

如何治疗小儿湿疹

叶英

四川省三台县人民医院,四川三台 621100

[内容提要] 小儿湿疹是婴幼儿时期较为常见的一种皮肤病,常表现为额部、头部、面颊出现红疹、红斑等,其诱发因素较多,如遗传因素、环境因素、免疫功能异常、皮肤屏障功能缺陷等。如果宝宝的湿疹较为严重,可能会影响其生长发育,因此针对婴幼儿湿疹应找出原因,对症治疗,合理喂养,精心护理,重视预防。

小儿湿疹是每个宝宝婴幼儿时期都会出现的疾病,宝妈们不用过于紧张、害怕,只要遵医嘱进行治疗及护理,多数均可治愈。但也有些宝宝的湿疹较为严重,可能会对宝宝的生长发育造成一定的影响,因此,针对婴幼儿湿疹,家长应找出原因,对症治疗。



一、何为小儿湿疹?

小儿湿疹又称“奶癣”,临床中也称之为变态反应性皮炎,是婴幼儿时期较为常见的一种皮肤病,多见于出生 24 h 内的婴儿及食用母乳或奶制品的婴幼儿。患儿发病时,可在其额部、头部、面颊出现红疹、红斑等,还可能出现水肿、渗液,之后会结痂、脱屑,同时伴有瘙痒感。当宝宝出现湿疹后,一定要及时治疗,否则湿疹易蔓延至全身,导致治疗较为困难。

二、小儿湿疹的诱发因素

婴幼儿湿疹的病因较为复杂,一般由综合原因导致,如遗传因素、免疫功能异常、环境因素等作用下,导致过敏原、微生物等侵入宝宝皮肤,从而造成一系列的炎症反应。

(1) 遗传因素: 患儿父母双方或一方有湿疹,或其他过敏性的疾病,如家族中有异位性皮炎、鱼鳞病、哮喘或过敏性鼻炎等病史,宝宝患上湿疹的概率会相对较高。

(2) 环境因素: 如果宝宝所处的环境温湿度不适

宜,或者衣物材质不亲肤、接触丝织品或人造纤维,或者经常接触一些化学物质,均会导致湿疹的发生。

(3) 食物过敏: 患儿对食物过敏,摄入食物性变应原如鱼、虾、牛羊肉、鸡蛋等致敏因素,使体内发生 I 型变态反应,从而诱发湿疹。

(4) 免疫因素: 新生儿机体免疫系统尚不成熟,免疫能力低下,易因外界刺激引发湿疹,也有部分宝宝在长大后,机体免疫系统逐渐发育后,湿疹情况会自行好转或消失。

(5) 皮肤屏障功能缺陷: 婴幼儿皮肤屏障功能较弱、较薄,一些过敏原、微生物比较容易侵入宝宝皮肤,造成一系列的炎症反应,最终表现为湿疹。

三、小儿湿疹的治疗

(一) 基础治疗

1. 清洁

清洁是治疗的基础,细菌、真菌等病原微生物、汗液及湿疹所产生的代谢物等均停留在患儿的皮肤表面,刺激患儿的皮肤,导致皮疹的发生或加重;另外,患儿湿疹的皮损中通常含有金黄色葡萄球菌,如不及时清洗,易继发细菌感染,造成黄脓痂,不利于药物治疗。清洗时,应用清水及少量婴儿专用沐浴露,洗澡水温控制在 32℃ ~ 37℃,秋冬季节应先将浴室室温调高后再给患儿洗澡,以免着凉,引发感冒,洗澡时间控制在 5 ~ 7 min,每天沐浴 1 次,沐浴结束后及时给宝宝涂擦保湿霜。

2. 保湿

保湿的目的是修复患儿的皮肤屏障,从而缓解患儿皮肤干燥问题,减轻湿疹引起的瘙痒,降低反复发作的概率;涂抹保湿霜/乳时应注意足量、多次、反复涂抹,尤其是秋冬季节;遵医嘱选择保湿霜/乳,医生一般会建议不含香精、刺激性强、成分简单,且含有天然保湿因子等成分的保湿霜/乳,能长时间维持皮肤水分,减轻湿疹症状。

(二) 药物治疗

1. 皮质类固醇激素

临床上治疗小儿湿疹最常用的皮质类固醇激素为糖皮质激素,可很快控制症状,有明显的抗炎、止痒作用,但停药后易复发,不易根治,且长期应用后有依赖性和各种不良反应,故应酌情慎用。但医生一般会选择弱效或中效糖皮质激素药膏,如地奈德软膏、丁酸氢化可的松、糠酸莫米松软膏等,患儿家属无需担心副作用,遵医嘱正确使用即可。

2. 免疫抑制剂

2岁以上的湿疹患儿,应选择钙调磷酸酶抑制剂,其与糖皮质激素药物的作用相似,可用于面部或褶皱处湿疹;如果患儿的病情较重,建议先采取激素外用,待症状有所改善,再使用钙调磷酸酶抑制剂。

3. 抗组胺类药物

对于瘙痒比较剧烈的患儿,可口服抗组胺类药物,其有止痒、抗过敏效果及不同程度的镇静作用,如西替利嗪滴剂、扑尔敏、非那更、苯海拉明等单一或交替使用。非镇静作用的抗组胺类药物,如息斯敏(片剂或口服液)、特非那丁,但具有镇静作用的抗组胺类药物治疗效果优于后者。

4. 抗生素

抗生素仅用于继发局部或淋巴结等感染、白细胞增高和体温较高的患儿。一般采用肌注青霉素或口服红霉素、复方新诺明。

5. 非特异性抗过敏药物

葡萄糖酸钙属于非特异性抗过敏药物,其中的钙离子能改善细胞膜的通透性,增加毛细血管的致密性,使渗出减少,起到抗过敏作用。葡萄糖酸钙治疗湿疹时主要采用静脉滴注,治疗湿疹时,需要配合其他抗过敏药物同时治疗,才能取得更好的效果。

6. 其他

其他治疗湿疹的方法还有小分子药物、生物制剂及紫外线光疗等。对于以上治疗效果不佳或瘙痒比较严重的患儿,可采取利多卡因静脉封闭治疗。

四、治疗注意事项

(1) 外用药物应坚持涂抹,不可轻易停用,如果断断续续,很容易复发。如糖皮质激素本就有反跳的情况,突然停药、减量过快,很容易导致病情的复发或恶化,因此,待瘙痒、皮疹等症状消退时,才可减量或停药。另外,治疗过程中,还需加强保湿,建议每天给宝宝涂抹润肤霜。

(2) 宝妈宝爸们应注意观察宝宝皮肤情况,不要忽视湿疹,避免仅涂抹润肤霜,不使用药物治疗。

(3) 避免不给宝宝洗澡,不给宝宝吃其他食物等,其实这样做反而不利于宝宝湿疹的康复,因为湿疹处的皮肤部位很容易定植细菌,因此,一定要给宝宝定时清洗;另外,给宝宝吃多样性的食物,确保宝宝营养的摄入,同时增强宝宝的机体免疫力,有助于病情康复。

(上接第36页)

不挑食;家长还应注意营养均衡,食品卫生安全,不要让孩子食用含有添加剂、防腐剂等超标的零食,包括方便食品、膨化食品等,虽然目前临床尚未证实这些食物与白血病的发生有关,但是临床中很多白血病患者发病前都有大量食用零食的经历,所以需引起家长的高度重视;可让孩子多吃绿色食品,如新鲜的水果、蔬菜等,但需注意,无论是水果还是蔬菜食用前应使用清水充分浸泡,将残存农药冲洗干净。

(三) 避免接触有毒、有害物质

正在装修的家庭应选用绿色环保的材料,并在装修期间和装修后保证室内通风良好,建议在装修完成后6个月~1年后再入住,以免装修材料中含有的有毒物质影响孩子的健康。除了儿童之外,正处于妊娠期的孕妇也应远离有毒、有害物质,以免引发先天因素;同时,让孩子远离接触农药、化肥等农用品。

(四) 让孩子远离辐射

家长尽量不要让孩子长时间玩手机、看电视及

电视等有微波辐射的电器,以防儿童免疫力低下引发基因突变。

(五) 避免儿童误服、滥用药物

如果孩子患病,应在医生的指导下用药,“是药三分毒”,任何一种药物在治病的同时也可能致病,所以家长需把好用药关,切勿给孩子滥用药物,同时应避免孩子误服大人药物。

(六) 及时就医

儿童生病后,应及时就医,不要因为小病不及时治疗而酿成大疾。

总之,儿童正处于生长发育阶段,此时期儿童是十分脆弱的,他们是很多疾病侵袭的首要目标,而白血病特别青睐于儿童,尤以2~8岁发病率较高。所以,家长应加强对儿童白血病的预防,培养孩子良好的饮食习惯,注意营养均衡,避免入住新装修房屋,室内勤通风,教育儿童远离有毒、有害物质,避免儿童误服、滥用药物,生病后及时就医,让儿童从根本上远离白血病。