



烦人的银屑病，如何正确治疗它？

银屑病是一种慢性复发性炎症性皮肤病，俗称牛皮癣，它跟遗传、免疫、精神因素有关系，所以患者免疫力低下、换季感染都容易诱发这种疾病。银屑病的发生与复发受自身及环境多种因素影响，严重影响患者的生活与工作。

银屑病的病因

银屑病的发病机制至今仍不清楚，多认为与遗传、环境、免疫反应等因素有关。研究表明，在所有的银屑病患者中，其中35%~50%有家族病史。一些环境因素，如创伤、感染、精神紧张、药物、肥胖、酗酒、吸烟等，都会加剧或导致银屑病的发生，尤其是咽喉部位的急性链球菌感染。近年来，有研究发现，鱼虾、辛辣食物及居住环境潮湿等都是导致银屑病发生的风险因素。所以，明确原因，正确规避诱发因素，是治疗的关键。

饮食要根据个人的情况来选择，不要盲目的忌口，如果一味的忌口，就会影响到饮食的平衡，对身体的恢复不利；在日常生活中要避免吸烟、喝酒、食辛辣刺激性的食品，目前还没有发现不能吃牛羊肉等食品的证据。

银屑病根据临床表现主要分为四种临床类型：寻常型银屑病、红皮病型银屑病、关节病型银屑病、脓疱型银屑病。

银屑病会导致患者躯干、四肢

出现皮损，特殊部位（手指、足趾甲、头皮、生殖器）受累；关节病型银屑病可导致关节损伤、严重致残；其他全身慢性炎症可导致肥胖（非酒精性脂肪肝、高血压、血脂异常）、糖尿病、心血管疾病、肝肾功能异常、肠道菌群失调。同时，患者可能因此患上抑郁症、社交障碍，或者失业等。

银屑病的治疗

银屑病目前不可以根治，但需要治疗，因为治疗可以缓解症状。

1. 外用药物 绝大多数患者首选外用药进行治疗。轻中度患者大多数可单独外用药物治疗。中重度银屑病，除外用药物，还可联合系统药物和物理疗法。目前常用的外用药物包括润肤剂、糖皮质激素、维生素D₃衍生物、维A酸类药物、外用复方制剂、钙调磷酸酶抑制剂、本维莫德、角质促成剂、角质松解剂、地蒽酚。外用药物用药方法，包括外涂、封包、湿包疗法等。

2. 物理治疗 紫外线治疗（NB-UVB、PUVA、308 nm光、UVA1）、光疗联合疗法（NB-UVB



联合系统药物、NB-UVB联合外用药物）治疗。

3. 系统治疗 (1) 传统药物：甲氨蝶呤、环孢素、维A酸类、糖皮质激素、其他（硫唑嘌呤、来氟米特、吗替麦考酚酯、抗生素、氨基砜）。(2) 生物制剂：国内外已获批用于治疗银屑病的生物制剂包括TNF-α抑制剂（依那西普、英夫利西单抗、阿达木单抗、培塞利珠单抗）、IL-12/23抑制剂（乌司奴单抗）、IL-23抑制剂（古塞奇尤单抗、替拉珠单抗）、IL-17A抑制剂（司库奇尤单抗、依奇珠单抗、布罗利尤单抗）、IL-17RA抑制剂、IL-17A/F双靶点抑制剂、IL-36R抑制剂（佩索利单抗）等多种。值得注意的是，中国银屑病生物制剂的临床应用时间尚短，其长期疗效及安全性仍需进一步观察。生物制剂治疗前要对患者的健康状况进行充分评估，重点关注有无感染、恶

性肿瘤等疾病，还要注意特殊人群中生物制剂的应用。(3) 小分子靶向药物：目前研发中的药物主要靶点集中于PDE4、JAK1~3以及TYK2等分子，如PDE4抑制剂（阿普米司特）、JAK1~3抑制剂（托法替布、乌帕替尼）、TYK2抑制剂等。

4. 心理治疗 银屑病应注重综合治疗，除治疗躯体皮损外，还需跨学科结合心理及精神治疗。针对不同程度的心理疾病，必要时可咨询专业医生。利用专业量表评估身心障碍程度和表现类别及严重程度，根据评估结果采取不同类型的方法进行心理疏导和治疗，包括健康宣教及特定心理行为干预等。

注意事项

1. 宜用温水洗澡，禁用强碱性肥皂，洗发水洗浴，银屑病患者需保持居室内空气新鲜和流通。

2. 银屑病患者需穿干净柔软的衣服，定时更换内衣及床单，防止皮肤感染。

3. 银屑病患者需避免外伤，防止搔抓及强刺激，以免产生新的皮损。

4. 银屑病患者应避风寒，防止上呼吸道感染；身体若有不适，请及时到医院就诊。

玉林市皮肤病医院 何玉珍

鼻出血的原因及正确处理方式

鼻出血也称鼻衄，是耳鼻喉科很常见一个症状，可由鼻部疾病引起，也可由全身性疾病所致。

鼻出血的病因

1. 全身原因

(1) 急性传染病 如上感、流感等。多因高热、血管发生中毒性损害，鼻黏膜充血、肿胀及干燥，以致毛细血管破裂出血。

(2) 心血管疾病 高血压和动脉硬化是中老年人鼻出血的重要原因，血管硬化是其病理基础。血压增高，特别是在便秘、用力过猛或情绪激动时，可使鼻血管破裂，造成鼻出血。另外，打喷嚏、用力咳嗽、猛烈地经鼻呼吸或鼻腔按摩，也是鼻出血反复和难以控制的因素。

(3) 内分泌失调 代偿性月经、先兆性鼻出血常发生于青春期，多因血中雌激素含量减少，鼻黏膜血管扩张所致。

(4) 维生素缺乏 维生素C、K、P及微量元素钙等缺乏时，均易发生鼻出血。

(5) 其他 出血性疾病及血液疾病、遗传性出血性毛细血管扩张症，磷、汞、砷、苯等化学药品及药物中毒，肝、肾慢性疾病以及风湿热等，也可伴发鼻出血。

2. 局部原因

(1) 鼻部损伤 鼻外伤是导致鼻出血的主要原因，由于鼻中隔前端的黏膜下有丰富的毛细血管聚集，如果挖鼻过深、鼻部碰撞、用力擤鼻等导致血管破裂可引起鼻出血。

(2) 炎症 多见于控制不佳的鼻炎、鼻窦炎等，鼻腔黏膜干燥皲裂或充血肿胀导致易出血。

(3) 鼻中隔偏曲 多发生在骨嵴或骨棘附近或鼻中隔偏曲的凸面，该处黏膜较薄，空气气流的流向在此处发生改变，黏膜变得干燥，易致血管破裂出血。

(4) 鼻腔、鼻窦及鼻咽部肿瘤 涕中带血是恶性肿瘤的早期主要症状之一。鼻咽癌患者会出现难以止住的鼻部大出血，非常危险，必须及时前往医院治疗。

(5) 鼻腔异物、鼻腔水蛭 常见于儿童，多为单侧鼻出血，因鼻腔异物长期存留于鼻腔内，可致鼻腔黏膜糜烂，引起反复大量出血。

鼻出血常见的错误止血方法

1. 仰头止血法 这种方法不但无效且存在危险。鼻出血时头向后仰，鼻腔出血并未停止，而是流入咽喉，吞咽血液到胃部，刺激胃肠道易引起呕吐，也不容易准确判断出血量。出血量较大时还可能进入

气管甚至肺部，轻者引起气管炎甚至肺炎，重者造成窒息。

2. 抬手止血 这种方法并不能缓解或阻止鼻出血，对止鼻血没有任何帮助。鼻腔黏膜血管收缩与抬高手臂分别受不同神经系统支配，两者之间没有任何关系。

3. 鼻腔内吹入止血粉 民间常用中药粉或者白药粉等吹入鼻腔内，此类粉剂对鼻黏膜有刺激性，止血粉遇到血液后容易凝固成团，止血效果不好，并且不利于医生检查鼻腔内的情况。

4. 患者盲目的自我填塞 盲目填塞一些纸巾、烟丝或其它材料，会进一步损伤鼻腔黏膜，使鼻腔血管的破裂出血加重，甚至难以治愈。

鼻出血的正确处理方式

鼻出血治疗一般遵循“急治其标，缓治其本”的原则。鼻出血时不必惊慌，保持镇定，先估计一下出血是否厉害以及出血量，若涕中带血或者鲜血自前鼻孔滴下但速度不快、不连续，出血量不大，患者正确的做法是让身体放松，略微前倾低头、用拇指和食指按压鼻翼，向中线鼻中隔方向压迫10~15分钟，压迫出血血管，减少出血。使用消毒棉球，从前鼻孔塞入1.5~2.0厘米左右，再用手指压迫，效果更

确切。仅用棉球或纸巾堵住前鼻孔，是起不到止血作用的。还可以用冰块或冷毛巾敷前额、鼻根部或者后颈部，通过冷敷收缩血管，达到止血效果。如出血暂时得以控制，可视情况再去医院进行进一步的检查和治疗。出血不能自止，量大时要及时到医院处理，长期反复出血，须要到医院查明病因，进行针对性治疗。

预防鼻出血的方法

1. 保持室内空气清新，温度宜保持在18~20℃，空气湿度应≥60%，空气过于干燥可诱发鼻腔出血。

2. 饮食要清淡易消化，多喝水，多吃新鲜水果蔬菜，不要吃太多荔枝、芒果等热性水果，忌辛辣刺激饮食，保持大便通畅，便秘者可给予缓泻剂。

3. 注意锻炼身体，增强身体素质，老人平日活动时动作要慢，勿抠鼻、用力擤鼻，对症止咳。

4. 有高血压、冠心病、支气管炎等疾病及鼻部疾病时，应定期防治原发病。

5. 对于儿童鼻出血患者应纠正患儿挖鼻、揉鼻、好奇放置异物等易导致黏膜损伤的不良习惯。

广西壮族自治区南溪山医院 黄彩燕