“1+1”

资料图片

新闻热点：近日，南京的李女士发现一岁半的孩子手臂上突然多出了两个包块，但不一会儿便消失了。李女士以为是蚊虫叮咬所致，便没太在意。到了中午，孩子的四肢出现了大小不一的包块，而且一直在搔抓。孩子不发热，情绪也比较稳定。不明缘由的妈妈便赶紧带着孩子来到了南京市儿童医院皮肤科。该院医生说，这个时候，是宝宝荨麻疹容易发作的季节。据悉，每天来南京市儿童医院皮肤科门诊的孩子，约有30%是由于患上了荨麻疹。

本期专家 郑州市第一人民医院皮肤科 魏 芳

常见皮肤病的诊断和治疗

荨麻疹是常见的皮肤病。目前，皮肤病种类有2000多种，常见病有1000多种。本文将常见皮肤病分为皮炎湿疹类皮肤病、病毒性皮肤病、红斑鳞屑性皮肤病，以及其他常见皮肤病4类，下面详细介绍各类皮肤病的特点及治疗方法。

皮炎湿疹类皮肤病

皮炎湿疹类皮肤病是皮肤科常见病，占门诊量的20%~30%，属于皮肤科的疑难病之一。对于皮炎湿疹类皮肤病，目前认为病因尚不明确，临床上表现为红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗液、脱屑、肥厚、皲裂等，有渗出及融合倾向；瘙痒明显，多对称。常见的皮炎湿疹类皮肤病有接触性皮炎、荨麻疹、药疹、多形红斑型药疹等。

接触性皮炎的特点：典型皮损边界清楚，轻者可见红斑、丘疹，重者可有水疱、大疱、渗液及结痂；接触某外界物质后发病，皮疹与接触部位一致；局部瘙痒或有烧灼感、刺痛感，多无全身症状。

荨麻疹的特点：皮损表现为风团，时起时落，多在24小时内消退，消退后不留任何痕迹，如超过24小时，则可能为荨麻疹性血管炎；一般无全身症状，严重者可出现低血压、呼吸困难及过敏性休克。

药疹的特点：有用药史，非处方药、天然药物均可引发药疹；皮疹突发、对称、泛发、进展快、炎症明显，多伴瘙痒；同一药物可以引发不同疹型的药疹，同一疹型的药疹可由不同药物引起；严重者伴不同程度内脏损害及发热、关节疼、淋巴结肿大等全身症状，治疗时首先应停用致敏药物。

多形红斑型药疹的治疗：该病要与荨麻疹、猩红热等进行鉴别诊断。治疗时应首先积极寻找并消除病因。抗过敏治疗可应用第一代抗组胺药—赛庚啶、酮替芬、氯苯那敏；第二代抗组胺药—非索非那定片、仙特明、西替利嗪、氯雷他定。因感染引起者，可适当选用抗生素。严重者可选用糖皮质激素。

病毒性皮肤病

带状疱疹是皮肤科常见的一种病毒性疾病。据报道，带状疱疹发病率为人群的1.4‰~4.8‰，50岁以上老年人是带状疱疹的主要人群，占受累人数的75%左右，约有20%的患者遗留有神经痛。后遗神经痛治疗是医学界的一个难题。

分布特点：本病最常见为胸背部或腰腹部带状疱疹，约占整个病变的70%；其次为三叉神经带状疱疹，约占20%，损害沿三叉神经的三支分布。但60岁以上的老年人，三叉神经较脊神经更易罹患本病。

疼痛特征：蚁走感样痛，烧灼样痛，麻刺样痛，刀割样痛。

临床上认为，带状疱疹的皮疹消退以后，其局部皮肤仍有疼痛不适，且持续1个月以上者称为带状疱疹后遗神经痛。有些患者持续数月，甚至数年。

鉴别诊断：艾滋病；恶性肿瘤或使用免疫抑制剂的患者；尿毒症；无疹型要与其他疾病鉴别。

抗病毒治疗：早期足量抗病毒治疗，明显缩短病程，减少后遗症发生率，减少辅助用药。可用止痛药吲哚美辛、布洛芬、双氯芬酸钠、塞来昔布、曲马多、芬太尼、羟考酮、加巴喷丁、普瑞巴林。可用抗抑郁药多塞平、阿米替林、安定。早期激素治疗可用强的松、地塞米松等。可用免疫增强剂干扰素、胸腺肽。臭氧治疗可行皮下及神经根封闭。

红斑鳞屑性皮肤病

银屑病的基本特征为边界清楚的红色斑丘疹、斑块，表面有银白色鳞屑，好发于四肢伸侧和头皮，病程慢，易复发，尚无有效的根治方法，秋冬季节好发。目前我国约有650万银屑病患者，发病率为0.47%。

鉴别诊断如下

脂溢性皮炎：皮损为边缘不清的红斑；上覆细小的黄色油腻鳞屑；毛发稀疏、变细、脱落，但无束状发。

头癣：皮损上覆盖灰白色糠状鳞屑；有断发、脱发，真菌(+)；多见于儿童。

二期梅毒疹：有不洁性交史和硬下疳史；掌跖部铜红色、浸润性斑疹或斑丘疹；梅毒血清反应(+)。

扁平苔藓：多角性扁平紫红色丘疹，可融合成鳞屑性斑片；黏膜常受累；病程缓慢。

慢性湿疹：与发生于小腿、前臂伸侧及骶尾部的肥厚性银屑病皮损进行鉴别；湿疹皮损呈浸润肥厚，有色素沉着及苔藓样变，瘙痒剧烈。

玫瑰糠疹：躯干、四肢近端的多发性红色鳞屑性斑丘疹；椭圆形皮疹长轴与皮纹一致；病程6~8周，有自限性；极少复发。

治疗

银屑病应进行个体化、规范化治疗，根据不同类型、不同程度、不同阶段，制定不同治疗方案。轻症应以外用药为主，单一或两种成分联合应用；中症应外用药物+光疗；重症应外用药物+光疗+系统用药。

其他皮肤病

白癜风

白癜风是一种常见的色素脱失性皮肤病，治疗较困难，需要长期坚持，可发生于任何年龄，青少年发病率较高。我国人群发病率为1%~2%，有逐年增加趋势。白癜风病因复杂，严重影响患者的身心健康。

治疗

白癜风要坚持早期治疗，一个疗程至少3个月，最好采用综合疗法。全身治疗：准分子激光，补骨脂素，皮质类固醇激素，免疫制剂。局部治疗：外用药，自体表皮移植。中药治疗：调和气血，疏肝理气，活血祛风，扶正固本。

（本报记者张琦整理）

（湖北省 刘绍宗）

全面认识肠道激惹综合征

肠道激惹综合征是一种十分常见的胃肠道疾病，与胃肠道功能紊乱有关，主要为结肠功能紊乱，但也可累及小肠。它不仅可表现为腹泻，也可表现为便秘，或腹泻、便秘交替，或仅有腹痛而无腹泻。

与精神因素密切相关的情绪性腹泻

紧张、焦虑、情绪激动等因素可以影响调节肠道的植物神经，导致结肠蠕动增快，从而引起腹泻。患者的大便次数增多，每日可达5~20次。粪便呈稀糊状，不成形，或虽成形却十分松散，水一冲即散开。粪便中无黏冻，大便化验也无异常。一般无腹痛。有时小肠蠕动也增快，大便呈水样，伴有脐周不适或一阵阵绞痛，在大便后痛即缓解。腹泻在进餐后尤易发生，常在餐后即有便意，急于上厕所排便，一般在入睡后不会出现腹泻。有些人每天凌晨醒后即感腹中不适，急于排便，中医称之为“五更泻”，认为与“肾亏”有关。

对于情绪性腹泻，主要是心理治疗，解除思想上的紧张、焦虑、恐惧不安。复方苯乙哌啶可以解除肠道痉挛而止泻，对以腹泻为主要表现的肠道激惹综合征效果显著。对于泻前有腹痛、泻后疼痛迅速缓解者，中药痛泻要方加减有一定效果。对于“五更泻”可用中药附子理中汤与四神丸加减治疗。

以便秘为突出表现的结肠痉挛

某些人的结肠功能紊乱，表现为乙状结肠痉挛收缩，引起肠管狭窄或形成许多缩窄环，使大便排出缓慢，长时间停留在结肠，水分被过度吸收，大便变干硬，导致便秘。这种患者的突出表现为大便困难，每天要大便许多次，每次仅排出少量硬结而细小，形如羊粪状或石卵样、细条状的粪便，粪便表面可附有黏液。由于腹腔内压力升高，可引起阵阵腹痛，主要位于左下腹，有时还可牵及左肋下、胸骨下。腹痛在便前加重，除腹痛外还可有腹部胀气，在排便、肛门排气或灌肠后腹痛、腹胀可有减轻。与单纯性便秘不同，痉挛性便秘与情绪因素有密切关系，所以病情常有周期性的加重与缓解。痉挛性便秘部位在直肠以上，所以用肛指检查触不到粪块，用开塞露或手指抠大便也往往不易解决便秘问题。对腹痛剧烈伴便秘者，可以口服普鲁本辛等药物解除痉挛，同服氧化镁缓泻有一定效果。中药补中益气汤加减也有一定疗效。

黏液性腹泻

有些人结肠功能紊乱不是由于结肠动力改变，而是因结肠分泌功能紊乱引起的，主要表现为结肠黏液分泌增加。这种人大便次数可增多，大便不成形，伴有较多黏液，有时甚至黏液成团排出而无粪质。一般黏液性腹泻不伴腹痛，但明显发作时也可有下腹或左下腹绞痛，继之排出多量黏液，便意很急，便后仍有未排净之感，一般在早、晚餐前后发生，夜间很少发生。黏液性腹泻在妇女中较多见，男女发病率之比为1∶5。黏液性腹泻在情绪抑郁、消沉、失望时较易发生。部分人与进食某些食物有关，而且常伴有其他过敏现象。因此，有人认为，如果有过敏病史，结肠功能紊乱常表现为黏液性腹泻。中医认为，黏液性腹泻与忧思伤脾，脾胃虚弱，运化水湿失健有关，可用中药补脾理气治疗。

其他类型

除了上述3种类型外，还有许多混合型，最常见的为痉挛性便秘与黏液性腹泻交替出现。此外还有结肠肝曲综合征、结肠脾曲综合征及其他肠道痉挛疼痛，为肠道激惹综合征的特殊类型，与情绪有密切关系，常在受气、发怒后发生。中医辨证认为，这与肝气郁滞有关，用疏肝理气疗法会有较好疗效。

尽心尽力为患者 毫无保留传技术

——记郸城县人民医院老中医侯洪志

本报记者 侯少飞 通讯员 刘 辉 朱盈锟

一名有着50多年医龄的老中医，几十年如一日，怀着对卫生事业的忠诚从事中医事业，以精湛的医术造福患者，以高尚的医德服务患者，用实际行动谱写了一曲无私奉献、忘我工作的壮歌。他就是郸城县人民医院门诊部医师侯洪志。

医术必精 50多年从医路

1947年2月出生于河南省郸城县钱店镇的侯洪志，从小就天资聪慧。当时的中国缺医少药，疾病频发，天性善良的他暗暗立志，长大以后一定要当一名好医生，用最经济的办法为家乡父老解除病痛。由于对医学怀有特殊的感情，高中毕业时，他报考了商丘卫生学校在郸城县开设的中医本科教程班。在480多名报考者中，学习成绩优异的他成了32名录取者中的一员。

求学期间，侯洪志胸怀大慈恻隐之心，如饥似渴，孜孜不倦地学习《黄帝内经》《伤寒论》，以及中药学、针灸学、方剂学等中医知识。

1965年12月，他以优异的成绩毕业，被分配到钱店镇卫生院工作。基层工作的艰苦和枯燥并未阻挡他学习和进修的梦想，反倒锤炼和激励了他不断上进的人生信念。1973年6月，他光荣地加入了中国共产党；1979年，顺利通过了全国中医师选拔考试，获得了中医师资格。

为了掌握更多的中医理论知识，提高自己的技术水平，侯洪志先后到河南中医药大学第一附属医院和北京广安门医院进修学习，师从全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师段海辰教授和全国名老中医、中国中医科学院第一批医疗科研人员刘志明教授。

进修期间，侯洪志埋头苦学，认真钻研，白天跟着老师，晚上泡在图书馆。段海辰善于变通使用经方治疗内科疑难杂症，这给侯洪志提供了更加广阔的学习平台。侯洪志对段海辰的每一张处方都仔细研究、分析，学习段海辰的用药技巧和方法。不到半年，侯洪志就掌握了段海辰“活血化瘀、涤痰宣窍、通调血脉”的疑难重症治疗方法，深得段海辰器重。

在北京广安门医院进修期间，侯洪志虚心请教，很快掌握了中医治疗乙型脑炎、防治血吸虫病、中医防治小儿病毒性肺炎等多项前沿医疗技术。

艰苦而又充实的求学进修经历，使侯洪志养成了终身学习、勤于思考、谨言慎行的良好习惯，积累了丰富扎实的中医药知识，也夯实了侯洪志50多年的从医道路，使他逐渐成为名满豫东、悬壶济世的老中医。

为医必仁 尽显大爱医者心

侯洪志视患者疾苦为自己的疾苦，视患者为亲人，把自己的爱洒向卫生事业，也在人民群众心中深植了亲民爱民的情怀。

1988年，一位40多岁的女患者，因咳喘多方求医无效，已无法工作和正常生活，最后辗转找到侯洪志求医。经侯洪志细心诊治，患者一个月后痊愈，恢复正常生活和工作。其家人感激侯洪志，为他送来了“再世华佗”的锦旗。

1995年，一位不孕不育多年、多方求医无效的女患者找到侯洪志，哭诉自己如果再不怀孕，老公就要和她离婚，一个家庭就要解体。侯洪志对她的遭遇深表同情。经过认真诊治，半年后，患者成功怀孕，后来生下健康男婴。患者家人敲锣打鼓，为侯洪志送来“送子观音”匾额一块。

从医以来，侯洪志坚持“只看病情，不看背景”的看病原则。在他的眼里，患者没有贫富、贵贱之分，都是需要救治的患者。他敬重的只有生命，眼里只有患者。

1996年，一位农村患者因肠梗阻需要进行手术，由于家庭贫困，无力负担1000多元的医疗费用。万般无奈之下，其家人找到侯洪志，把治疗的希望寄托在了侯洪志身上。侯洪志耐心地为其诊治后开出药方。患者服下后不到一个小时，肠梗阻完全得到缓解，免去手术之苦和1000多元的手术费用。患者感激地握住侯洪志的手久久不放。

仁爱为先，视患者如亲人，侯洪志用行动诠释了什么是医德。多年来，侯洪志担负着门诊、病房、会诊等繁重的医疗任务，他始终把对患者富有爱心、同情心和高度的责任心作为对自己的一贯要求。

“带着感情下病房，凭着良心开药方”，是侯洪志常挂在嘴边的一句话。他告诫科内年轻大夫：“医生只有热情为患者服务的义务，没有利用职务之便谋取私利的权利。”本着这种态度，侯洪志在给患者开药的时候，总是以患者的利益为重。他开的处方，一般的门诊平均自费费用不超过40元，住院患者不超过1000元。

有一次，同事接诊一位神经根髓鞘脱的患者，用遍了温阳药、补气药、活血药，效果还是不好。侯洪志告诉他，可以加点细辛试试。果不其然，患者按此思路服药后病情迅速好转。患者多次要表示谢意，都被侯洪志婉言拒绝。还有些患者给他送来罐头、香烟、鸡蛋等物品，甚至直接用金钱表达感激之情。对此，侯洪志丝毫不为之所动。经患者口碑相传，侯洪志淡泊名利的品性广为流传。

随着患者的口碑相传，找侯洪志看病的患者络绎不绝。侯洪志每天接诊的患者都在50人左右，多时达到100余人。无论是在家吃饭，还是夜里休息，常有人登门求治。每次他都热情接待，没有一次让患者失望而去。他说：“患者找到我，心里就有了依靠。我再忙再累也要给他们看病。”多年来，他治疗的患者不计其数，没有出现过一例医疗差错和责任事故。

1983年年底，郸城县出现乙脑大流行。受条件限制，当时医院搭建临时医疗帐篷，收治了近百名患儿。在那样艰苦的条件下，侯洪志衣不解带，以院为家，守在帐篷里几个月时间，终于使十余名危在旦夕的重症患儿转危为安。

2002年“非典”期间，侯洪志主管医政工作，他亲临一线，并依据自己治疗温热病的经验，开出预防方剂，在医院免费提供给群众饮用。虽然单位离家仅几百米，但作为一线指挥员，他常常连续几天顾不得回家。

德艺双馨 中医学的领路人

杏林春暖，业精于勤。在现代医学发展迅猛的大环境下，中国传统医学的瑰宝似乎已不再被人们重视，而作为一名汲取了中医治本养生、平衡机体精髓的老中医，侯洪志毅然担负起了传播中医学的重任。为此，他多次向院领导、卫生局和县政府建议，积极建言献策，就加强中医工作，和建设中医人才梯队等问题提出合理化建议。

在他的争取和努力下，如今，郸城县人民医院拥有中医主任医师2名，副主任医师11名，主治医师12名，住院医师11名，研究生4名，中医本科生36名，形成了合理而完善的老中青人才梯队，并开展了中药饮片调剂、中成药调剂和中药饮片煎煮服务，为中医长远发展奠定了坚实的人才基础和学科应用发展基础。

博采众长以中医为魂，大医精诚以责任为先。为了把中医药文化发扬光大，侯洪志成了郸城县人民医院中医内科学科的带头人和多项临床路径的起草者与制订者。他汲取前人的经验和教训，不断总结自己从医数十年的临床心得，多次组织医务人员开展“岗位练兵”和“技术比武”，以及中医药大型宣传咨询活动和中医技术人员培训工作，致力于中医治疗在农村的推广和中医药预防保健常识的普及，使广大乡村医生的中医技术有了显著提升，使老百姓享受到了“简、便、验、廉”的中医药健康服务，也把中医药治疗、养生保健等理念传到了千家万户。

德艺双馨、仁心仁术。在业务上，侯洪志永远是谦虚的。他说，中医古老而神奇，其理论博大精深，治法丰富多彩，要成为名医，不能单纯会看病、写文章，要既有理论又有实践，还要会传承，这是一位中医人应该担负起来的义不容辞的责任。

1980年至1986年，在郸城县卫生学校任教时，他就把所教课程《中医内科》《伤寒论》等内容，结合自己的临床实践，通过深入浅出的讲解，让学生们在最短的时间里熟练掌握。他经常告诫学生说：“既然你们选择了中医，就要认真学习中医的精髓，那样，你们的人生才会有价值！”在他任教期间，所有的学生都以优异的成绩毕业，现在有的成了科室主任、学科带头人，有的甚至走上了院长、局长等领导岗位，成了弘扬中医药文化的骨干力量，扛起了传播中医学的大旗。

尽心尽力医治患者，毫无保留地传承中医药知识，是侯洪志一生的夙愿。在50多年的临床实践中，他积累了丰富的临床经验，撰写并发表省级以上论文30余篇，其中专著《糖尿病的中西医结合论治》《肠胃疾病的中西医论治》，论文《浅谈治疗热痹的经验探讨》《论糖尿病的“活血化瘀”疗法》《自拟养胃汤治疗药性胃炎》《阳痿病辨证论治》等在业内获高度评价，先后在全国和全省大会上宣读交流。在他的字里行间，我们看到的是他对中医药事业的无限热爱，对传播和弘扬中医药文化的深切执着和真诚。

“殚心竭力半世纪，鞠躬尽瘁不图报”，这是侯洪志的真实写照，也是他毕生恪守的人生信条。在服务基层群众的过程中，他体会到了自己的价值。在百姓眼中，他是大写的医者，是创造性地继承和发展祖国医学文化的传承者，是备受尊敬和信赖的人。他是周口市五一劳动模范、周口市医疗事故鉴定委员会成员、郸城县优秀专业技术人才。

我们有理由也有信心坚信，中医药事业在侯洪志这样的老中医这里将会继续发扬光大，更好地造福社会。

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 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 定价：全年190元