

# 特应性皮炎难以成眠怎么办

▲ 河南省南阳市中心医院皮肤科 翟翊然

特应性皮炎具有传染性,一般会造成本家族性感染。它是一种让人身心俱疲的疾病;日常生活中要特别注意照顾这种疾病,它不像普通感冒能治愈,目前还没有一种特效药物能治愈特应性皮炎,除了生活中对皮肤的精心护理外,还需要特别注意生活中的饮食与习惯。特应性皮炎在临床上的发病特殊,主要表现为皮肤缺水干燥、瘙痒难耐、湿疹样皮疹等;特别在夜间瘙痒更严重,具有慢性、炎症性、复发性极强的特点,大部分自婴幼儿时期患病,目前病因尚不明确。

## 发病机制

特应性皮炎的发病机制主要可能是遗传、免疫、环境、变态反应等因素造成。

**家族性遗传因素** 相关研究证实,夫妻双

方一方患病,则孕育的子女在出生后3个月内患病率高达23%,若双方都有,则高达69%。

**免疫因素** 大部分认为,患者皮损处渗出大量CD4淋巴细胞是导致特应性皮炎的发作的主要原因,众多CD4淋巴细胞内的Th1与Th2淋巴细胞发生炎症反应而造成。

**环境因素** 此病在环境中也存在影响,气候干燥是特应性皮炎的发病高峰,部分学家也证实了该病症状会在夏天发病较轻而冬天严重。

**变态反应** 各种变态反应都有可能导致发病,国内部分学者认为,婴幼儿时期接触家宠的发病率是没有接触家宠的2~4倍左右。

## 皮炎护理

由于特应性皮炎复发强,临床具有剧烈

瘙痒、湿疹样皮疹等特点,其夜间瘙痒严重,影响患者夜间睡眠,严重影响日常生活、工作和学习。但是患者仍需要日常小心护理,避免病情加重。

**饮食建议** 日常饮食应以清淡为主,少吃辛辣油腻食品、禁烟酒;按时吃饭、按量摄入;多吃维生素含量高的果蔬;多吃易消化易吸收的食物;避免吃易致敏的食物,如坚果或海鲜水产等。

**皮肤护理** (1)注意保持环境卫生清洁,减少屋内灰尘、螨虫、皮毛或真菌带来的刺激影响;(2)避免去擦拭或抓挠导致皮肤破损,依据不同皮肤肤质以及程度选用药物辅助来减轻病症;(3)洗浴条件建议挑选温和、不含刺激性、香料过重的洗浴产品,其次注意洗浴时间不要太久,水温不宜过热,以免烫伤或刺激到皮肤导致进一步受损;(4)日常留意

空气中的温度以及湿度的变化,避免处于过于干燥的环境,给皮肤造成刺激,冬天也需要注意做好保暖保湿措施;(5)对于夜间瘙痒严重的问题,可以尝试加大室内的湿度,以及涂抹没有酒精、香料、防腐剂过高的保湿产品。

## 病症检测

日常密切观察与疾病相关的症状,如接触可能的致敏原后,出现干燥、瘙痒、皮疹等症状,应关注患处的病情变化,及时就医。

## 结语

特应性皮炎需要持之以恒的护理与治疗,加强日常预防护理干预能有效减轻瘙痒度,此外更需要患者维持良好的心理状态对抗皮炎,让生活变得更好。

# 尿路感染患者如何做好日常护理

▲ 河南省泌阳县人民医院 张敏



尿路感染是由于各种病原体在泌尿系统异常繁殖所引起的慢性炎症。此种病症常见于育龄女性、老年人、免疫功能低下人群及尿路畸形者。根据感染发生部位,主要分为两种:上尿路感染和下尿路感染,上尿路感染指肾盂肾炎,下尿路感染主要为膀胱炎和尿道炎。

尿路感染的临床主要表现为:(1)全身中毒症状,常见于急性尿路感染以及上尿道感染和尿路梗阻的患者,如头痛发热、疲乏无力、食欲不振等;(2)排尿异常,主要表现为尿路刺激症状,如出现尿急、尿频、尿痛和排尿不适等,有些患者会伴有小腹痛,严重患者甚至发生尿滞留或尿失禁;(3)腰背疼痛,部分患者表现为腰部持续剧烈胀痛、酸痛,也有些患者感觉背部疼痛;(4)尿液不正常,例如出现尿失禁、血尿、脓尿的症状;(5)血液、血常规检查异常,有些病人出现细菌尿、血尿、脓尿等情况,尿细菌培养呈阳性,在尿常规检查中,发现红细胞、白细胞甚至蛋白。在血常规检查中出现异常情况,发现白细胞升高。

在认识了尿路感染的症状,了解和掌握尿路感染患者的日常护理就尤为重要。本文通过以下四个方面进行深入了解。

## 日常护理

注重日常在环境、饮食、皮肤方面的

护理,减轻病人症状。

**环境与休息** 维持居住环境干净、安静、光线柔和,保持房间温度和湿度舒适,让病人得到充分休息。在急性发作期减少活动、尽量卧床休息。

**饮食护理** 家人在照顾过程中,提醒病人尽量多喝水。摄入食物应选择清淡、易消化、营养丰富的食物。避免食用刺激性、辛辣食物,如烧烤、火锅、油炸食品等。同时要求病人在用药期间,禁止饮酒。

**皮肤护理** 在护理病人的过程中,要及时更换衣物及床品。选择宽松、干净、吸汗且透气的棉质内衣物。保持会阴部的清洁和干燥。

## 观察病情

检测病人的身体变化,如体温的变化。对于存在发热症状的病人,特别是高热病人,做好降温及生活护理。观察患者是否存在其他部位的不适症状,比如是否存在腰背疼痛。如果病人在医生用药治疗后仍然存在高热不退、腰背疼痛加剧的情况。要及时告知医生,考虑是否出现肾脓肿、肾乳头坏死等并发症;警惕中毒性休克严重病症的发生。观察病人是否出现血压降低、脉搏细弱、皮肤湿冷、谵妄或昏迷的情况,一旦出现此类症状应立即就医。

## 用药护理

让病人了解服用药物的作用、用法、疗程及其副作用;督促病人按时、按量用药,不可以擅自更换、停止药品;如果病人口服药品复方磺胺甲恶唑应增加饮水量,来增强药品疗效,让病人症状尽早得到缓解。

## 掌握预防知识

所有病情都是以防为主,防大于治。在生活中应注意个人良好的卫生习惯的养成,学会正确清洁外阴部的方法,避免擦便纸污染尿道口、勤换洗内衣、保持外阴清洁干燥。在日常生活中多饮水,勤排尿、不憋尿,排尿要彻底不留残尿。在生活中应该劳逸结合,注意营养均衡,增强身体免疫力。

# 一文了解常见几种肾脏病变

▲ 郑州市第七人民医院肾移植内科 梁冰

随着医学知识的普及,大多数人都知道肾病的发生几率比较高,如果得不到及时有效的治疗,还有可能会发展为肾衰竭或者尿毒症,但是许多人对肾病的了解却并不全面。其实肾病的种类比较复杂,引发的症状也各不相同,及时了解各种肾病的症状,对于早发现早治疗有很大的帮助,从而降低肾衰竭或尿毒症的出现几率。

## 肾小球肾炎

肾小球肾炎是常见的肾脏病,临床上分为急性肾小球肾炎及慢性肾小球肾炎两种。

急性肾小球肾炎被认为和链球菌等细菌感染有关。多数患者只要接受适当的治疗,都能自然痊愈,需要特别注意的是,这种感染严重时可能导致急性肾损伤、高血压脑病、充血性心脏衰竭等状况,在急性期务必要配合医生治疗。

慢性肾小球肾炎是由多种原因引起的常见慢性病,多数患者初期没有特别的症状,直到肾脏失去一半以上功能时才发觉,甚至会演变成慢性肾功能衰竭,到了疾病末期预后较差。

## 糖尿病肾病

在体检报告中,若同时见到血糖升高及尿微量白蛋白升高或尿蛋白出现“+”号,就要考虑患有糖尿病肾病的可能。糖尿病肾病(DN)可分为五期:一般来说,处于肾小球高滤过和肾脏肥大期的DN 1期及正常白蛋白尿期的DN 2期根本发现不了;当出现持续微量白蛋白尿(尿白蛋白排泄率持续升高至20~200 μg/min)的时候,已是DN 3期;当持续性大量白蛋白尿(尿白蛋白排泄率>200 μg/min)或24小时尿蛋白定量>500 mg,则为DN 4期;而DN 5期属于糖尿病肾病晚期,与尿毒症就非常接近了。目前,这种肾病已经是欧美及日本等发达国家尿毒症第一位病因,要不了多久,糖尿病肾病也将成为我国尿毒症的第一位病因。因此,糖尿病肾病与尿毒症的关系非常密切。

## 肾结石

肾结石是一种泌尿科的常见疾病,是由

于尿液中的一些盐性成分在肾脏内结晶、聚集形成了肾结石,从而引发肾脏的一系列病变。患者的一般症状有尿血、疼痛、排尿困难等。

造成肾结石的原因有很多。

**代谢异常** 尿液内常见的结晶成分包括钙、草酸、尿酸、半胱氨酸等,任何生理紊乱造成成分异常,都可能启动结晶形成和促进结石生长。

**尿路系统疾病** 尿路梗阻、感染和尿路中存在异物是诱发结石形成的主要局部因素。

**药物因素** 尿液浓度高而溶解度比较低的药物,比如硅酸盐和磺胺类药物;能够诱发结石形成的药物,包括乙酰唑胺、维生素D、维生素C和糖皮质激素等。

**气候因素** 天气炎热,尿钙的排泄增高,易形成结石,所以该病夏天比较多见。

## IgA肾病

IgA肾病相对比较复杂,它可以很轻,也可以很重,这就需要看具体病情。需从这几个方面来看它的最终结局:肾穿刺病理类型的“级别”(Hass 1~5级,1级最轻,5级最重)、起病时尿蛋白的水平、是否合并有血压升高及尿红细胞增多、肾功能状态、对治疗药物的反应及疗效。总体来说,约有三分之一的IgA肾病患者最终进展为尿毒症而需长期透析维持生存。

最后提醒大家,无论患了任何肾病,都要积极配合医生进行治疗,并且做好护理工作。平时不可以吃过咸的食物,要不然肾脏的负担则会加重,另外要及时戒烟戒酒,同时要避免熬夜或者晚睡,要不然则会因为抵抗力降低而影响治疗效果或者延长病程。

