答疑释惑

近虎口处斑块伴剧烈瘙痒 3 年如何诊治？

□李邻峰

【读者来信】

编辑：

您好！

我近期收治了 1 例男性患者，52 岁，主要不适为左手近虎口处斑块，伴有剧烈瘙痒，反复发作 3 年，曾用“哈西奈德溶液、足癣一次净”浸泡，效果差。由于该病比较少见，我对诊断、治疗方法都不太清楚，希望能请专家讲解，非常感谢！

基层读者

【专家解答】

问题 1：患者可能的诊断及病因是什么？

解答　患者很可能患了角化性湿疹，此病主要表现为手部的角化、肥厚，甚至皲裂性损害。皮损可以在掌部及手指屈侧，也可以在手背及手指伸侧；多数对称，也可以不对称；一般多同时累及足部。

本病病因不明，难以找到外源性致病因素。搔抓可能是久治不愈的主要原因。

问题 2：角化性湿疹患者需要做相关检查以确定诊断吗？

解答　目前，没有客观实验室检查可以确诊本病。主要根据临床表现，在排除其他病的基础上诊断。

问题 3：角化性湿疹需要与哪些疾病相鉴别？

解答　本病需要与手癣、银屑病、特应性皮炎等鉴别。

手癣发生在掌部的鳞屑角化性手癣容易与本病混淆，但是本患者皮损位于手背部，发生在此部位的手癣应该呈典型体癣模式，表现为边界清楚的圆形红斑，边缘呈活动性，表现为炎性丘疹、水疱、痂皮等，并向外周扩展，病变部位常从中央自愈，向周缘扩展，呈多环形，本病例不符合，可以排除。

银屑病的典型临床表现为边界清楚的红色斑块，上覆多层银白色鳞屑，剥除鳞屑后可见薄膜现象和点状出血，也与本病不符合。

特应性皮炎主要根据有无婴儿湿疹、屈侧皮炎或者家族过敏史进行判断。

问题 4：如何规范处理角化性湿疹？

解答　对皮损过于肥厚，呈疣状增生者，可以使用强效糖皮质激素制剂封包，或者使用曲安奈德新霉素贴膏（每天晚上使用）；白天使用 20%尿素软膏（2 次/天），强效糖皮质激素如卤米松乳膏或丙酸氯倍他索乳膏（2 次/天）。连续使用 2 周，如果皮损明显变平，可以减量使用，比如隔日用药。待皮损明显消退时，改为每周 2 天，维持治疗 3 个月。

问题 5：患者生活中应注意什么？预后如何？

解答　患者生活中主要避免摩擦、搔抓及过度清洗、热水烫洗患处。饮食上避免辛辣食物，其他食物如果进食后没有瘙痒可以不忌口。

本病预后不好，难以完全治愈。

（作者供职于首都医科大学附属北京友谊医院皮肤科）

小儿佝偻病的辨证论治

【诊断要点】

有维生素 D 缺乏史。

分度　轻度：多汗，夜惊，不安，枕发秃，颅骨软化，轻度串珠肋。重度：多汗，夜惊，不安，发秃，串珠肋，出现“手镯”现象，出牙晚，前囟闭合迟，轻度贫血，肌肉韧带松弛。极重度：除上述症状外，胸廓和下肢骨骼畸形，生长发育迟缓，贫血，肌肉韧带松弛严重，免疫功能低下。

实验室检查　佝偻病活动期血磷、血钙轻度降低，碱性磷酸酶轻度升高。佝偻病中期可见血磷、血钙明显降低，碱性磷酸酶明显升高。佝偻病恢复期和非活动期（后遗症期），血磷、血钙回升，碱性磷酸酶下降，直至趋向正常。

【中医证候】

肺脾气虚　形体虚胖，面色苍白，神疲乏力，多汗，肌肉松弛，头发稀疏，囟门迟闭，夜惊，烦躁不安，纳少便溏，舌淡，苔薄白，脉细无力。

脾虚肝旺　面色少华，头部多汗，发稀枕秃，食少纳呆，坐立不稳，夜啼易惊，甚至抽搐，囟门迟闭，牙齿迟出，舌淡，苔薄，脉细弦。

脾肾亏损　面色不华，虚烦多汗，神情淡漠，智力不健，出牙、坐立、行走迟缓，头颅大，肋骨呈串珠样、外翻，下肢弯曲，舌淡，苔少，脉细无力。

【治疗方法】

汤剂

肺脾气虚　人参五味子汤加减。党参 10 克，白术 6 克，茯苓 10 克，麦冬 10 克，五味子 6 克，甘草 3 克，牡蛎 15 克，龙骨 15 克，莲子肉 10 克，扁豆 10 克。

脾虚肝旺　益脾镇惊散加减。党参 10 克，白术 6 克，茯苓 10 克，钩藤 15 克，灯芯草 1 克，甘草 3 克，五味子 6 克，蝉蜕 3 克，珍珠母 15 克。

脾肾亏损　补肾地黄丸加减。党参 10 克，黄芪 10 克，茯苓 10 克，当归 10 克，熟地黄 10 克，牛膝 6 克，山药 10 克，鹿茸 6 克，五味子 6 克，甘草 3 克，牡蛎 15 克，龙骨 15 克，砂仁 6 克，钩藤 15 克，炒枣仁 6 克。

中成药

脾肺气虚和脾肾亏损证：龙牡壮骨冲剂。每次 1 包，每日 2 次。脾肾亏损证：六味地黄丸，每次 3~6 克，每日 3 次。

推拿　患儿俯卧，以食指、拇指提捏小儿脊柱皮肤，每日 1 次，6 天为 1 疗程。

【注意事项】

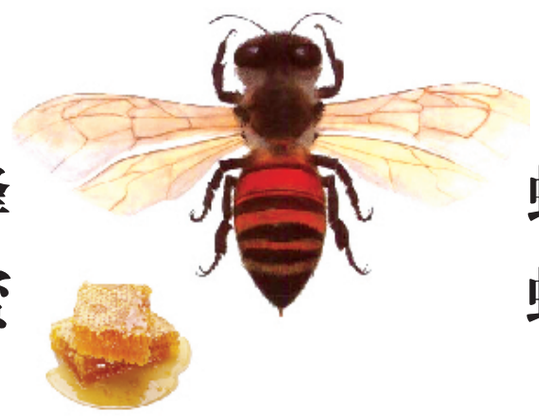
患儿宜加强户外活动，多晒太阳，合理喂养，多吃富含维生素 D 和钙的食物。勿使患儿过早、过多地坐、立、行走，以防发生骨骼畸形。注意避免着凉，预防呼吸道和消化道感染。

药物预防：对于人工喂养及生长迅速的婴儿应在出生后 2 周补充维生素 D 和钙剂。如果医疗站没有相应血生化检查设备，应及时去专科医院检查，明确诊断。若已明确诊断，但病情比较严重或突然发生变化者，应及时转送专科医院治疗。

（摘自《乡村中医实用技术》）

认识本草

蜂蜜



【性味功能】 味甘、性平。补中，润燥，止痛，解毒。

【主治用法】 用于脘腹虚痛、肺燥咳嗽、肠燥便秘；外用治疮疡不敛、烫伤。内服冲调或入丸、膏剂；外用涂局部。

【用量】 15~30 克；外用适量。

蝉蜕

【性味功能】 味甘，性寒。散风除热，利咽，透疹，解痉，退翳。

【主治用法】 用于风热感冒、咽痛、音哑、麻疹不透、风疹瘙痒、目赤翳障、惊风抽搐、破伤风。内服煎汤或入丸散；外用煎水洗或研末敷。

【用量】 3~6 克；外用适量。

僵蚕

【性味功能】 味咸、辛，性平。祛风定惊，化痰散结。

【主治用法】 用于惊风抽搐、咽喉肿痛、面神经麻痹、皮肤瘙痒。水煎服，或入丸散。

【用量】 4.5~9 克。

（摘自《中国本草彩色图鉴》）

老药新用

六神丸的新用途

六神丸是我国著名的传统中成药，具有消肿解毒功能，主要用于烂喉、咽喉肿痛及痈疽疔疮等症。近年来，经过探索研究和临床实验，又发现六神丸具有多种新用途，并收到较好的疗效。

粉刺　早晚各服 4~6 粒，病情转轻以后，可改为两三粒，维持六七日，基本可以治愈，并能巩固疗效。

寻常疣　局部用少量 75%酒精，以棉签蘸之，将患处消毒，用消毒小镊子将花蕊状乳头小棘拔掉，力求拔尽，或用消毒手术刀将表面角质刮破，再将六神丸压碎研末涂敷患处，用消毒纱布、胶布固定。一般 5~7 日可结痂，待痂自行脱落即愈。

丘疹性荨麻疹　每次取六神丸 2 粒，粉碎研末，置于凡士林或护肤霜内调匀，涂擦患处，轻者一次可愈，重症涂 3 次可痊愈。

腮腺炎　取六神丸 10 粒，粉碎研细末，用米醋调成糊状，涂敷患处，两三日见效。

乳腺炎　每次服 10 粒，每日 3 次。另外用 40 粒，粉碎研末，调入凡士林成膏，涂敷患处，一般两三日可愈。

静脉炎　取六神丸 30 粒，粉碎研细末，用 40 摄氏度或 50 摄氏度白酒调成糊状，均匀涂在消毒纱布上，敷于患处，并用胶布固定，为保持一定湿度，可多次持续地滴白酒于纱布上，24 小时换药 1 次。另外，再每日口服 3 次六神丸，每次 6~10 粒，视病情轻重而酌情用量；连续用药 7~10 日，可使局部炎症消失，逐渐治愈。

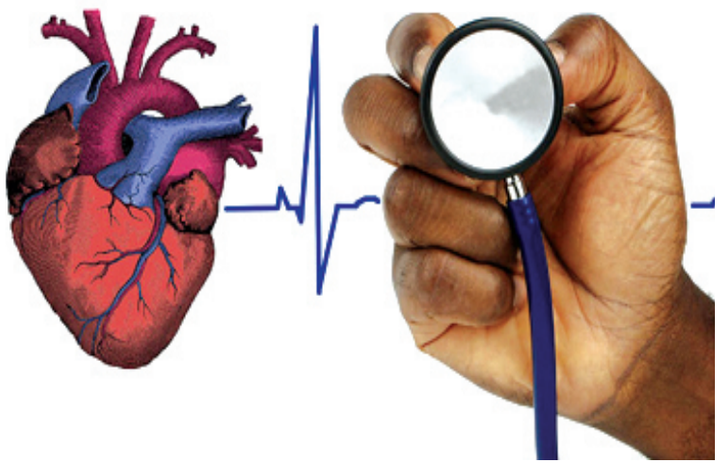
睑腺炎　眼睑出现硬结，或致脓栓，口服每次 10 粒，每日服 3 次。一般 3 日可消肿治愈。

病毒性肝炎　慢性活动性乙肝患者，机体免疫力降低，服用六神丸可增强免疫力，从而促进病愈。每次服 10 粒，每日服 3 次，连服 2~4 周，有益于肝功能逐渐恢复正常。

（李　平）

急性心－肾综合征的治疗要点

□叶　平



近年来，心力衰竭（HF）发病人数逐年增加，同时慢性肾脏疾病（CKD）的发病率显著增加，其主要病因由过去的慢性肾小球、肾盂疾病转变为糖尿病、高血压病肾损害和缺血性肾病。当 HF 与 CKD 共存，还会发生相互作用，互为因果，产生叠加、放大的病理损害效应，进一步加速了心、肾及其他重要器官的衰竭，病死率增加。

查找并祛除可能的诱因

急性失代偿性 HF 与肾脏损伤共存的治疗较为困难，加强慢性心衰（CHF）的预防和治疗是预防急性心-肾综合征发生的根本措施。

首先，确定可能影响心肾功能不全的可逆性因素，其中重要的是评估体内容量状态、心脏输出量，明确有无血容量不足。

其次，关注肾脏灌注，其取决于血压和心输血量。如有低血压，需要使用血管活性药物将收缩压提升至 90 毫米汞柱（1 毫米汞柱=133.322 帕）以上，维持平均动脉压>70 毫米汞柱。

最后，停用可能引发肾损伤的药物，如大剂量阿司匹林或其他非甾体类抗炎药（NSAIDs）。

此外，对于肾血管病变和血肌酐水平进行性升高的患者，应停用血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）和血管紧张素受体拮抗剂（ARB）。

利尿剂和血管扩张剂

利尿剂是缓解急性失代偿性心衰症状的主要治疗手段，但利尿治疗可造成电解质紊乱、神经内分泌激素失调，伴有肾功能恶化，使用大剂量利尿剂的患者死亡率增加，可能是由于利尿剂抵抗和并存的肾功能不全使得利尿剂的剂量增加，是 HF 预后较差的一个结果而不是原因。

大剂量利尿剂

使用速尿>80 毫克/天时，不能进一步增强利尿效果即为利尿剂抵抗。产生利尿剂抵抗的常见原因包括：钠盐摄入过多，NSAIDs 类药物的使用等。大剂量持续静滴袢利尿剂，其利尿效果和安全性优于静脉推注；静滴袢利尿剂与作用于近曲肾小管的噻嗪类利尿剂合用也可以进一步增强利尿效果。另外，还可以将袢利尿剂与正性肌力药物，如小剂量多巴胺或多巴酚丁胺等合用增加利尿作用。

需要注意：在临床应用中，袢利尿剂与噻嗪类利尿剂合用需要特别注意监测不良反应，如低血钾、肾功能恶化或脱水。一旦临床状况改善则不建议长期联合治疗。单纯追求过于强效的利尿效果易发生低血压、器官的低灌注和肾功能恶化，并可能诱发 ACEI 和 ARB 的不良反应。

重组人脑利钠肽

中等规模的对照研究显示，重组人脑利钠肽用于急性失代偿性患者，可以扩张血管、降低血压和心室充盈压、增加心输出量外，并有排钠和利尿作用，有利于缓解呼吸困难症状。有分析结果显示，在急性心衰患者使用缓慢静滴重组人脑利钠肽[0.01 微克/（千克体重·分）~0.03 微克/（千克体重·分）]有增加肾功能恶化的风险，究其原因可能与重组人脑利钠肽的剂量有关。而另一项研究采用小剂量重组人脑利钠肽[0.0075 微克/（千克体重·分）或 0.01 微克/（千克体重·分）]，患者耐受性良好，血压无明显下降，并且肾功能有所改善。因此，重组人脑利钠肽可用于急性失代偿性 HF 的治疗。

正性肌力药物

在急性心肌缺血导致极低心排血量危及肾脏等器官者，可以使用正性肌力药物，如多巴酚丁胺或磷脂酶抑制剂，但具有加重心肌损伤、心律失常和恶化预后的风险。有研究将米力农用于急性失代偿性 HF 患者，低血压、心律失常发生率增加，未改善病死率。目前，未发现此类治疗对肾脏有不良影响。

（作者供职于解放军总医院）

治疗小儿咳嗽 切勿见咳即止

□任现志

儿科门诊的患儿，很多是以咳嗽为主诉来就诊的。很多家长，甚至部分基层医生，一看到患儿咳嗽就会开出抗生素加止咳药、化痰药，甚至用布地奈德混悬液等做雾化治疗，这样的确可以“治好”一部分患儿的咳嗽，但是对大部分患儿来说，可能是不对的，甚至是有害的。

咳嗽是一种保护性反射

咳嗽是呼吸道疾病中常见的症状之一，是人体清除呼吸道内的分泌物或异物的保护性呼吸反射动作。小儿通过咳嗽反射能有效清除呼吸道内的分泌物或进入气道的异物。

需要提醒的是，咳嗽虽是一种保护性反射，但对于以下情况的咳嗽，必须尽快就医：孩子突然咳嗽得很严重，并且呼吸困难，可能有异物堵住了气管；进食后出现气喘及持续、沙哑的咳嗽，可能是反流性食管炎。如果孩子的咳嗽猛烈、时间长，有可能与特定疾病有关，最严重的是百日咳，这种咳嗽猛烈而沙哑，在用力吸气时伴有尖锐的声音；高热、咳嗽、喘鸣并伴有呼吸困难，需要立即送医院进行紧急处理；婴儿很容易患毛细支气管炎，咳嗽时呼吸短促、微弱，这是肺炎的一种。患儿脸色不好，常发紫，或者呼吸增快，吸气时胸壁下部凹陷，也应及时送医院救治。

咳嗽的原因不一定是感染

咳嗽是许多因素综合作用的结果，医师在问诊过程中，应仔细询问相关因素。导致咳嗽的常见原因有以下几方面。

吸入物　吸入物分为特异性和非特异性两种。前者如尘螨、花粉、真菌、动物毛屑等；非特异性吸入物如硫酸、二氧化硫、氯氨、甲醛等。

感染　咳嗽的形成和发作与呼吸道感染有关。在咳嗽患者中，可存在有细菌、病毒、支原体等的感染。在病毒感染后，可直接损害呼吸道上皮，致使呼吸道反应性增高。

食物　由于饮食关系而引起咳嗽发作的现象在咳嗽患者中常可见到，尤其是婴幼儿容易对食物过敏，但随年龄的增长过敏情况逐渐减少。引起过敏最常见的食物是鱼类、虾蟹、蛋类、牛奶等。

气候改变　当气温、温度、气压和（或）空气中离子等改变时可诱发咳嗽，故在寒冷季节或秋冬天气转变时较多发病。

精神因素　小儿情绪激动、紧张不安、怨怒等，都会促使咳嗽发作。一般认为它是通过大脑皮层和迷走神经反射或过度换气所致。

运动　有 70%~80%的咳嗽患者在剧烈运动后诱发咳嗽，称为运动诱发性咳嗽，或称运动性咳嗽。临床表现有咳嗽、胸闷、气急、喘鸣，听诊可闻及哮鸣音。有些患者运动后虽无典型的哮喘表现，但运动前后的肺功能测定能发现支气管痉挛。

治疗咳嗽不能急于止咳

咳嗽对人体是有益的。止咳药之所以能止住咳嗽，是因为它能作用于咳嗽中枢、呼吸道感受器和感觉神经末梢，抑制咳嗽反射。

小儿呼吸系统的功能尚不健全，咳嗽反射较差，加上气管黏膜娇嫩、管腔狭窄、纤毛运动较弱，痰液不易咯出，服用镇咳药后更容易使痰液蓄积在气管和支气管内，加重病情，从而导致咳嗽反复发作。因此，治疗咳嗽不可急于应用止咳药。一般较剧烈的刺激性干咳可选用中枢性止咳药，但要在治疗原发病的基础上使用。在治疗咳嗽时，也不要乱用抗生素。从前面的论述可以看出，感染只是咳嗽原因的一部分，抗生素仅限用于感染性咳嗽。

（作者供职于江苏省中医院）

本版图片均为资料图片

本报地址：郑州市学理路　邮政编码：450000　电话区号：0371　广告经营许可证号：豫工商广字第 014—1/1 号　照排：本报美编设计中心　印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街 168 号）　定价：全年 190 元