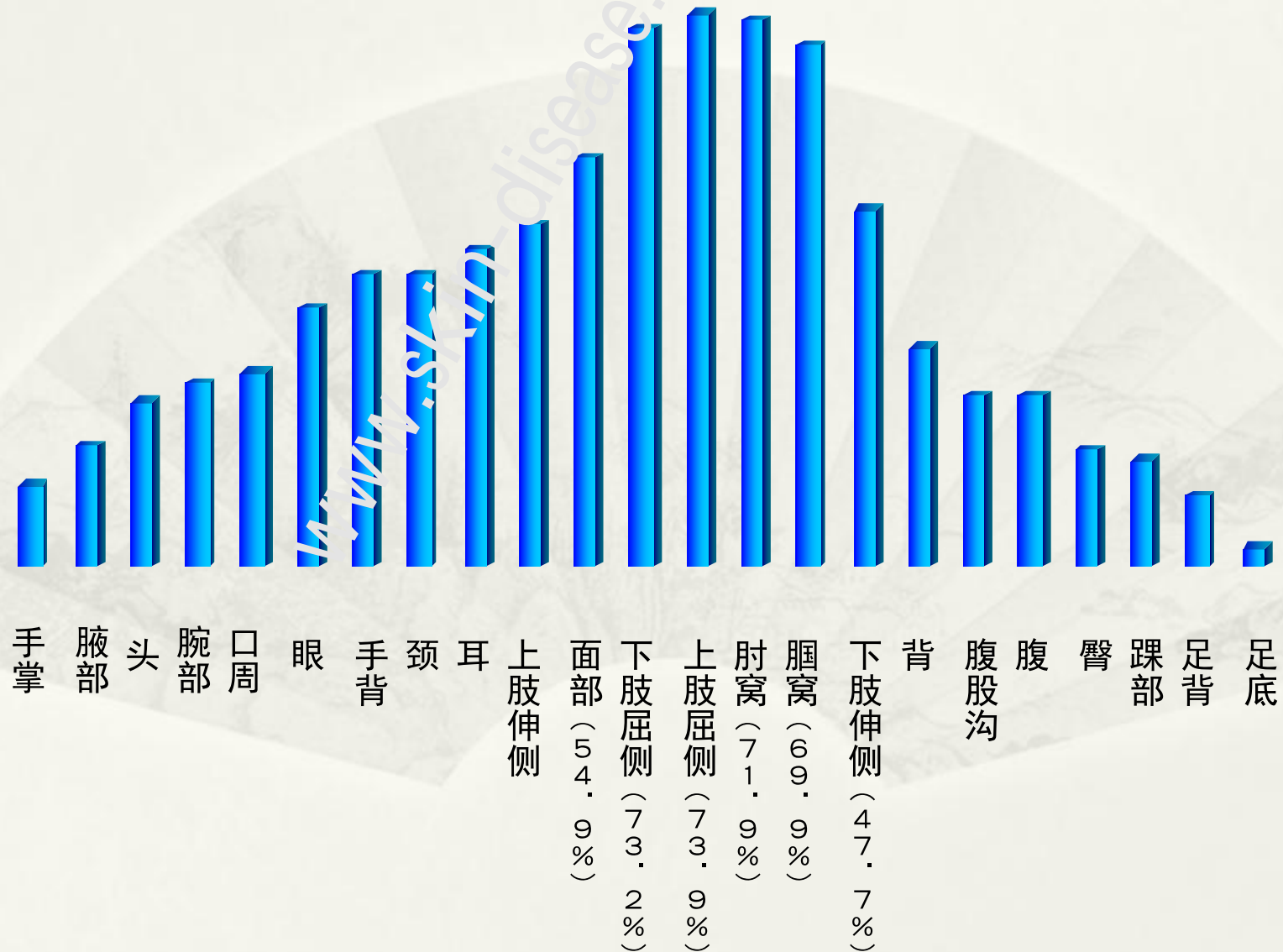
结果 2：153例AD患儿的发病年龄



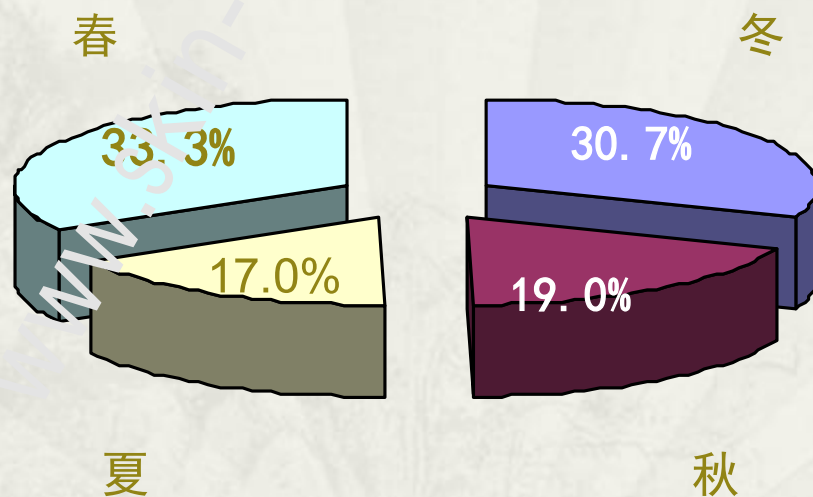
结果1：153例AD患儿年龄分布情况



结果4：153例AD患儿的皮损累及部位分布情况



结果6：153例AD患儿的发病季节分布情况



结果7：153例AD患儿病情加重季节分布情况



研究内容 (1)

患儿的皮肤症状及生活影响	重	中	轻	无
您孩子感觉痒或搔抓的动作?	3□	2□	1□	0□
您孩子睡眠障碍或睡眠质量差?	3□	2□	1□	0□
您孩子的皮肤是否流血?	3□	2□	1□	0□
您孩子的皮肤有疼痛的感觉或者容易激惹?	3□	2□	1□	0□
您孩子饮食是否受限?	3□	2□	1□	0□
您孩子有不遵守行为、纪律?	3□	2□	1□	0□
您孩子哭闹次数是否增多?	3□	2□	1□	0□
您孩子是否不喜欢局部用药?	3□	2□	1□	0□
您孩子情绪是否沮丧?	3□	2□	1□	0□
您孩子活动是否过度?	3□	2□	1□	0□
您孩子情绪是否易激惹?	3□	2□	1□	0□
您孩子想以抓皮肤引起您注意?	3□	2□	1□	0□
您孩子希望被您长时间抱着?	3□	2□	1□	0□
您孩子穿衣是否受限?	3□	2□	1□	0□
为了避免孩子经常搔抓,				
您是否经常握住孩子的手?	3□	2□	1□	0□
您孩子的洗澡程序受到影响?	3□	2□	1□	0□
您孩子的户外活动是否受限?	3□	2□	1□	0□
您孩子的游泳是否受限?	3□	2□	1□	0□
您孩子与别的孩子玩耍受限?	3□	2□	1□	0□
有的成人避免和您的孩子接触?	3□	2□	1□	0□
有别人孩子避免和您孩子接触?	3□	2□	1□	0□

研究内容 (2)

AD对您及您的家庭生活的影

重 中 轻 无

您在照顾孩子时是否有筋疲力尽或疲惫的感觉?

3 2 1 0

您及您爱人的睡眠是否被剥夺?

3 2 1 0

您是否对药物治疗缺乏信心?

3 2 1 0

您是否对自己的生活感到失望?

3 2 1 0

您是否对孩子的皮肤外观感到不安?

3 2 1 0

您是否时常感到无助?

3 2 1 0

您是否时常感到悲伤? 情绪低落?

3 2 1 0

您是否感到内疚和自责?

3 2 1 0

您与您的爱人是否关系紧张?

3 2 1 0

您是否为孩子交朋友担心?

3 2 1 0

您是否担心孩子的自尊心受到伤害?

3 2 1 0

您是否担心孩子的护理费用?

3 2 1 0

您是否担心孩子对环境或食物过敏?

3 2 1 0

您是否为孩子未来担心?

3 2 1 0

您是否担心治疗的副作用?

3 2 1 0

是否对您继续工作造成影响?

3 2 1 0

是否影响您在工作中的表现?

3 2 1 0

您的室内活动是否增多?

3 2 1 0

您的家务劳动是否增多?

3 2 1 0

您是否不愿把孩子让别人照顾?

3 2 1 0

您的孩子的治疗是否花费了大量的时间?

3 2 1 0

您的其他孩子的照顾是否受限?

3 2 1 0

您的休假是否受限?

3 2 1 0

您是否特别在意陌生人的异常反应?

3 2 1 0

孩子的病情是否影响了您和亲戚朋友的关系?

3 2 1 0

118例中、重度AD患儿生活质量的分析

患儿的生活质量	症状分级				阳性 (%)
	无	轻	中	重	
感觉痒、搔抓*	0.8	8.5	28	62.7	99.2
睡眠障碍 质量差*	11.9	28	22.9	37.3	88.1
皮肤流血*	14.4	43.2	22.9	19.5	85.6
饮食受限*	25.4	26.3	28.8	19.5	74.6
活动过度*	47.5	28.8	15.3	8.5	52.5
情绪易激惹*	54.2	22	15.3	8.5	45.8
洗澡受限*	57.7	22	16.1	10.2	42.3
不遵守行为纪律*	61.0	22.9	13.6	2.5	39.0
游泳受限*	68.6	12.7	8.5	10.2	31.4
穿衣受限	28.8	20.3	12.7	38.1	71.2

118例中、重度AD患儿家庭其他成员生活质量的分析

患儿家庭 其他成员的生活质量	症状分级				阳性 (%)
	无	轻	中	重	
筋疲力尽*	16.9	30.5	22.9	29.7	83.1
睡眠剥夺*	19.5	35.6	22	22.9	80.5
对孩子皮肤不安*	23.7	14.4	18.6	43.2	76.3
治疗花费了大量时间*	24.6	23.7	33.1	18.6	75.4
担心治疗的副作用*	31.4	24.6	25.4	18.6	68.6
担心孩子的未来*	35.6	20.3	26.3	17.8	64.4
感到无助*	44.9	28	15.3	11.9	55.1
对药物治疗缺乏信心*	44.9	21.2	24.6	9.3	55.1
影响工作*	58.5	28.8	5.1	7.6	41.5
担心护理费用*	57.6	18.6	15.3	8.5	42.4
对生活失望	72.0	13.6	10.2	4.2	38.0
悲伤、情绪低落	60.2	23.7	11.0	5.1	39.8

118例中、重度AD患儿生活质量的分析

* 本研究：

患儿感觉痒、搔抓皮肤为首要症状（99.2%）

睡眠障碍居第二位（88.1%）

皮肤流血占第三位（85.6%）

* 国外：

患儿感觉痒、搔抓皮肤居首位（100%）

睡眠障碍（95.7%）第二位

皮肤流血位居第三

118例中、重度AD患儿家长生活质量的分析

- * 本研究：筋疲力尽（83.1%）
睡眠剥夺第二位（80.5%）
对患儿皮肤不安（76.3%）
- * 国外：情绪受影响居首位
睡眠被剥夺居第二位（69.7%）
自责、内疚感（52.2%）
心理压力较重（47.8%）

118例中、重度AD患儿生活质量的分析

- * 皮肤不安（76.3%）、担心患儿未来（64.4%）
感到无助（55.1%），心理负担较重，情绪严重受影响，需要加强医学常识普及教育
- * 担心激素副作用（58.6%）
- * 对药物治疗缺乏信心（55.1%），医嘱依从性不好、治疗不顺利，疗效不佳

讨论 (6)

- * 治疗费用偏高 (42.4%)，经济负担
- * 工作受到影响 (41.5%)，影响经济收入
- * 加强AD的宣传教育、了解本病的特点、避免担忧
护理治疗相结合，提高治疗效果，改善生活质量

儿童特应性皮炎

- 儿童特应性皮炎的概况
- 儿童特应性皮炎的临床表现
- 儿童特应性皮炎的诊断与鉴别诊断
- 儿童特应性皮炎的治疗进展

儿童特应性皮炎的临床表现

———婴儿阶段

主要以渗出为主

- * 多数于40天以后, 少数满月内发病
- * 皮损首发于面颊和头皮, 对称发生, 经常波及躯干和四肢的伸侧
- * 皮损开始为红斑、丘疹和鳞屑, 以后可融合成高出皮面的水肿性斑片
- * 约80%的婴儿会在2岁左右痊愈

儿童特应性皮炎的临床表现

——儿童阶段

主要以干燥为主

- * 可以为婴儿期的延续，也可为儿童期首发病**
- * 病变的主要特征是渗出少、皮肤干燥，皮损以丘疹和苔癬化为主**
- * 皮损分布由婴儿期的头面部及四肢伸侧向屈侧转移，主要累及肘窝和腘窝**

特应性皮炎青春期或成人早期 (12-20岁)

清洗

滋润剂

激素

钙调磷酸酶抑
制剂

润肤剂



儿童特应性皮炎

- 儿童特应性皮炎的概况
- 儿童特应性皮炎的临床表现
- 儿童特应性皮炎的诊断
- 儿童特应性皮炎的治疗进展

特应性皮炎的诊断

Williams诊断标准 (英国特应性皮炎协作组1994年制定发表)

一.必要条件

具有皮肤瘙痒症状 (在最近12个月存在瘙痒性皮肤病)

二.辅助条件

- 1.发病年龄小于2岁 (4岁以下儿童不适用)
- 2.屈侧部位皮肤受累史 (10岁以下儿童包括面部)
- 3.全身皮肤干燥史
- 4.个人有其他异位性疾病史 (或4岁以下儿童的一级亲属有异位性疾病史)
- 5.可辨认的屈侧皮炎 (或4岁以下儿童额/面部和远端肢体皮炎)

诊断要求具备必要条件, 同时至少满足3个辅助条件

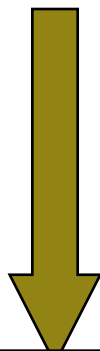
儿童特应性皮炎

- 儿童特应性皮炎的概况
- 儿童特应性皮炎的临床表现
- 儿童特应性皮炎的诊断与鉴别诊断
- 儿童特应性皮炎的治疗进展

特应性皮炎(湿疹)治疗

一般治疗

- 宣教—与患儿及家长建立良好的关系
- 生活指导—居室环境、喂养方面、穿着方面、皮肤清洁护理



共同建立治疗管理的新理念

居室环境

- * 基本要求为凉爽、通风和清洁，为避免屋尘螨吸入，建议用湿抹布和抹布清洁居室
- * 在寒冷季节，特应性皮炎较严重，患儿每天至少有2/3的时间生活在室内
- * 为防止患儿皮肤干燥，首先要保证室内湿度，因此，在北方供暖城市使用加湿器对特应性皮炎患儿的居室是非常必要的
- * 对用火炕取暖的地区，建议将患儿睡在远离最热的一边

喂养方式

- * 提倡母乳喂养
- * 人工喂养可用牛奶、羊奶、配方奶和氨基酸制品等
- * 避免盲目禁食食物，对于筛查阳性的食物，最好进行密切监测下的食物进食检测(简单方法?)，如确实为过敏食物，再予以禁食
- * 建议特应性皮炎患儿加辅食较同龄婴儿开始时量少、缓慢递加的方式；增加品种以逐一增加的方式；倡导少量多餐饮食

穿着方面

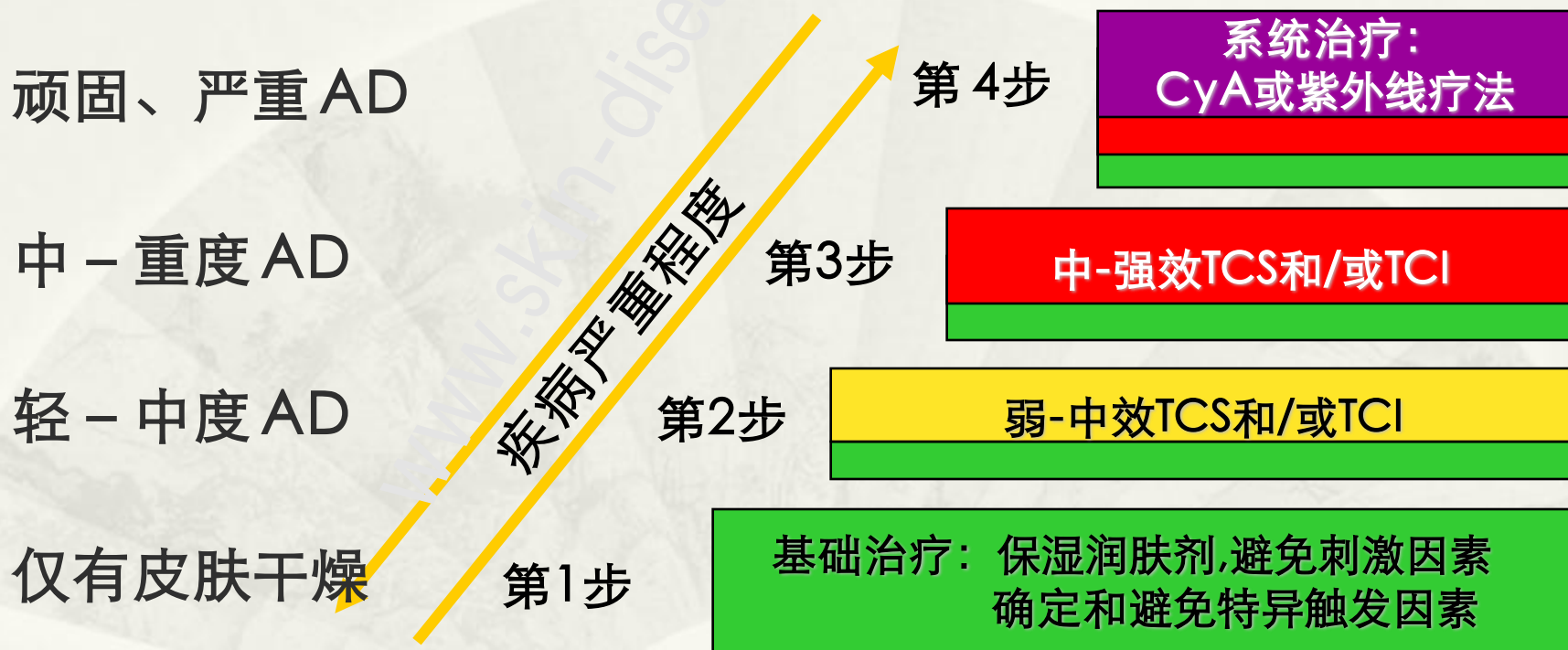
- * 建议特应性皮炎患儿一年四季均以纯棉衣物为佳，宽松柔软为宜，所用棉被等床上用品亦以天然棉花为好
- * 避免人造纤维、羽毛和毛织品等直接接触皮肤
- * 建议特应性皮炎患儿较同龄正常婴儿穿着厚度略薄

皮肤清洁护理

- * 36-38度温水盆浴为好，1-2次/日；清洁剂以儿童专用弱酸性为宜，浴后2-3分钟内以保湿剂外涂起到滋润作用
- * 适用于干性皮肤的滋润剂有许多种，常用的有润肤露 (lotion)、润肤霜 (cream) 和润肤膏 (ointment)；对于严重的患儿这三种制剂都是需要的；一般冬季用润肤膏、春秋季节用润肤霜、夏季用润肤露
- * 对于我国北方地区轻度的特应性皮炎患儿，每年10月开始到来年5月，坚持每次洗澡后外涂润肤剂可起到保湿作用，使患儿维持在缓解状态

特应性皮炎(湿疹)治疗

欧美专家共识：AD的阶梯式治疗模式



特应性皮炎(湿疹)治疗

—— 2岁以下儿童

- 主要采用由强到弱的阶梯治疗方法
- 早期应用较强激素控制症状
- 炎症完全控制后持续规则外用保湿剂
- 同时每周两次左右外用激素保持疗效

特应性皮炎(湿疹)治疗

—— 2岁以上儿童

急性期：使用较强的激素迅速控制症状



缓解期：连续应用钙调磷酸酶抑制剂以缓解症状，延长湿疹严重发作间期

特应性皮炎治疗模式

非激素控制治疗

发作

瘙痒, 轻微红斑, 无/少量脱屑,
无/小丘疹, 无苔藓样变

激素缓解治疗

严重发作

持续瘙痒, 严重红斑, 广泛脱屑, 渗出,
结痂, 苔藓样变

持续加重

颈
臂
腿



一旦出现湿疹症状, 应早期使用钙调磷酸酶抑制剂一天2次, 直至症状完全消失

1-2周使用糖皮质激素

儿童特应性皮炎（湿疹）的外用治疗

1 清洁

2 抗炎：糖皮质激素

钙调磷酸酶抑制剂

3 改善皮肤屏障功能：润肤剂

特应性皮炎的病因

- * 内在因素——遗传因素
- * 外在因素——环境因素
 - 感染因素
 - 免疫因素
 - 其他
- * 内因与外因相互作用

特应性皮炎的治疗

* 对因治疗

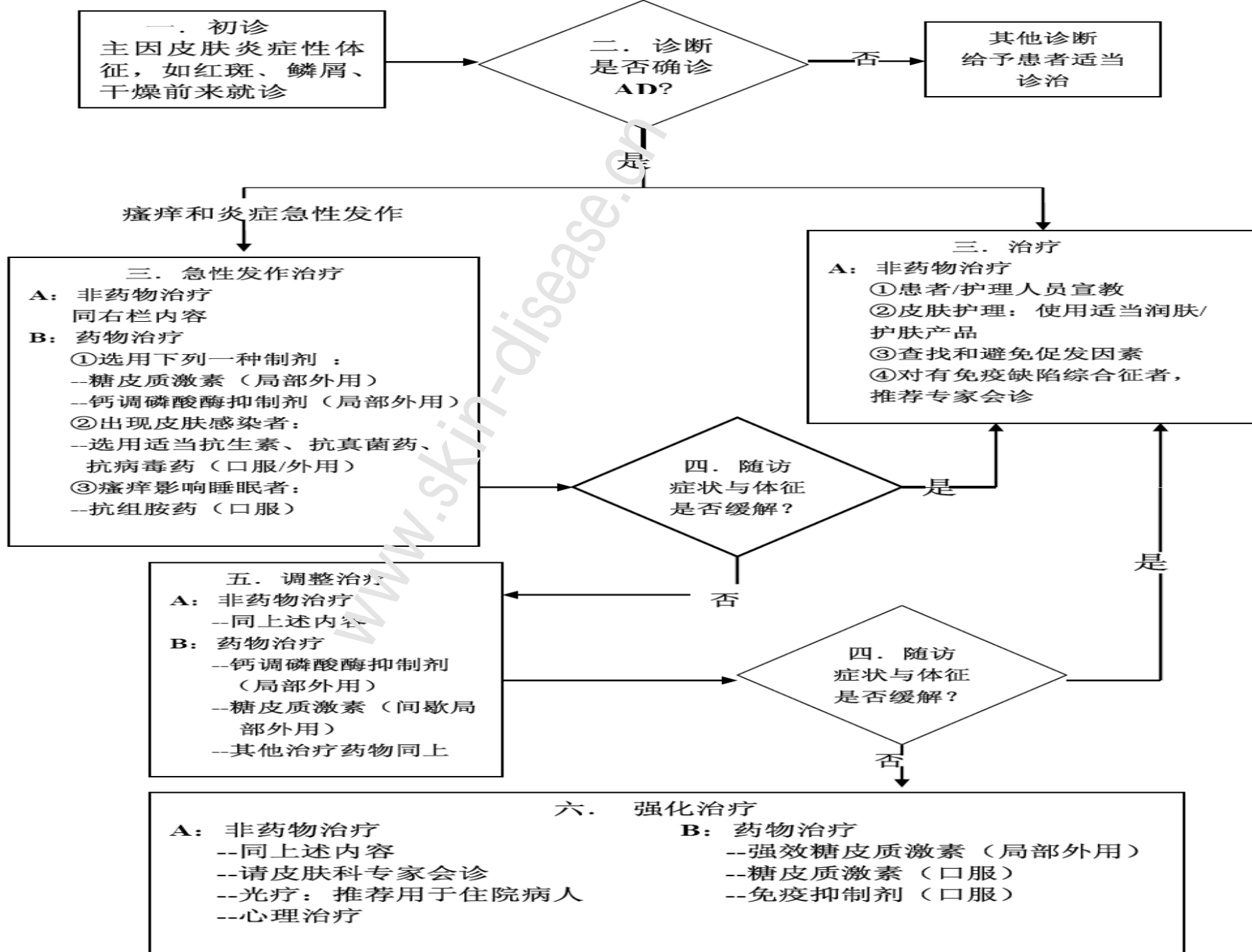
* 对症治疗

1 清洁

2 抗炎：糖皮质激素

钙调磷酸酶抑制剂

3 改善皮肤屏障功能：润肤剂



儿童皮炎湿疹治疗的经验

如何正确使用激素

- * 激素强度：强 → 弱
- * 应用次数：多 → 少
- * 应用面积：大 → 小

安全性评估

* 不良事件发生率

症状	有	无	不良事件 发生率 (%)
不良事件	7	24	29.17

不良事件

编号	不良事件名称	发生日期	严重程度	用药后多久发生(天)	不良事件结果	不良事件结束日期	持续时间(天)	对于研究药物的影响	针对不良事件的处理措施
102	发热	2007-12-18	轻	6	消失	2007-12-19	1	无影响	其它
102	发热、呕吐	2007-12-20	轻	8	消失	2007-12-22	2	无影响	其它
103	局部不适	2007-12-20	中	2小时	消失		8小时	无影响	未治疗
104	局部疼痛加重	2008-1-17	轻	1小时	消失			无影响	未治疗
106	上感	2008-3-9	轻	4	消失	2008-3-11	3	无影响	其它
106	发热、腹泻	2008-3-13	中	8	持续		6	暂时停药	其它
106	发热	2008-3-15	中	8	持续	2008-3-27	14	暂时停药	其它
109	腹泻呕吐	2008-10-23	中	1	持续			无影响	其它
111	上感	2008-11-18	轻	1	持续			无影响	其它
111	咳嗽	2008-11-29	轻	12	持续			无影响	其它
112	发热、上感	2008-12-4	轻	2	消失	2008-12-8	4	无影响	