

11月3~5日，第十三届中国皮肤科医师年会暨美容皮肤科学大会在苏州召开。“胡—杨纪念演讲”为本次大会拉开了学术序幕，中外专家将最新的皮肤病诊治进展娓娓道来。本届年会以“传承发扬，创新提升”为宗旨，遵循“面向基层，贴近临床”的方针，精心打造了一系列亮点板块。国际交流、规培课堂、青委会专场、北美专场、凤凰专场等62个分会场，730场报告，为万名皮肤科同道带去一场学术盛宴。



第十三届中国皮肤科医师年会暨美容皮肤科学大会召开 提升皮肤美容临床水平的公共课堂

▲医师报记者 裘佳 张亮 熊文爽

胡—杨纪念演讲

通过皮肤表现或可诊断某些系统性疾病

皮肤病变与系统性疾病密切相关。南卡罗莱纳大学Dirk Elston教授指出，皮肤科医生应具备通过皮肤的表现诊断某些系统性疾病的能力，不仅能为皮肤科医生，还能为其他临床科室的医生提供系统性疾病诊断线索。Elston教授具体阐述了

消化系统、内分泌系统、肾脏、代谢障碍、血液系统、心血管系统的部分疾病的皮损特点。如血脂代谢异常可表现为皮肤的黄瘤。糖尿病可表现为脂性渐进性坏死和足部坏疽。炎症性肠病可出现皮肤的结节性红斑和坏疽性脓皮病等。

在某些疾病中，皮疹可作为系统性疾病的首发信号，如恶性黑棘皮病可在胃癌发生前的数月或数年出现。皮肤的炎症性损害早于肌肉的病损。系统性疾病的表现多种多样，难以进行明确的分类，在临床工作中还需要不断的总结和探索。

自噬在皮肤疾病中具有双面作用

苏州大学校长熊思东教授介绍，皮肤病大体上可分成六类：感染性皮肤病、过敏或自身免疫性皮肤病、损伤性皮肤病、遗传相关皮肤病、营养代谢相关皮肤病、恶性增生性病变。这些病可能有共同的病理学基础，大部分都跟炎症或炎症应答产生感染、组织损伤、组织应力和功能受损有关。

自噬是细胞“自己吃自己”的一个过程，包括启动、自噬小体的形成和暴露、水解。凡是能抑制mTOR活性的都会启动自噬的产生。对于皮肤性疾病，自噬具有双面作用。一方面能抑制坏死，抑制炎症应答；同时自噬可以抑制复制（如抑制乳头瘤病毒的感染），从而控制皮肤疾病的发病。另一方面，

自噬会抑制凋亡，从而控制细胞的增殖，不利于损伤皮肤的修复。自噬本身是一个细胞生存的手段，所以它能控制细胞的生存，而细胞生存的控制跟细胞损伤修复和自身免疫相关。

皮肤美容

65%：注射美容是全球最热门医学美容项目

上海交通大学医学院附属第九人民医院陈向东教授介绍，注射美容依然是目前全球最热门的医学美容项目，在2016年全球的非手术治疗中占据了65%的份额。其中，肉毒素占据37%，玻尿酸26%，其他填充剂占2%。肉毒素和玻尿酸的联合应用技巧和面部各种提升技

术的联合使用也是面部年轻化中非常值得探讨的问题。在填充剂的应用中，玻尿酸的应用无疑是最广泛的。脂肪是最早被人类应用的填充剂。随着脂肪移植技术的发展，脂肪作为一种永久性的自体材料填充剂已越来越受人们青睐。皮肤营养剂的应用目前受到广泛重视，无论

是胶原还是各种多肽，对皮肤的抗氧化、胶原再生、提高干细胞生存能力都有一定的作用。

同时，人们开始研发各类新型注射装置、改变填充剂用量计算方法等应对填充剂可能引发的严重不良反应。

激光医学 从边缘到广泛应用

激光医学是激光技术与医学相结合的一门新兴的边缘学科。20世纪60年代，激光问世不久，就与医学结合起来。激光技术从临床诊断、治疗到基础医学研究被广泛应用。

复旦大学附属华山医院项蕾红教授表示，目前，激光医学已基本上发展成为一门体系

完整、相对独立的学科，在医学科学中起着越来越重要的作用。近两年来，激光医学临床研究主要集中在痤疮、痤疮瘢痕、黄褐斑、鲜红斑痣、瘢痕疙瘩、紧肤年轻化、病毒疣、玫瑰痤疮、日光性角化等领域。细化治疗前评估，优化治疗参数及联合应用不同种类激光和非激光疗法是激光临床应用的发展趋势。大样本、随机对照，长随访时间的临床研究将为激光的临床应用提供更多经验和思路。

治疗敏感性皮肤 首先修复皮肤屏障

敏感性皮肤（SS）主要发生于面部，表现为受到物理、化学、精神等因素刺激时皮肤易出现灼热、刺痛、瘙痒等主观症状，伴或不伴红斑、鳞屑、毛细血管扩张等客观体征。昆明医科大学第一附属医院何黎教授表示，随着环境污染、化妆品滥用等因素的增加，其发生率也在逐渐升高。据统计，敏感性皮肤发生率

占人群的25%~50%。

SS分为原发性和继发性。皮肤屏障受损的修复是SS治疗的首要环节。在SS的防治中，应积极寻找并祛除诱因，教育患者应注意皮肤屏障的保护，选用经过临床验证、安全性好的医学护肤品；症状严重者可酌情配合药物治疗，降低神经血管高反应性、控制炎症反应，提高皮肤的耐受性；待炎症反应消退，皮肤屏障修复后，针对扩张毛细血管可选用强脉冲光及射频进行治疗。

学科发展

规培专培制度下 皮肤外科迎来发展契机

北京大学第一医院李航教授介绍，依据国际惯例，皮肤科住院医师规范化培训体系里包含皮肤外科的内容。在美国，皮肤科住院医师在规培期间必须能独立完成活检、浅表肿物切除等皮肤外科操作，且必须具有观摩Mohs手术、复杂成形等手术的经历。目前中国皮肤科领域的专科培训仿照美国设置了皮肤病理与皮肤外科两个亚专业。中国正式建立住院

医师规范化培训与专科培训制度为皮肤外科在中国的发展创造了发展契机——从国家工程层面强调了皮肤外科的必要性和重要性；从学科方面，促进皮肤外科学科体系更趋完善；同时，也极大地激发了年轻皮肤科医师对皮肤外科的关注并吸引他们投身其中。目前，在国家卫计委的领导下，在中国医师协会的带领下，规培与专培相关制度和文件正在制定或修订中，借此东风，皮肤外科必将拥有更快、更强的发展。（下转第19版）



《医师报》为大会制作3期每日新闻，受到与会者的热捧