



主编◎胡祖斌 邹晓燕



儿童常见皮肤病诊疗 与家庭护理

最科学的儿童皮肤病健康指导

权威专家全面讲述宝宝皮肤问题应对策略

皮肤病患儿家长的放心选择

爸爸妈妈放心，宝宝开心

让宝宝
皮肤健康
不受罪





微信扫一扫，更多精彩

ISBN 978-7-5352-8418-1



9 787535 284181 >

定价：18.00 元



儿童常见皮肤病诊疗 与家庭护理

主 编 胡祖斌 邹晓燕
 副主编 戴杏盛 赤 周金洁
 编 委 邹晓燕 戴杏盛 孟 赤 周金洁
 策 划 周建跃 温红蕾 戴松鹤

长江出版传媒
 湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿童常见皮肤病诊疗与家庭护理 / 胡祖斌, 邹晓燕主编. — 武汉:
湖北科学技术出版社, 2016. 1

ISBN 978-7-5352-8418-1

I. ①儿… II. ①胡… ②邹… III. ①小儿疾病—皮肤病—诊疗
②小儿疾病—皮肤病—护理 IV. ①R751 ②R473.75

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 006805 号

责任编辑:高雅琪 冯友仁

封面设计:胡博

出版发行:湖北科学技术出版社

电话:027-87679486

地 址:武汉市雄楚大街 268 号

邮编:430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址:<http://www.hbstp.com.cn>

印 刷:荆州市鸿盛印务有限公司

邮编:433321

700mm×1000mm

1/16

6.5 印张

103 千字

2016 年 1 月第 1 版

2016 年 1 月第 1 次印刷

定价:18.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换



皮肤病是有关皮肤的疾病,是人类最常见的疾病之一。其中儿童皮肤病越来越受到重视。儿童皮肤病的患者也越来越多。

皮肤健康关乎痛痒,关乎面子,同样也关乎生活质量。很多皮肤病易缓解,难根治。我们在多年的皮肤病诊疗经验中发现,很多家长和患儿将治愈的希望全权交给医生。实际上,很多皮肤病在诊疗过程中需要患者的良好的家庭护理和治疗的协助。

皮肤作为人体的第一道生理防线和最大的器官,时刻参与着机体的功能活动,维持着机体和自然环境的对立统一,机体的异常情况也可以在皮肤表面反映出来。

皮肤具备着近乎完美的生理保护功能,如屏障作用、感觉作用、调节体温、吸收作用、分泌和排泄作用等,在维护机体的健康方面起到十分重要的作用。

儿童的生理和行为特点使得皮肤感染性疾病与过敏性疾病在儿童皮肤病中占大部分,遗传性疾病也需要在儿童期及早发现。控制和治愈这些疾病需要家长更多地了解疾病。

在实际工作中医生也许很忙,不能向那些急于了解病情、治疗、护理等各方面细节的家长详细介绍。

为了帮助家长了解新生儿、婴幼儿及儿童的皮肤特点,以及各种儿童皮肤病的特点和家庭护理方法,特编制此书,奉献给广大儿童皮肤病患者及家长。

希望这本书能成为儿童皮肤病患者家长的参考书,并能帮助那些身患皮肤病的患儿更快、更好地获得皮肤健康。

最后,感谢湖北省妇幼保健院的各位领导对本书编写的大力支持;感谢湖北省妇幼保健院皮肤科各位同事的积极配合;感谢健康教育部黄松鹤对于本书的文字编排方面做出的细致耐心的工作;感谢所有为本书付出努力的人!

编者
2015年9月



目录

第一章 总 论	1
第一节 新生儿皮肤特点及护理	1
第二节 常见新生儿皮肤病	2
第三节 儿童正常皮肤特点及护理	5
第四节 常见儿童皮肤病护理	7
第二章 过敏性皮肤病	9
第一节 接触性皮炎	9
第二节 湿疹	10
第三节 特应性皮炎	11
第四节 自身敏感性皮炎	12
第五节 传染性湿疹样皮炎	13
第六节 荨麻疹	13
第七节 血管性水肿	15
第八节 丘疹性荨麻疹	15
第九节 药疹	16
第十节 间擦疹	17
第十一节 摩擦性苔藓样皮炎	18
第十二节 汗疱疹	18
第三章 红斑鳞屑性皮肤病	19
第一节 银屑病	19
第二节 多形红斑	20
第三节 玫瑰糠疹	21
第四节 扁平苔藓	22
第五节 线状苔藓	22
第六节 小棘苔藓	23
第七节 毛周角化症	23





第四章 细菌性皮肤病	24
第一节 脓疱疮	24
第二节 毛囊炎	25
第三节 疖与疖病	26
第四节 痈	27
第五节 金黄色葡萄球菌烫伤样皮肤综合征	28
第六节 化脓性甲沟炎	29
第七节 葡萄球菌性汗孔周围炎和多发性汗腺脓肿	29
第八节 猩红热	30
第九节 丹毒	32
第十节 细菌性擦烂	33
第五章 病毒性皮肤病	34
第一节 单纯疱疹	35
第二节 Kaposi 水痘样疹	36
第三节 水痘	37
第四节 手足口病	38
第五节 幼儿急疹	39
第六节 风疹	40
第七节 麻疹	40
第八节 埃可病毒疹	42
第九节 传染性单核细胞增多症	42
第十节 传染性软疣	44
第十一节 寻常疣和扁平疣	44
第六章 真菌性皮肤病	47
第一节 花斑癣	47
第二节 甲癣	48
第三节 念珠菌病	49
第四节 手足癣	50
第五节 体股癣	51
第六节 头癣	52



第七节 癣菌疹	54
第七章 色素障碍性皮肤病	55
第一节 色素减退性皮肤病	55
第二节 色素增加性皮肤病	58
第八章 皮肤血管炎	63
第一节 过敏性紫癜	63
第二节 荨麻疹性血管炎	64
第九章 毛发疾病及甲病	66
第一节 斑秃	66
第二节 拔毛症	67
第三节 白发	68
第四节 牵拉性脱发	68
第五节 瘢痕性脱发	68
第六节 甲病	69
第十章 遗传性皮肤病	72
第一节 色素失禁症	72
第二节 结节性硬化病	73
第三节 神经纤维瘤病	75
第四节 大疱性表皮松解症	77
第五节 鱼鳞病	80
第六节 白化病	84
第十一章 血管性疾病	89
第一节 婴儿血管瘤	89
第二节 血管畸形	90



第一章 总论

第一节 新生儿皮肤特点及护理

一、新生儿皮肤特点

新生儿的皮肤如同体内的其他很多器官一样,在出生时并未发育完全,与儿童和成人皮肤比较,有以下特点:

健康足月新生儿的皮肤是红润、光滑的,有的皮肤表面有少许胎脂,肩背部有少许胎毛,皮下有丰满的脂肪。

早产儿刚出生时皮肤看起来很薄嫩,像凝脂般透明,颜色红;皮肤发亮,可出现水肿;皮肤表面胎脂多,胎毛多;皮下脂肪薄。

从理论上来说:

1. 新生儿皮肤非常薄,皮肤厚度约为 1.2 mm(成人的厚度为 2.1 mm),角质层为 2~3 层(成人有 5~20 层)。

2. 表皮和真皮连接不紧密,容易分离。新生儿表皮防护功能比成人差,容易损伤,微生物容易侵入。也由于表皮薄,新生儿经表皮失水和毒物、药物的渗入均较成人增加。在用外用药时应注意这些特点。

3. 真皮:结缔组织发育不成熟,血管丰富,毛细血管充血,使新生儿皮肤呈粉红色。同时由于体表面积相对较大,汗腺的调节功能较差,使皮肤调节体温功能较成人差。在过冷或过热环境下,容易使体温下降或发热。

4. 皮下组织:由疏松的纤维组织和脂肪细胞组成。新生儿皮下脂肪含固体脂肪酸较多,熔点低,在温度明显下降时容易凝固,如冬季寒冷易形成新生儿硬肿症。

5. 皮肤附属器:新生儿皮脂腺功能旺盛,分泌皮脂多,容易形成新生儿脂溢性皮炎和痤疮。汗腺发育不完善,神经调节功能不健全,使汗腺功能差,不能很好适应外界温差的变化。

二、正常新生儿皮肤的护理

由于胎儿期皮脂腺已经具备有分泌的功能,在正常新生儿或早产儿出生后,





皮肤表面覆盖着或薄或厚的油脂,称为胎脂。

胎脂具有保护皮肤、防止感染和保暖的作用,出生后逐渐被皮肤吸收。一般不要特意用水洗去或擦去,那样可能会削弱了胎脂对皮肤的保护和保暖功能,又很容易损伤皮肤甚至诱发感染。但如果耳朵后、腋下或其他皱褶处胎脂较厚,可在生后6小时用熬熟冷却的麻油、豆油等植物油或专门护理皮肤的宝宝皮肤清洁霜轻轻擦去。

给宝宝清洗皮肤时,应选择安全性更高的婴幼儿专用洗护用品。

尿布及贴身衣物应是棉质的,且柔软吸水。沐浴后可用细腻无杂质的婴儿爽身粉涂于皮肤皱褶处,这样可有效地吸湿,同时减少摩擦,从而预防痱子和尿布疹的发生。

不可用碱性洗护品清洗,比如含皂质、酒精和刺激性成分的清洁剂,以免破坏保护膜。应选择pH值中性,在清洗后能在皮肤上留下天然保护膜,并能保留水分的洗护品。

不要给宝宝穿戴得太多,以免出汗太多。皮肤皱褶处要注意观察有没有发生褶皱。

在给宝宝清洗完皮肤后,应用温和的婴儿润肤露、润肤油。

由于新生儿泪腺尚未发育完全,眼泪保护眼睛的功能尚未形成。因此给宝宝洗澡时,应选用专为婴儿设计的无泪配方的洗发精或洗发沐浴露,以免伤害宝宝的眼睛。

特别提醒: 女婴的外阴及腹股沟(大腿根)不要使用爽身粉或其他各种类型的粉。因为粉会沿着女阴的生殖器进入卵巢。当皮肤皱褶处(如颈部,大腿根,腋下等处)出现红斑甚至渗出时,建议到医院皮肤科就诊,不建议使用婴儿粉。

第二节 常见新生儿皮肤病

一、新生儿皮肤病的常见致病因素

1. 遗传:如大疱性表皮松解症。
2. 内分泌:母体内分泌影响使得皮脂腺功能旺盛,发生脂溢性皮炎、新生儿痤疮。
3. 感染:真菌感染,如鹅口疮;细菌感染,如脓疱疮。

4. 护理不当:如间擦疹、尿布性皮炎。

5. 环境温度:环境温度高可引起痱子,温度低可引起硬肿症。

二、新生儿期特有皮肤表现

有些皮肤表现是新生儿期的特有表现,并非皮肤疾病,并在一段时间内可以自行消退,家长不用太紧张。

(一)新生儿中毒性红斑

新生儿中毒性红斑是一种有自限性,发生在生后2周内,以红斑、丘疹和脓疱为特征的短暂性皮肤病。有70%足月儿可能会发生。生后2~3天即可出现。皮损可孤立或成串分布于面部、躯干和四肢近端。表现为红斑、有红晕的淡黄或白色丘疹、脓疱。红斑呈点状或不规则形,可融合成大片,压之褪色。皮疹可在5~7天消退,也可反复发作数周。

✱家庭护理:系自限性疾病,且无严重并发症,一般只须外撒扑粉或外用炉甘石洗剂。

(二)新生儿痤疮

20%新生儿可有轻度痤疮。主要发生在生后3个月内,男多于女,皮损主要发生在面颊、额及颈部,表现为闭合粉刺(白头)、开放性粉刺(黑头)、丘疹及脓疱,偶见结节、囊肿,一般在1~3月内自行消退。发病机制可能是来自母体的雄激素和内源性的雄激素刺激皮脂分泌所致。

✱家庭护理:该病有一定自限性,一般无须特殊用药,合并脓疱时可给予抗生素软膏。护理方面应避免搔抓,避免继发感染。

(三)婴儿粟丘疹

大多数宝宝刚出生的几周内,会在鼻、脸颊或乳头部位出现黄白色、针头大小的白色丘疹。病理表现为毛发皮脂腺周围的微小表皮囊肿。

✱家庭护理:不要用手去挤,以免引起局部感染。多在一个月內自行消退。

(四)皮脂腺增生

50%的新生儿鼻区或面颊毛囊皮脂腺开口处会出现针头大小黄色小丘疹。主要是母体的雄激素源性刺激导致皮脂腺数量、细胞大小和细胞总数增加引起的。

✱家庭护理:一般不需特殊处理,4~6月时完全消退。

三、新生儿皮肤病

除以上新生儿期正常生理情况外,新生儿期的皮肤特点还易引起以下皮肤疾病。





(一) 尿布皮炎

尿布皮炎是由于尿布更换不勤,被大小便浸渍,粪便中的氨形成菌分解粪便,产生较多的氨刺激皮肤所致。多见于婴儿,损害局限于接触尿布的部位,见于阴部、会阴部及臀部,有时延及下腹部及大腿内侧,损害常呈大片潮红,亦可发生丘疹、水疱、糜烂,甚至发生脓疱及溃疡。

✿家庭护理:勤洗、勤换尿布,保持婴儿外阴部清洁干燥。尿布选择质地柔软、吸水性强的,洗涤时需将尿布上的肥皂、洗衣粉和去污剂漂洗干净。皮损区轻柔、彻底的清洁,并用润肤剂(如凡士林)和保护性糊剂(如氧化锌)等治疗。对于重症皮炎,外用低效糖皮质激素软膏并逐渐减量,可以迅速缓解临床症状和体征。

(二) 新生儿脓疱疮

新生儿脓疱疮是发生于新生儿的一种大疱性脓疱疮,由凝固酶阳性的金黄色葡萄球菌引起,其传染源主要来自医护人员或母亲。

该病传染性强,常可在婴儿室内造成流行,常发生于出生4~10天的新生儿,多为体质较弱者,皮疹表现为在面部、躯干或四肢突然发生大疱,疱液开始澄清,后浑浊化脓,易破裂形成糜烂。皮损范围可迅速扩大,黏膜亦可受累。患儿全身症状重,精神萎靡,体温升高可达39℃以上,有腹泻、呕吐。少数可并发肺炎甚至败血症等,危及生命。

✿家庭护理:凡患有化脓性皮肤病的医护人员或家属均不能接触婴儿。注意婴儿清洁卫生,尿布应勤换。

●治疗:及早给予有效抗生素,如青霉素、耐酶青霉素、红霉素等。加强支持疗法。局部注意保护创面,避免摩擦,可外用1%甲紫溶液或抗生素软膏。

(三) 先天性色素性皮肤病

宝宝出生后,身上都或多或少的存在皮肤色素异常的“胎记”,通常可以根据其大小、颜色、形状、部位等,分辨其危险性以及以后的变化。

1. 鲑鱼色斑(橙红色斑):多见于刚出生孩子的后脖颈部、前额、上眼睑、眉间,为淡红色的斑片,通常呈不规则形状。多数在一岁内会自然消退,所以通常不必采取治疗措施。

2. 鲜红斑痣:又称为葡萄酒样痣。是儿童时期保持不变,青春期和成年后会加深并增厚的毛细血管畸形。多出生时即有,不能自行消退,随年龄的增长而加深。常见于头面部、颈部、四肢等。表现为境界清楚的淡红、暗红或紫红色斑片,不突出皮面,压之可部分或完全褪色。常在哭闹、用力或洗澡遇热时颜色加深。本病目前常选用585 nm或595 nm的脉冲染料激光治疗。

3. 婴儿毛细血管瘤:旧称草莓状血管瘤,为最常见的婴幼儿良性肿瘤,具有出生时或出生后不久迅速增生和一岁左右开始自发消退的特征性自然病史,典型表现为鲜红色突起的包块;具有明确的增生、稳定到消退的自然病程。婴儿血管瘤的自然消退过程很漫长,尤其位于面颈部的皮损会对患儿及其家长造成较大的心理压力。如能在增生早期就控制皮损增殖,势必使外观的破坏最小化,并使消退期提早,消退过程也将缩短。目前小儿皮肤血管瘤和血管畸形可采取的干预措施有:随诊观察、瘤体约束疗法、口服激素治疗、口服普萘洛尔治疗、激光治疗、局部注射、局限性硬化疗法、介入疗法、手术治疗和电化学治疗等。

4. 蒙古斑:呈暗青或淡灰青色,通常长在臀部,也可能分散在腰部、背部等,呈圆形、椭圆形或方形不等。它是胚胎在发育过程中一些黑色素细胞停留在真皮层延迟消失造成的,是一种良性的先天胎记,一般都会自然消退。

5. 咖啡牛奶斑:这种胎记的颜色就像是咖啡里加了牛奶,呈棕褐色。多为椭圆形,多出现在躯干、臀部和腿部。它会随着年龄增长而逐渐变大、颜色变深,一般不会带来健康问题。如果同时出现好几个比硬币还大的胎记,很可能与神经纤维瘤有关,要马上带宝宝咨询皮肤科医生。

6. 先天性色素痣:痣有大有小,通常为褐黑色斑块,表面有与皮肤相平的,也有突出皮面的,无论什么样的痣,特别是易摩擦部位的,当开始长大或者颜色发生变化时,都应该及时找皮肤科医生检查。虽然大多数痣都是良性的,但也有少数后来会发生恶变,应引起重视。

第三节 儿童正常皮肤特点及护理

皮肤是全身最大的器官,它可以保护儿童免受外界的各种刺激,防止有害细菌的入侵,并保护体内其他重要器官,只有健康的皮肤才能发挥正常的功能。那我们平时到底该如何护理宝宝的皮肤,相信是每个妈妈非常关心的问题。与成人皮肤相比,儿童皮肤有什么特点呢?

一、皮肤面积与体重之比大

婴幼儿皮肤面积与体重之比要比成人大很多,因此,对于洗护用品或外用药物吸收得比成人多,同时对过敏物质或毒性物质的反应也强烈很多。所以,婴幼儿外用的护肤品比成年人更强调安全、无毒。

✿家庭护理:了解了宝宝这个皮肤特点之后,我们就知道了在为宝宝选择护肤品的时候,应选择安全性更高的洗护用品,最好选用“专为婴儿特别配方”的洗





护用品。这种用品通常都经过严格的医学测试。外用药的选择也应慎重,以免引起不良反应。

二、皮肤薄,易摩擦受损

婴幼儿的皮肤十分细腻薄嫩,最外层起耐磨作用的角质层是单层细胞,而成人是多层细胞,真皮中的胶原纤维也很稀少,薄而缺乏弹性,皮肤的厚度只有成人皮肤厚度的十分之一。因而很容易被外物渗透和摩擦受损,抵抗干燥环境的能力也差,照料上稍有疏漏,就会引起皮肤损伤,如过敏、红肿等。

✿家庭护理:保持皮肤的清洁卫生。尿布及贴身衣物应是全棉的。夏天沐浴擦干后可用婴儿爽身粉涂抹皮肤,尤其是皱褶处,这样可有效地吸湿,同时减少摩擦,从而预防痱子和尿布疹的发生;在秋冬季节,要经常用润肤剂涂抹皮肤,保持皮肤的弹性和柔软,减少皮肤干燥、皸裂。

三、皮肤控制酸碱能力差

婴幼儿仅靠皮肤表面的一层天然酸性保护膜来保护皮肤,以防细菌感染,并维持皮肤滋润光滑,因此保护好这层保护膜很重要。

✿家庭护理:儿童一般避免使用碱性洗护品,应选择 pH 值呈弱酸性或中性的洗护产品。

四、皮肤色素层薄

婴幼儿皮肤黑色素生成很少,色素层薄,很容易被阳光中的紫外线灼伤。

✿家庭护理:避免宝宝过度暴露在阳光下,尤其在强烈阳光下。外出时,暴露的皮肤可使用无刺激性、不含有机化学防晒剂的高品质婴儿的防晒品。

五、皮肤抵抗力差

因免疫系统尚未完善,抵抗力弱,较易出现皮肤过敏,如红斑、丘疹、水疱等。

✿家庭护理:注意保护皮肤。即使是皮肤有细小的破损,也要及时处理;对已有感染的皮肤要在注意清洁的基础上注意保护,适当进行隔离,防止接触感染。对瘙痒性皮肤在积极治疗的基础上要防止因抓挠引起继发感染。清洁指甲,指甲要经常修剪,并清除指甲前端下的污物。

六、皮肤体温调节能力差

婴幼儿皮肤的汗腺和血管还处于发育中,当环境温度升高时,易产生热疹。

✿家庭护理:不要给宝宝穿戴得太多,经常用柔软的小毛巾擦拭宝宝的全身,然后用婴儿爽身粉涂抹皮肤。

随着宝宝长大,进入青春期后的青少年,皮脂腺分泌旺盛,角质形成细胞增生活跃,真皮胶原纤维也开始增多,并由细弱变为致密,因此,这个时期儿童的皮肤

显得坚固、柔韧、柔滑和红润。但是,由于青春期内分泌增加,皮脂腺分泌旺盛,开始出现痤疮、粉刺、毛囊炎等皮肤病。因此,这个年龄段的皮肤护理主要是加强皮肤的清洁、控油及保湿。

皮肤清洁:这个年龄段的皮肤由于皮脂分泌旺盛,经常会有皮肤油腻的感觉,且阻塞毛孔,引起痤疮、毛囊炎等皮肤病。因此,加强皮肤的清洁,可选用一些去油洁面产品来清除皮肤表面的灰尘、皮脂、微生物等污垢,并去除老化角质,以保持皮肤清洁。但应注意不要过分清洁皮肤,以免造成皮肤的水分流失,变得干燥。

控油保湿:清洁皮肤后,所选择的护肤产品不仅要有保湿的作用,而且可控制油脂分泌,表现为滋润、光滑而不油腻,一般选择凝胶、乳剂。

第四节 常见儿童皮肤病护理

儿童期很多皮肤病都有相同的发病机制,例如特应性皮炎和鱼鳞病都会有皮肤屏障功能受损,过敏性皮肤病在环境和食物上都有相似的要求。家长应了解一下皮肤病的常规护理。

1. 注意润肤:一些皮肤病与患儿皮肤干燥有关,皮肤干燥会使皮肤屏障功能破坏,导致皮肤对外界刺激更加敏感。润肤是一个非常重要的辅助治疗手段,它可以防止水分通过皮肤散失,增加皮肤的含水量,从而保护皮肤的屏障功能。皮肤屏障功能的修复利于皮肤疾病痊愈和减少复发。如在特应性皮炎较重的阶段,可以用一些外用药,当病情得到缓解后,可以逐渐减少用药的次数和用药浓度,并把一部分药物逐渐停用,同时可选用合适的低敏保湿润肤剂。对于易患皮肤病的婴幼儿或儿童,我们建议最好使用安全有效的、经过临床认证的医学护肤品。

2. 洗浴方面:患皮肤病的儿童一般应避免过度的皮肤清洗,避免使用碱性肥皂、热水烫洗、大力摩擦等。手部尽可能少接触洗手液等化学试剂。在家时应使用温水、全棉纱布,轻柔清洗,外出时可选用无香料、无酒精或其他致敏防腐剂的婴儿湿巾清洁皮肤。患湿疹、特应性皮炎等皮肤干燥的患儿建议洗澡时间以5~10分钟为宜,水温36~38℃,使用pH值为5.5~6.0的温和沐浴液,浴后应立即使用润肤剂。

3. 衣物方面:一年四季均以100%纯棉为佳,以宽松柔软为宜,所用棉被亦以天然棉花为好,避免人造纤维、丝、羽毛和毛织品等直接接触皮肤。

4. 饮食方面:对于婴儿我们提倡母乳喂养,母乳喂养的母亲在患儿皮肤出现严重湿疹等过敏性疾病时应避免吃鱼虾、海鲜、牛肉、羊肉、香菇、米酒等发物。观





察患儿对食物的敏感反应,必要时可进行食物过敏原测定,尽量减少食用蛋类、鱼、虾等易过敏食物,部分患儿如对牛奶蛋白过敏,可在医生的指导下根据过敏情况考虑更换适度水解蛋白或深度水解蛋白奶粉,甚至氨基酸奶粉。添辅食掌握原则:单一小量添加,添加一种观察几天没有明显反应再加别的。在加工方式上,肉类辅食要蒸煮时间长一些,以保证容易消化。喂食新鲜水果、果泥和半流食等辅食需用汤勺时,要选择合适的小勺,以免食物外溢刺激口周皮肤。

5. 居室及活动方面:基本的居室要求为凉爽、通风和清洁,减少尘螨、动物毛、花粉等变应原的刺激。为避免尘螨吸入,建议用湿拖把和抹布清洁居室;要保持室内湿度,必要时应使用加湿器。在夏季户外活动或休息时做好蚊虫防护工作,平时也要注意室内卫生,消灭蚊虫、螨虫等昆虫。尤其是婴幼儿最好使用蚊帐等保护措施。避免小孩在树底、草丛等处活动。在外玩耍时,让孩子少玩沙土,并避免受过冷空气的刺激。

6. 避免受热:室内温度不要过高,衣被不要过暖,减少汗液刺激。患儿受热很容易加重湿疹、特应性皮炎、热疹、尿布皮炎等皮肤病。

7. 避免搔抓:很多皮肤病会伴有瘙痒,有些甚至奇痒无比,大人受不了都会忍不住搔抓,更何况小孩。我们在门诊经常可以看到满身都是搔抓后的抓痕、血痂的小孩,很多皮肤病搔抓后原有皮疹会越来越严重,有些还会出现继发感染,因此家长一定要尽量避免小孩搔抓和摩擦,当患儿出现皮肤瘙痒时可以轻拍或抚摸患儿等办法安抚患儿、帮助患儿转移注意力,或在医生的指导下使用一些外用止痒药减轻患儿瘙痒。

8. 注意诱发因素和潜在疾病:上呼吸道感染、腹泻、病毒性感染等疾病是很多皮肤病的诱发因素或加重因素。因此,对于此类疾病家长应注意重视和及时就医处理。另外在皮肤病的急性感染期应尽量避免接种疫苗。



第二章 过敏性皮肤病

变态反应性皮肤病也称过敏性皮肤病,是皮肤病中最常见的,也是最复杂的疾病。其病因和发病机制十分复杂,常与遗传、感染、机体免疫、环境、心理等多方面因素有关。当外界致敏原刺激机体时往往首先在皮肤出现过敏症状。目前,患变态反应性疾病的孩子越来越多,以下是儿童常见的几种变态反应性皮肤病。

第一节 接触性皮炎

接触性皮炎是皮肤或黏膜接触致敏物后,在接触部位所发生的急性或慢性炎症反应。儿童常见的致敏原有胶布、塑料、昆虫毒毛、少数花粉、日常清洁用品、清凉油等。

发病后一般表现为接触部位产生瘙痒性红斑,严重时出现水肿和水疱,破溃后可以出现糜烂、渗液和结痂。发生在组织疏松处如眼睑、包皮等水肿明显。大多有瘙痒、烧灼和胀痛等自觉症状,患者大多非常痛苦。再加上有的患者出现症状后,处理不当,如自行外用花露水、风油精及一些其他药物,往往适得其反,加重病情。

●**治疗:**治疗以散热、止痒、保护、安抚为主要原则。局部根据不同的病情选取不同的外用药剂型。冷湿敷治疗水疱和炎症红斑,在急性水疱期非常有效,如3%硼酸洗液(可以将溶液放在冰箱里),使用时将溶液倒在4~6层的纱布上,拧至半湿不干(不要太干,只要到不滴水的程度),敷在皮损处。湿敷每次15~20分钟,每日数次,连续2、3天,直至水疱和剧烈瘙痒缓解。经过湿敷后,皮损可能很快干燥,此时可改用糖皮质激素类软膏涂于皮损处,同时口服抗过敏药物,如氯雷他定、扑尔敏等。继发感染者局部或全身使用抗生素。

✱**家庭护理:**当患儿出现接触性皮炎时,不要用热水烫洗,尽量避免小孩搔抓,以免激发感染。如有加重应立即至皮肤科就诊,在医生的指导下根据皮损情况,选择适当剂型和药物。治疗期间注意不要给患儿食用易过敏的食物,如鱼、虾、海鲜、牛羊肉等。

✱**家长宣教:**本病预防的关键在于了解并避免接触可疑的过敏原。如有金属

