

都是湿疹惹的祸? 正确认识特应性皮炎

●王月丹

什么是特应性皮炎?这种疾病为什么会让人忍不住当众抓挠?

其实,我国有超过7000万名特应性皮炎患者。有专家将其称为皮肤科的“一号疾病”,是名副其实的“皮病首恶”。

特应性皮炎是什么病

特应性皮炎俗称湿疹,是一种由免疫功能紊乱造成的、以持续性瘙痒性皮肤病为主要特征的疾病,与过敏性鼻炎、过敏性哮喘和食物过敏等疾病同属特应性疾病。特应性皮炎的瘙痒性皮肤病主要发生在腋窝、腘窝和外阴等皮肤褶皱部位。

特应性皮炎被认为是皮肤科最重要的一种皮肤炎症,具有长期、慢性、反复发作性、瘙痒性和炎症性的特点。迄今为止,该病发生的确切机制尚不明确。有人认为,它是一种多基因遗传性疾病,并与感染、环境等多重因素有关。

世界卫生组织(WHO)的研究结果表明,特应性皮炎目前已经对全球2.3亿人的生活造成了影响,居于全球非致命性皮肤疾病负担的首位。而我国儿童特应性皮炎患病率约13%,成人约为6%。在成年患者中,大约1/3为中重度患者。在发作时,患者往往感到皮肤异常持续性瘙痒,甚至会导致严重的失眠。

特应性皮炎分为过敏性(外源性)和非过敏性(内源性)两个类型。屋尘螨等过敏原或者炎症等内源性因素,都可以导致人体内的Th细胞极化异常,使Th1/Th2应答失衡,免疫系统倾向于Th2细胞及其产生细胞因子介导的2型炎症状态。2型炎症反应进一步导致皮肤免疫微环境紊乱,使皮肤组织中的致痒物质大量增加,并使增加痒觉敏感性的物质大量产生或者受体水平提高,产生剧烈的瘙痒感觉。

此外,患者下丘脑-垂体-肾上腺轴调节免疫功能紊乱,也是加剧特应性皮炎发生与发展的重要因素。这些因素都会造成皮肤瘙痒症状加剧。

瘙痒严重影响身心健康

如果罹患了特应性皮炎,真的会当众失态吗?

瘙痒是一种使人产生搔抓欲望的皮

肤不愉快的感觉。与温、热、痛等感觉一样,瘙痒是人体生理状态下自我保护的一种反应机制。人体常见的瘙痒包括感受性瘙痒、神经性瘙痒和神经源性瘙痒3种类型。特应性皮炎的瘙痒症状主要是感染、过敏原、干燥或者其他原因如心理精神性刺激等导致的2型炎症相关性免疫紊乱所引起的、由C类神经纤维传导的瘙痒,属于感受性瘙痒。

当人体感受到瘙痒症状的时候,会产生瘙痒反射以缓解痒感。搔抓和摩擦皮肤是人体产生瘙痒反射的主要表现。搔抓和摩擦皮肤能兴奋低阈值的机械刺激感受器,从而刺激A类有髓神经元,通过突触前和突触后的激活机制抑制脊髓灰质中的神经回路,暂时性对瘙痒产生外周性抑制。而搔抓还会激活痛觉感受器产生疼痛,通过痛痒共同产生机制引起疼痛进而抑制瘙痒,因此搔抓在引起痛感的同时却可以缓解瘙痒。另外,采用摩擦皮肤等方式刺激神经系统,可以通过中枢抑制机制在减轻机体疼痛的同时抑制组胺诱发的瘙痒。

然而,搔抓在缓解瘙痒的同时,会进一步破坏组织细胞,导致炎症物质和致痒介质的释放,以及皮肤屏障的破坏。这加剧了瘙痒,形成瘙痒-搔抓-瘙痒加剧的恶性循环。患者因此陷入越痒越挠、越挠越痒等尴尬境地。为了满足止痒的需要,患者不惜当众搔抓。

瘙痒是特应性皮炎最主要、最令患者感到痛苦的症状,严重影响患者的生

存质量和心理精神状态。研究结果表明,剧烈的瘙痒症状不仅引发了大部分特应性皮炎患者的强烈不适感,影响了日常生活起居和睡眠质量,还会导致烦躁、低落等负面情绪。

搔抓行为不仅容易使皮肤破损、感染,甚至可能造成皮肤色素沉着及疤痕等影响皮肤美观的问题,加剧患者痛苦,进一步引发恐惧、焦虑情绪,还可能会因为搔抓某些特定部位的动作引发他人误解,导致患者被孤立或歧视。这些都会使患者在社交中产生自卑、尴尬心理,继而增加烦躁、焦虑等负面情绪,甚至心理健康及精神性疾病的风险。

有人可能问:如何判断特应性皮炎患者瘙痒发作及严重程度?目前,国内外均已研制出通过应用人工智能程序将特应性皮炎瘙痒评分系统数字化,并对瘙痒等症状进行自动评分的量化工具。还有人研发出带有传感器的、能够感知患者手部搔抓动作的手套,从而快速评估瘙痒症状的发生及严重程度。

希望未来能够结合目前已在小鼠等实验动物中研制成功的、基于集成双电极微针贴片的可控透皮给药系统,通过人工智能管理的电触发贴片释放抗特应性皮炎及瘙痒药物,迅速在无痛状态下发挥药物的抗特应性皮炎及止痒作用,并减少副作用。

无法获得根本医治

目前,对于特应性皮炎,特别是反

复发作的重度瘙痒,还缺乏特别有效的治疗手段。常用的特应性皮炎治疗药物包括糖皮质激素、免疫抑制剂、皮肤保湿剂及中医药方剂等。但是,这些治疗手段一般缺乏特异性,不能从根本上改变免疫功能紊乱状态,无法完全缓解瘙痒症状,患者的重度瘙痒症状经常复发,甚至在停药后出现反弹。其中一些治疗药物如果长期使用,还可能造成免疫力降低等严重副作用。

近年来,JAK抑制剂等小分子激酶抑制剂和抗IgE单抗、抗IL-5单抗、抗IL-4/IL-13双特异性单抗等生物制剂,进入治疗特应性皮炎药物之列,取得了一定的效果,但依然无法从根本上扭转特应性皮炎中T细胞介导的2型炎症相关免疫状态,无法避免特应性皮炎症状的反复发作和重症发作。

《中国特应性皮炎患者生存状况调查报告(2020)》显示,有超过3/4的医生认为,现有的特应性皮炎治疗方案存在疗效差、副作用多等缺陷。因此,特应性皮炎治疗药物已成为很多国内外大型药企的重点研发目标。

当前,最受关注的治疗特应性皮炎靶点之一是能够减少特应性皮炎致病性组织驻留记忆性T细胞的OX40/OX40L。目前已有多种针对OX40分子(rocatinlimab、telazorlimab等)或OX40L分子(amlitelimab)的单抗进入临床试验,近期有望获批上市,从而造福特应性皮炎患者。

(作者系北京大学基础医学院教授)

特应性皮炎:规范诊治是关键

“尽管目前特应性皮炎尚不能完全根治,但是通过长期规范治疗和科学管理,可有效控制疾病、减少复发,帮助患者赢得这场特应性皮炎‘持久战’,活出精彩的人生。”近日,在一场中国红十字基金会举办的特应性皮炎科普沙龙上,中华医学会皮肤性病学分会副主任委员崔勇教授指出。

“孩子湿疹很正常”“长大了就会好”……面对孩子反复皮损、出疹和持续瘙痒,不少家长会有这样的误区。

事实上,特应性皮炎并非可自愈的普通湿疹,需要科学治疗、长期管理。

“治疗特应性皮炎最关键的一个词就是‘维持’,能做到规范看病与治疗,把自己的生活调理好,皮肤状况会越来越越好。”一位患者在沙龙上分享道,他曾因间断治疗多次复发,后来在医生的指导下坚持治疗,症状得到显著改善。如今,通过科学的对因治疗和长期规范管理,病情持续稳定,一直未再复发。

当前正值秋季,天气转凉,空气干燥,花粉及尘螨等过敏原增多,正是过

敏性疾病的高发期,特应性皮炎患者尤其需加强防护、规范治疗。

“我时常碰到一些患者,他们宁愿花费数小时在网络海量甚至相互矛盾的信息中自行‘钻研’,也不愿到正规医院就医。”崔勇指出,互联网等平台上的疾病科普内容良莠不齐,不少信息缺乏科学依据,很容易干扰公众和患者的判断。因此,传递正确的疾病知识,让权威声音被听见,让公众获得对疾病的正确认知、满足患者对诊疗的需求尤为迫切。

(张思玮)