

婴儿湿疹的日常护理

杨泗琪

内江市中医医院皮肤科 641000

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 01-085-01

婴儿湿疹是 1 岁前婴儿常见皮肤病，全国范围内发病率超过 15%，在某些地区甚至高达 30%。绝大多数婴儿湿疹是特应性皮炎婴儿期，该阶段皮疹主要集中于头面部，表现为反复发作的红斑、鳞屑、丘疹等，严重者甚至可出现糜烂、渗出，往往伴有不同程度的瘙痒，影响患儿日常生活作息，同时增加后续特应性疾病（过敏性鼻炎，哮喘等）发病概率。因此，有效控制症状，减少婴儿湿疹复发就非常重要。

婴儿湿疹的药物治疗通常需局部外用弱效或中效激素类药物，这些药物可有效控制皮肤炎症，改善症状，是中重度婴儿湿疹治疗的首选。但外用激素存在一定副作用，例如长期不间断使用后容易引起局部色素沉着，毛细血管扩张或局部皮肤萎缩等，一定程度限制了激素的应用。

罹患婴儿湿疹的患儿往往存在皮肤屏障缺陷，缺乏皮脂膜成分，从而出现皮肤干燥。在外界接触性或食物性过敏原、皮肤表面异常滋生的细菌的作用下产生炎症反应，引起婴儿湿疹反复发作。针对这些问题进行相应的皮肤护理，从而减少婴儿湿疹发作，即可减少激素用量，避免发生潜在的副作用。

日常护理主要有以下三点：首先是涂抹足够的润肤保湿剂，通常可以选择润肤霜或者润肤乳。由于皮肤屏障缺陷是湿疹的主要原因之一，涂抹保湿剂可形成保护膜，减少外界刺激以及一定程度阻挡过敏原经皮肤吸收，从而减少婴儿湿疹的发生。建议从出生后即开始润肤保湿以修复皮肤屏障，减少炎症发生。无论是否出现婴儿湿疹，保湿剂每天需全身涂抹 2-3 次以上，根据皮肤干燥程度可相应增加涂抹次数，理想状态下婴儿皮肤应该摸起来比较光滑，肉眼见不到明显的鳞屑。每月保湿剂用量一般需要在 500ml 以上才能达到有效的滋润保护作用。洗澡擦干后 3-5 分钟以内就要全身涂抹保湿剂，尽量减少洗澡对皮脂膜的破坏。其次是合理穿衣盖被，避免受热。在皮肤发热发烫时，汗液分泌增加，造成局部皮肤高温高湿环境，非常利于皮肤表面如金黄色葡萄球菌、念珠菌、

马拉色菌等微生物滋生。这些滋生的微生物即可引起皮肤的炎症反应，从而加重湿疹。另外皮肤发红发烫时，真皮毛细血管扩张通透性增加，血管内炎症物质溢出导致皮疹加重。同时，受热时易出现间擦疹、尿布疹、痱子等一系列皮肤问题。不少家长通过婴儿手足体是否温暖来判断衣服等是否合适，这个方法其实是错误的。婴儿本身四肢末梢血管可能发育不完善，容易收缩导致局部皮温降低，并不能准确反应核心区域（头部、躯干等）的情况，这在湿疹患儿中更加多见。正确的做法是用手背感受婴儿后背及头枕部皮肤温度，如果明显发烫甚至有汗（某些湿疹患儿存在排汗障碍，即使受热也仅仅只表现出皮肤发烫，但没有明显的汗液分泌），那么就说明散热不足。另外，戴帽子容易阻碍头部散热，造成局部高温加重头面部湿疹，因此是否需要戴帽子一定要根据所处环境来判断。如头皮经常发烫，那就不用戴帽子，甚至可以剪短头发便于头皮散热。在日晒时戴帽子可减少热量吸收，但婴儿本身应尽量避免日光直射。最后是适当的清洗。由于湿疹患儿往往存在皮肤干燥现象，很多家长害怕洗澡会加重干燥，每周仅洗 1-2 次。但实际上，湿疹患儿皮肤表面往往存在菌群失调现象，致病微生物如金黄色葡萄球菌、念珠菌等异常滋生，这些微生物可产生外毒素诱发皮肤炎症反应，从而导致湿疹反复发作。适当的清洗可清除这些滋生的微生物从而减少复发。推荐每天洗澡一次（包括冬季），水温控制在 38 度以下，避免水温过热。每次洗澡总时间控制在 10 分钟以内，洗完澡擦干水分后立刻全身涂抹润肤保湿剂。每周可以用弱酸性的沐浴液清洗 2-3 次，甚至在充足的润肤保湿下，可以每天使用沐浴液清洁皮肤。

做好以上皮肤护理，通常湿疹患儿的皮肤状况会得到一定程度的改善，从而减少复发以及相应的用药量。需注意的是，皮肤护理应是长期、持续性的工作，而且在没有皮疹的时候（湿疹缓解期）也应当坚持下去，需要“未雨绸缪”，而不仅仅是发作湿疹，出现明显症状之后再“亡羊补牢”。

（上接第 83 页）

以刺激患者的食欲，增加饮水量。

十三、饮食禁忌有哪些？

1. 少吃油炸的食物，少吃动物内脏等脂肪含量高的食物。
2. 避免辛辣刺激、生冷的食物。
3. 不要暴饮暴食，不饮酒。

十四、我们如何预防肺结核病呢？

需要采取综合措施：办公室开窗通风；平衡饮食，加强体育锻炼，不熬夜及劳累，增强体质；提醒患者不要随地吐痰，

要将痰吐纸上烧掉；患者也尽量减少到公共场所去活动，咳嗽，打喷嚏时要用手帕或手巾掩口鼻，以免传给他人。

十五、如何控制肺结核病？

首先，使用疫苗保护易感人群。其次，阻断传染途径，能很好地预防传染病。最后，控制传染源，也能有效预防传染病。出现以下情况者，需及时就医：1. 出现咳嗽、咳痰症状，影响日常生活。2. 发现痰中带血或咯血。3. 伴低热、乏力、盗汗等全身症状。4. 体检发现有结核病变。5. 出现其他严重、持续或进展性症状体征。

（上接第 84 页）

若患者身体对于化疗的不良反应无法耐受，则应及时根据患者实际情况调整患者方案，以期确保患者治疗期间的安全性。

总的来看，在临床过程中，脊柱转移癌是一种较为常见的问题，其不同癌症患者中晚期阶段均有可能出现，继而对患者身心健康造成了极大影响。在临床过程中，通过对大量

临床资料进行分析，医疗人员总结出了一系列脊柱转移癌患者的治疗方案，其进一步拓宽了患者的治疗路径。对于患者而言，其在临床治疗期间应积极配合医疗人员指导接受相应治疗，以便有效实现对于自身病情的合理控制并促进疼痛问题的充分缓解。相信随着医疗研究工作的不断拓展，脊柱转移癌患者治疗综合水平一定可以得到显著提升。