

入门教育入门教育

# 通过探索 湿疹冰山来了解湿疹

此教育资源中包含的信息旨在巩固和补充您从医疗团队收到的信息。它不能代替医生的医疗建议。如果您对在此教育资源中读到的信息有疑问，请与医务人员讨论。

本指南由辉瑞公司作为患者教育资源制作。



## 关于本手册



“冰山”的图片可以帮助解释**湿疹**。<sup>1</sup>

这是因为对于冰山，您只能看到上面的部分，而看不到下面是什么。

对于湿疹，可以看到冰山上方的症状，比如皮肤干燥和瘙痒。<sup>2</sup> 但您看不到皮肤下导致湿疹的原因，也就是冰山底部！

皮肤下的情况称为“炎症”，它是引起您症状的原因。

即使身体上可能没有明显的体征，皮肤下仍有可能在发生炎症。<sup>2, 3</sup>

### **这就是湿疹冰山下的情况！**

对于湿疹患者来说，这只是“冰山一角”。您将从本手册的有用提示中了解到有关湿疹的更多信息。

您对湿疹的了解越多，就越能与医生一起管理自己的护理。<sup>4</sup>

## 您将了解到什么

通过本手册，您将了解到：

- 1 湿疹是一种慢性疾病……以及这意味着什么
- 2 湿疹的病因
- 3 湿疹和其他医疗问题
- 4 湿疹疾病管理的目标
- 5 湿疹会对您的生活有何影响

## 您需要了解的有关湿疹的信息

### 1 湿疹是一种慢性疾病



湿疹是一种**慢性疾病**。<sup>6, 7</sup> 这意味着您可能终生患有该疾病。它可能永远不会消失。

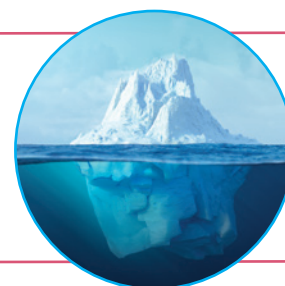
慢性还意味着即使您没有任何这些体征或症状，您的皮肤下仍可能存在炎症<sup>2, 3</sup>：

- 皮肤非常干燥和瘙痒<sup>7</sup>
- 皮肤发红<sup>7</sup>
- 斑块<sup>6, 7</sup>
- 受累部位渗出液体<sup>6</sup>
- 肿块或溃疡<sup>7</sup>



### **湿疹冰山一角**

炎症是身体在需要时抵抗感染的一种自然方式。<sup>5</sup> 但是，当炎症持续存在时，就像湿疹的情况一样，它会对细胞造成有害变化，并导致湿疹症状。

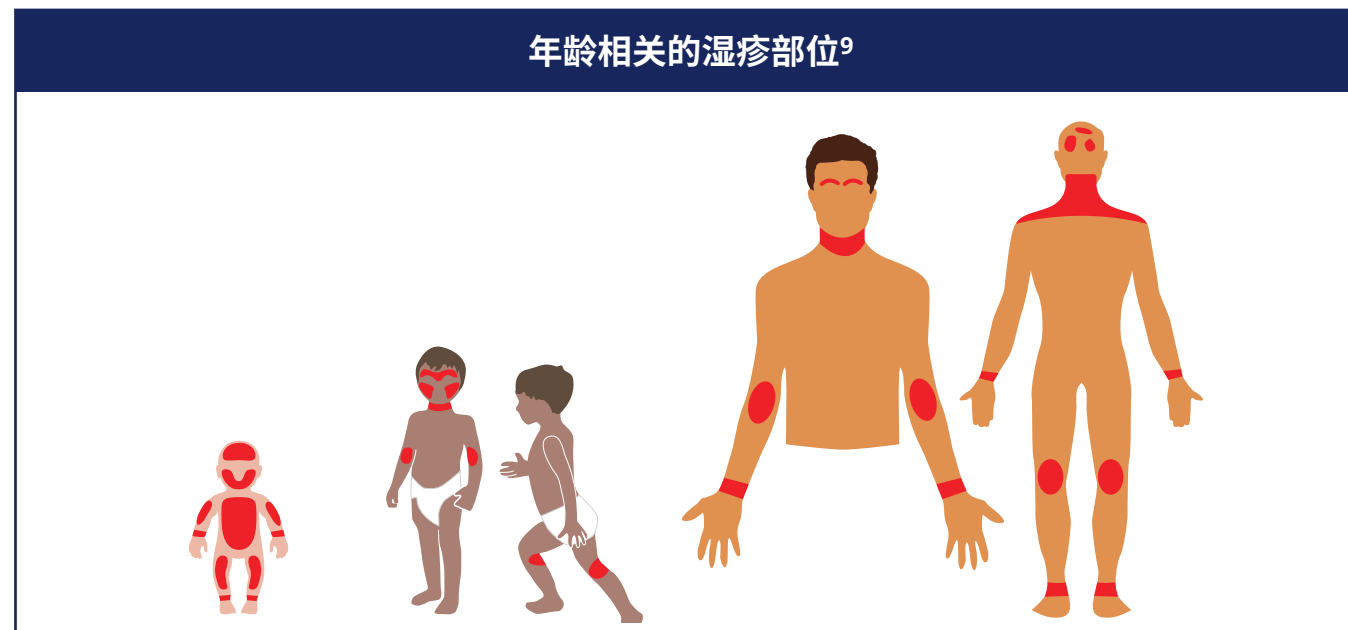


### **湿疹冰山一角**

有时人们将湿疹称为特应性皮炎。特应性皮炎只是湿疹的一种类型。<sup>7</sup>

## 湿疹可发生在儿童和成人中

湿疹通常首先出现在儿童期<sup>8</sup>；大多数湿疹患者在 5 岁前出现首发症状。但湿疹症状因患者年龄而异。<sup>9</sup>

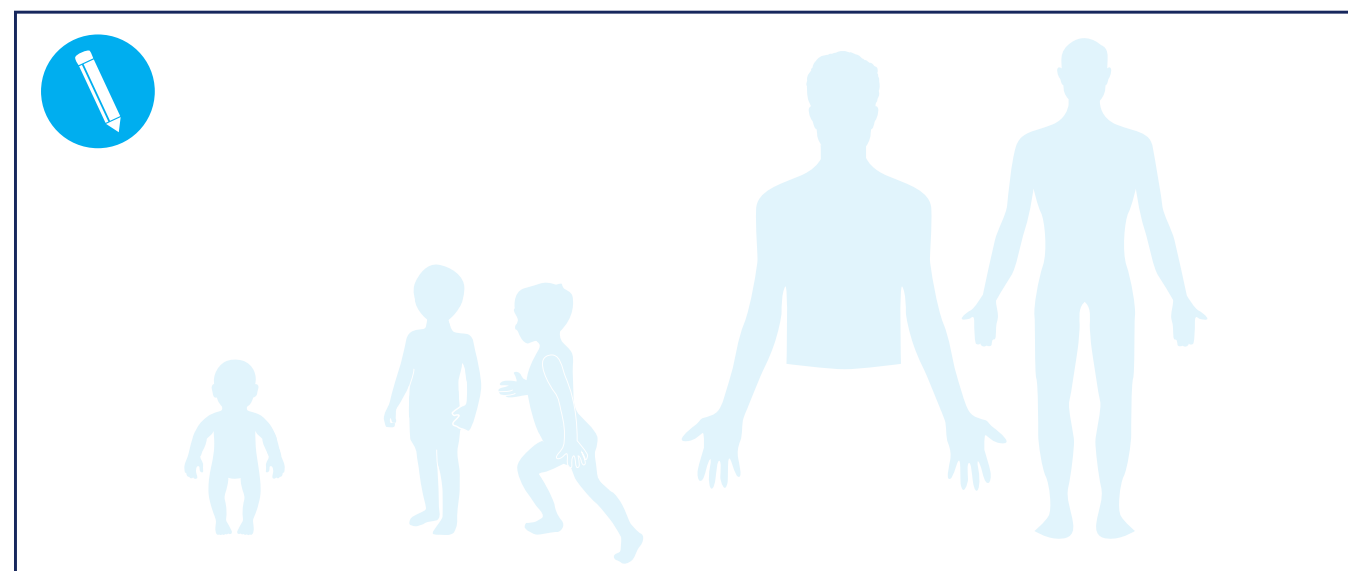


转载自 *The Lancet*, 387(10023), Weidinger S, Novak N. 特应性皮炎. 1109-1122. 版权所有 2016, 经 Elsevier 许可。

在婴儿中，湿疹往往出现在面部、四肢和躯干上。在儿童（1-2 岁及以上）中，湿疹可能出现在可折叠的关节内侧的皮肤上，例如膝盖后面。<sup>9</sup> 在青少年和成人中，湿疹可能出现在手腕、脚踝和眼睑，以及头部、颈部和上躯干；湿疹体征也可能出现在肩部和头皮上。

### 您的湿疹体征出现在哪里？

在下面的图片中准确标出您身上有湿疹的部位，并与您的医疗团队分享。



## 2 湿疹的病因

### 什么原因导致湿疹？

您可能认为皮肤上的问题可能导致湿疹。<sup>10</sup> 但是，在皮肤下的情况——在湿疹冰山下——也可能导致疾病。

人们患湿疹的主要原因有两个：

1. 皮肤屏障在某些方面出现异常<sup>10, 11</sup>
2. 皮肤下有炎症<sup>10, 11</sup>








皮肤异常和炎症的原因可能难以理解。


科学家认为，皮肤下的细胞相互作用的方式会影响身体抵抗感染的方式。<sup>10, 11</sup> 这可能导致炎症。炎症是导致湿疹体征和症状的原因。

### 湿疹的其他原因

您家人的病史可能有助于解释您的湿疹。<sup>3, 12</sup> 这包括您天生的遗传因素。但环境中的物质可能导致湿疹或使其恶化。<sup>11</sup>

可能导致或加重湿疹的环境因素（也称为诱因）包括（但不限于）<sup>8, 11, 13-15</sup>：

 肥皂、泡沫浴，以及含香精的清洁剂和芳香产品	 应激
 烟草烟雾、空气污染、细菌和霉菌	 贴身穿着羊毛或粗糙面料
 食物过敏	 激素
	 热水

 有时，一些诱因会使湿疹恶化。<sup>16</sup> 这称为急性发作。急性发作可能由外部或内部诱因引起，例如食物过敏、应激或激素。<sup>8, 13-15</sup> 急性发作可能会增加体内的炎症并导致严重皮疹。<sup>16</sup> 急性发作可能需要涉及处方药的特殊治疗。<sup>8</sup>



### 湿疹冰山一角

识别您的个人诱因很重要，这样您就可以避免它们。请务必将您的诱因告诉医生，以便可以在您的疾病管理计划中解决这些问题。



### 3 湿疹和其他医疗状况

湿疹患者可能有其他健康问题。<sup>14, 17, 18</sup> 这可能是身体或情绪上的。  
**但请记住，并非所有湿疹患者都会出现这些其他医疗问题。每个患者都是不同的。**  
如果您或您的孩子出现任何这些问题，请务必立即咨询医生。

### 4 湿疹疾病管理的目标

湿疹疾病管理的两个主要目标是：1) 减少瘙痒和刺激，2) 保持皮肤湿润和受到保护。<sup>8, 19</sup>  
两者对于防止湿疹恶化均非常重要。

#### 如何管理湿疹？



您的医生可能首先让您使用直接涂抹在皮肤上的治疗——乳膏、乳液和软膏等。<sup>20</sup> 这被称为“局部”治疗。<sup>21</sup>



有时，也可能使用“系统”治疗药物。<sup>22</sup> 这些药物包括类固醇或其他可能需要注射的药物。<sup>22, 23</sup> 系统治疗在体内起作用；局部治疗在体外起作用。<sup>21, 24</sup>

一般而言，您的湿疹越严重，医生就越有可能开具系统治疗处方。<sup>22</sup>



#### 湿疹冰山一角

保湿是治疗的重要组成部分。建议您每天使用保湿霜至少 2 至 3 次。<sup>19</sup>

### 5 湿疹会对您的生活有何影响



湿疹可能很难忍受。<sup>25</sup> 它不仅会影响患者，还可能会影响照顾他们的成人。

湿疹可能使患者难以应对，因为它可能发痒，还可能改变皮肤外观。<sup>25</sup> 湿疹通常出现在小时候。<sup>8</sup> 许多年轻患者可能会感到尴尬、社交孤立和无助。<sup>18, 25</sup> 这些感觉可能会影响患者的日常生活，如社交或学校活动。

湿疹对照顾患有此病的儿童的成人来说也可能难以应对。<sup>25</sup> 他们可能会因为无法帮助年轻患者控制瘙痒或失眠等症状而感到沮丧。



#### 湿疹冰山一角

您的医生可以帮助您应对湿疹带来的挑战。将您的问题告知您的医疗团队，以便他们可以帮助您应对可能干扰日常生活的障碍。

## 面向湿疹患者的资源



美国国家湿疹协会 (National Eczema Association, NEA)

[www.nationaleczema.org](http://www.nationaleczema.org)

国际皮肤病患者组织联盟 (International Alliance of Dermatology Patient Organizations, IADPO)

[www.globalskin.org](http://www.globalskin.org)

儿科皮肤病学会 (Society for Pediatric Dermatology, SPD)

[www.pedsderm.net](http://www.pedsderm.net)

美国皮肤病学会 (American Academy of Dermatology, AAD)

[www.aad.org](http://www.aad.org)



### 准备与医务人员 (Healthcare Professional, HCP) 的下次约诊

**您的下次约诊:**

医务人员: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_\_

到达时间: \_\_\_\_\_

地点: \_\_\_\_\_



### 列出您想在下次访视时与医务人员讨论的问题:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



## 湿疹的常见体征和症状



瘙痒<sup>6, 7</sup>

发红<sup>7</sup>

皮肤干燥<sup>7</sup>

斑块<sup>7</sup>

炎症<sup>2</sup>

**参考文献:** **1.** Goodman M. 冰山模型. [http://www.ascd.org/ASCD/pdf/journals/ed\\_lead/el200910\\_kohm\\_iceberg.pdf](http://www.ascd.org/ASCD/pdf/journals/ed_lead/el200910_kohm_iceberg.pdf). 2002. 访问日期: 2021年2月1日。 **2.** Jakasa I, Verberk MM, Esposito M, Bos JD, Kezic S. 改变聚乙二醇对特应性皮炎患者未受累皮肤的渗透. *J Invest Dermatol*. 2007; 127 (1) : 129-134. **3.** Bieber T. 特应性皮炎. *Ann Dermatol*. 2010; 22 (2) : 125-137. **4.** Greene J, Hibbard JH. 为什么患者积极性很重要? 探索患者积极性与健康相关结局之间的关系. *J Gen Intern Med*. 2012; 27 (5) : 520-526. **5.** 美国国家湿疹协会. 以抗炎的生活方式抵御疾病. <https://nationaleczema.org/defending-disease-anti-inflammation-lifestyle>. 访问日期: 2021年2月1日。 **6.** Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL 等人. 特应性皮炎管理的护理指南: 第1节. 特应性皮炎的诊断和评估. *J Am Acad Dermatol*. 2014; 70 (2) : 338-351. **7.** 美国国家湿疹协会网站. 不同类型湿疹的综述. <https://nationaleczema.org/eczema/types-of-eczema>. 访问日期: 2021年2月1日。 **8.** Akdis CA, Akdis M, Bieber T 等人. 儿童和成人特应性皮炎的诊断和治疗: 欧洲过敏和临床免疫学会/美国过敏、哮喘和免疫学会/PRACTALL 共识报告. *Allergy*. 2006; 61(8): 969-987. **9.** Weidinger S, Novak N. 特应性皮炎. *Lancet*. 2016; 387 (10023) : 1109-1122. **10.** Boguniewicz M, Leung DY. 特应性皮炎: 一种皮肤屏障改变和免疫失调的疾病. *Immunol Rev*. 2011; 242 (1) : 233-246. **11.** Lee JH, Son SW, Cho SH. 特应性皮炎治疗的全面综述. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2016; 8 (3) : 181-190. **12.** Boguniewicz M, Fonacier L, Guttman-Yassky E, Ong PY, Silverberg J, Farrar JR. 特应性皮炎标准: 针对不断发展的治疗领域的实用建议. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2018; 120 (1) : 10-22.e12. **13.** Eichenfield LF, Boguniewicz M, Simpson EL 等人. 将特应性皮炎管理指南转化为家庭医生的实践. *Pediatrics*. 2015; 136 (3) : 554-565. **14.** Martin PE, Eckert JK, Koplin JJ 等人. 哪些湿疹婴儿有食物过敏的风险? 基于人群的队列研究结果. *Clin Exp Allergy*. 2015; 45 (1) : 255-264. **15.** 美国国家湿疹协会. 什么是特应性皮炎? <https://nationaleczema.org/eczema/types-of-eczema/atopic-dermatitis>. 访问日期: 2021年2月1日。 **16.** 英国国家医疗服务体系网站. 特应性皮炎综述. <https://www.nhs.uk/conditions/atopic-eczema/>. 访问日期: 2021年6月15日。 **17.** Shaw TE, Currie GP, Koudelka CW, Simpson EL. 美国湿疹患病率: 数据来自2003年全国儿童健康调查. *J Invest Dermatol*. 2011; 131 (1) : 67-73. **18.** Yaghmaie P, Koudelka CW, Simpson EL. 特应性皮炎患者的心理健康合并症. *J Allergy Clin Immunol*. 2013; 131 (2) : 428-433. **19.** Fleischer DM, Udokoff J, Borok J 等人. 特应性皮炎: 皮肤护理和局部治疗. *Semin Cutan Med Surg*. 2017; 36 (3) : 104-110. **20.** Tollefson MM, Bruckner AL. 特应性皮炎: 皮肤导向管理. *Pediatrics*. 2014; 134 (6) : e1735-e1744. **21.** NCBI Bookshelf 网站. 使用药物: 外用药物. 2011年4月13日; [2017年8月10日更新]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361003/>. 访问日期: 2021年2月1日。 **22.** Eichenfield LF, Tom WL, Berger TG 等人. 特应性皮炎管理的护理指南: 第2节. 以局部疗法管理和治疗特应性皮炎. *J Am Acad Dermatol*. 2014; 71 (1) : 116-132. **23.** 美国国家湿疹协会网站. 免疫抑制剂. <https://nationaleczema.org/eczema/treatment/immunosuppressants/>. 访问日期: 2021年2月1日。 **24.** Medicinenet.com 网站. 系统治疗的医学定义. <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=5695>. 访问日期: 2021年2月1日。 **25.** Drucker AM, Wang AR, Li WQ, Severson E, Block JK, Quereshi AA. 特应性皮炎的负担: 美国国家湿疹协会报告摘要. *J Invest Dermatol*. 2017; 137 (1) : 26-30.