

# 皮肤慢病管理专家共识

**摘要** 随着经济和社会的发展，人们对健康的追求越来越高，特别是皮肤健康，近年来倍受重视。皮肤慢病作为最常见的非致命性慢性疾病，具有发病率高、病程迁延、反复发作、长期治疗、并发症多等特点，严重影响患者的身心健康和生活质量，且诊疗全程极易出现患者依从性降低，进一步影响治疗效果。基于此，为了提高治疗有效率，降低复发率，减少并发症等目的，需对皮肤慢病进行规范诊治和管理，经皮肤临床专家们广泛讨论并撰写了《皮肤慢病管理专家共识》。本共识聚焦皮肤慢病管理，总结了皮肤慢病管理过程中存在的常见问题，提出了解决问题的慢病管理实施思路，明确皮肤慢病管理通过规范进行临床治疗、长期坚持中药浴养、养成良好生活方式、重视患者心理疏导四个维度进行开展。本共识适用于皮肤临床医生和护士，皮肤慢病患者和家属，以及皮肤慢病管理科普人员等参阅。

**关键字** 皮肤；慢病管理；临床治疗；中药浴养；中药药浴乳；共识

## 1 概述

### 1.1 慢病定义

慢病（Chronic Non-Communicable Diseases, NCDs）不是特指某种疾病，而是对一组起病隐匿，病程长且病情迁延不愈的非传染性疾病的概括性总称<sup>[1]</sup>。慢病一旦出现，往往伴随很长时间，需要长期甚至终身治疗。

### 1.2 慢病管理定义

慢病管理（Chronic Disease Management, CDM）始于上世纪的美国，是指在一个专业的医疗团队的指导下，为慢病患者提供全面、连续、主动的管理，从而达到促进患者健康、延缓疾病发展、提高生活质量等目的的一种科学管理模式<sup>[2]</sup>。世界卫生组织调查显示，慢性病的发病原因 60%取决于个人的生活方式，同时还与遗传、医疗条件、社会环境和气候等因素有关。

### 1.3 常见皮肤慢病

皮肤慢病患者基数大、范围广。人群普遍易感，从婴幼儿到老年人发病广泛，常见的发病率较高的皮肤慢病包括湿疹[3]、特应性皮炎[4]、脱发[5]、痤疮[6]、银屑病[7]、老年性皮肤瘙痒症[8]、结节性痒疹[9]、神经性皮炎[10]、脂溢性皮炎[11]、玫瑰糠疹[12]、体癣[13]、花斑癣[14]等皮肤屏障受损性疾病。

## 1.4 皮肤慢病管理存在的常见问题

### 1.4.1 发病率高

据《皮肤病流行病学研究专家共识》指出，中国人群皮肤病发病率高达40%-70%，在所有疾病中所致健康寿命损失位列第4<sup>[15]</sup>。每年约有1.5亿中国人患有皮肤病，且这一数字还在逐年上升。研究表明，特应性皮炎全球AD成人发病率10%，中国7岁以下儿童AD发病率12.9%<sup>[16,17]</sup>；6-12个月婴儿湿疹发病率约为75.6%<sup>[18]</sup>；雄激素性脱发是脱发最常见的类型，我国男性的发病率为21.3%，女性为6%<sup>[19]</sup>等。

### 1.4.2 病程长且反复发作

以银屑病为例，2023年《中国银屑病患者复发洞察调研报告》发现银屑病患者十年以上病程占比65%，复发超过10次以上的患者占比接近60%，超过80%的患者在心理和生理方面存在严重困扰。若仅采用临床治疗，其疗效通常达不到患者的治疗预期，病情长期迁延不愈，反复发作，极易导致并发症、药物副作用的发生，严重影响患者生活质量，给患者带来身体和心理的双重压力。

### 1.4.3 患者依从性低

在治疗方面，严格执行医嘱，往往事半功倍。但皮肤慢病患者易受到用药持续时间长、用药过程繁杂、药物产生副作用等多种因素影响<sup>[20]</sup>，往往表现为依从性降低，影响疗效，形成恶性循环。

## 2 原则及方案

### 2.1 皮肤慢病管理的原则

慢病管理可理解为慢性疾病的自我管理，其主体是患者，全程需要遵循医养结合原则。医是指规范进行临床治疗，养是指长期坚持中药浴养、养成良好生活方式、重视患者心理疏导等多维度的大健康调养。临床治疗的第一步是祛除病因，快速控制症状。第二步是长期规范开展慢病管理。在治疗的同时，要结合贯穿于

全程的患者自我管理，加强皮肤日常养护，避免诱发因素，提高患者依从性，最终达到治疗和康复目标。

## 2.2 皮肤慢病管理的方案

皮肤慢病管理是一个长期、规范和持续的过程，包含了规范进行临床治疗、长期坚持中药浴养、养成良好生活方式、重视患者心理疏导 4 个部分。

### 2.2.1 规范进行临床治疗

皮肤慢病种类繁多，不同的慢病需要采用不同的治疗方案。建议根据各类疾病《指南》指导，以有效控制皮肤慢病急性发作，延长静止期，减少复发为主要治疗原则，制定个性化的临床治疗方案。

### 2.2.2 长期坚持中药浴养

皮肤慢病患者病程迁延、久治不愈、反复发作，主要影响因素是皮肤屏障功能受损<sup>[21]</sup>。健康人皮肤表面 pH 值约为 4.5-6.5，呈弱酸性。而市面上常见的日化洗护产品，无明显的治疗和康复保健功效，尤其是偏碱性的产品，会因酸碱中和更进一步破坏屏障功能<sup>[21]</sup>，引发或加重皮肤慢病，不适合慢病患者长期使用。

中药浴养古已有之，是指通过中药洗浴的方式，充分发挥中医药对皮肤的多靶点效应，在修复皮肤屏障的同时，对皮肤慢病产生治疗和康复保健功效<sup>[22]</sup>，以及清洁养护作用，帮助缩短治疗时长并减少复发。

中药浴养分为两大类：①传统中药浴养<sup>[23]</sup>：主要通过溻渍方式对皮肤进行中药浴养，比如泡浴、熏蒸等，具有功效确切、安全性高等优点，但使用过程相对繁杂。②现代中药浴养<sup>[22]</sup>：主要指为了迎合现代人群快节奏的工作和生活习惯，通过淋浴方式对皮肤进行中药浴养，从而达到治疗和康复保健功效以及清洁养护皮肤作用，具有功效确切、安全性高、使用便捷等特点，能极大程度的提高患者依从性。

研究表明中药药浴乳<sup>[22]</sup>呈弱酸性，契合人体皮肤外环境，可有效避免日化洗护产品对慢病患者的皮肤造成二次伤害。中药药浴乳通常含有开腠理、调营卫、通血脉等中药成份，可增强皮肤屏障功能，减少皮肤慢病反复发作，具有功效确切、安全性高、使用便捷等特点，是中药浴养的首选品类。由于皮肤慢病病种、发病部位以及患者年龄的差异，中药药浴乳的选择也会有所不同。

### 2.2.3 养成良好生活方式

一要做好皮肤日常护理。比如做好防晒，减少紫外线照射，减少皮肤接触刺激性物质，保持皮肤微生态环境平衡等。建议以安全、有效、便捷为导向，选择具有保湿、舒缓、抗炎、修护等作用的功效性护肤品。

二要合理膳食。比如避免食用容易引起过敏的食物，以减少过敏性皮肤慢病复发。针对炎症性皮肤慢病患者建议以清淡饮食为宜。

三要纠正不良习惯。世卫组织在题为《防治慢性病是一项极其重要的投资》的报告指出，吸烟、饮酒、熬夜、缺乏运动等都是影响疾病发生发展的因素。如吸烟与特应性皮炎等皮肤病的风险存在关联<sup>[24]</sup>；含糖量高的食物对痤疮等皮肤慢病的发生发展有关<sup>[25]</sup>；长期熬夜是引发和加重脱发的主要因素之一。缺乏运动会导致机体免疫力下降，引发或加重皮肤慢病。

因此，皮肤慢病患者务必要养成良好的生活方式，加强护肤、合理膳食、控制吸烟、减少饮酒、适量运动并保持充足睡眠，可有效降低慢病发病率<sup>[26]</sup>。

#### 2.2.4 重视患者心理疏导

因疾病长期缠绵不愈、反复发作，使大多数皮肤慢病患者常伴有紧张、焦虑、抑郁、失眠等不良精神状态，于是通过下丘脑-垂体-肾上腺轴等途径影响皮肤免疫功能或皮肤屏障功能，导致皮肤出现炎症反应或瘙痒症状加重，表现为“瘙痒-搔抓-瘙痒”的恶性循环，从而引发炎症细胞浸润、表皮增厚、苔藓样变等皮损<sup>[15]</sup>。因此，不良的精神状态是导致疾病加重和复发的主要因素之一。

临床可采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 对皮肤慢病患者进行心理评估，必要时开展心理干预，加强心理疏导。

### 3 总结与展望

皮肤慢病管理是以皮肤学科为指导，集合了个性化治疗、健康教育、自我管理为一体的一种管理模式，让临床医生从以“疾病治疗”为中心，向以“患者健康”为中心进行转变<sup>[27]</sup>。长期规范开展皮肤慢病管理可以控制及稳定病情，避免复发及诱发加重因素，减少治疗不良反应，改善并发症，提高患者的生活质量。

中医药是中华民族的瑰宝，对皮肤慢病的治疗和康复具有举足轻重的价值及意义。皮肤慢病患者在进行临床治疗的同时，应重视大健康调理，尽量避免使用碱性日化类洗护产品以及对皮肤有刺激性成份的产品<sup>[21]</sup>，要长期坚持使用既有康复保健功效，又有清洁养护作用的弱酸性中药药浴乳。同时要保持良好心态，选

择健康的生活方式，从而全面达到提升皮肤慢病治疗有效率、降低皮肤慢病复发率、改善皮肤慢病患者生活质量的目的。

广大皮肤临床医生，应以国人对健康和美好生活的向往为导向，重视皮肤慢病管理。多维度探寻新思路、新方法，持续推动皮肤慢病管理的技术创新。通过皮肤慢病管理公众号等各类公共平台进行科普，不断普及皮肤慢病管理知识，提升皮肤慢病患者的自我管理意识，为健康中国贡献力量。

本共识主要撰写单位:上海市皮肤病医院

本共识主要撰写人:李斌（上海市皮肤病医院）

本共识专家组成员（按姓氏拼音首字母排序）:曹毅（浙江省中医院）、陈明岭（成都中医药大学附属医院）、刁庆春（重庆市中医院）、段逸群（武汉市第一医院）、黄宁（福建中医药大学附属第二人民医院）、贾敏（贵州中医药大学第一附属医院）、李福伦（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院）、李红毅（广东省中医院）、李领娥（石家庄市中医院）、李铁男（沈阳市第七人民医院）、李欣（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院）、李元文（北京中医药大学东方医院）、刘红霞（新疆维吾尔自治区中医医院）、刘巧（江西中医药大学第二附属医院）、刘学伟（河南中医药大学第一附属医院）、谭城（江苏省中医院）、汪海珍（湖南中医药大学第二附属医院）、王畅（湖南中医药大学第二附属医院）、王瑞平（上海市皮肤病医院）、闫小宁（陕西省中医医院）、杨志波（湖南中医药大学第二附属医院）、叶建州（云南省中医医院）、曾宪玉（武汉市第一医院）、张丰川（北京中医药大学东方医院）、翟晓翔（上海市第七人民医院）、曾碧君（湖南中医药大学第二附属医院）。

## 参考文献

- [1]王东伟, 顾迎春, 李杨等.基于“防治康养”理念下慢性非传染性疾病管理研究[J].中国疗养医学, 2022, 31(6):580-582.
- [2]路敏, 崔一民, 白文佩.慢病管理的药学服务模式探讨[J].中国新药杂志, 2014, 23(2): 244-246.

- [3]杨志波,段逸群,刘巧等.湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识(2016年)[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(2):181-183.
- [4]顾恒,张建中.中国特应性皮炎诊疗指南(2020版)[J].中华皮肤科杂志,2020,53(2):81-88.
- [5]胡志奇,苗勇.中国人雄激素性脱发诊疗指南[J].中国美容整形外科杂志,2019,30(1):I0002-I0006.
- [6]北京中西医结合学会医学美容专业委员会,赵俊英.中西医结合痤疮诊治专家共识[J].实用皮肤病学杂志,2021,14(5):257-260.
- [7]中华医学会,中华医学杂志社,中华医学会皮肤性病学分会等.银屑病基层诊疗指南(2022年)[J].中华全科医师杂志,2022,21(8):705-714.
- [8]中国中西医结合学会老年皮肤病学组.老年皮肤瘙痒症诊断与治疗专家共识[J].健康指南,2019,(12):15-16.
- [9]刘志勇.结节性痒疹的中西医结合干预策略[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024,(7):0191-0194.
- [10]中华医学会,中华医学杂志社,中华医学会皮肤性病学分会等.神经性皮炎基层诊疗指南(2023年)[J].中华全科医师杂志,2023,22(3):230-234.
- [11]李铁男,李上云.脂溢性皮炎中医治疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(3):283-284.
- [12]中华中医药学会皮肤科分会.玫瑰糠疹中医治疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(2):181-182,189.
- [13]中国体癣和股癣诊疗指南工作组,吕雪莲.中国体癣和股癣诊疗指南(基层实践版2022)[J].中国真菌学杂志,2022,17(3):177-182.
- [14]寻觅,赵青,傅茜等.健康板报[J].解放军健康,2023,(4):20-21.
- [15]医疗大数据应用技术国家工程实验室皮肤疾病大数据工作委员会,中华医学会皮肤性病学分会皮肤肿瘤研究中心,中国医师协会皮肤科医师分会皮肤肿瘤亚专业委员会.皮肤病流行病学研究专家共识[J].中华皮肤科杂志,2020,53(12):951-961.
- [16]Guo Y, Li P, Tang J, et al. Prevalence of atopic dermatitis in Chinese children aged 1-7 ys[J]. Sci Rep, 2016, 6: 29751.

- [17]Guo Y, Zhang H, Liu Q, et al. Phenotypic analysis of atopic dermatitis in children aged 1-12 months: elaboration of novel diagnostic criteria for infants in China and estimation of prevalence[J]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2019, 33(8): 1569-1576.
- [18]刘捷,叶涛,李义民等.婴儿湿疹发病因素流行病学调查[J].*中国妇幼保健*,2008,23(21):3025-3026.
- [19]张建中.中国雄激素性秃发诊疗指南[J].*临床皮肤科杂志*,2014,43(3):182-186.
- [20]杨英.慢性皮肤病病人用药依从性的影响因素及护理对策[J].*东方食疗与保健*,2016,(8):450-450.
- [21]李利,何黎.中国皮肤清洁指南[J].*中华皮肤科杂志*, 2016, 49(8): 537-540.
- [22]中华中医药学会皮肤分会.中药药浴乳浴养应用专家建议[J].*中国中西医结合皮肤性病学杂志*, 2021, 20(5):501-502.
- [23]中国医师协会皮肤医师分会中西医皮肤亚专业委员会.中药药浴在皮肤应用专家共识(2013年)[J].*中华皮肤杂志*, 2013, 46(12):914-916.
- [24]KantorR, KimA, ThyssenJP, etal.Association of atopic dermatitis with smoking:a systematic review and meta-analysis[J].*JAmAcadDermatol*, 2016, 75(6):1119-1125.
- [25]HuangX, ZhangJ, LiJ, etal.Daily intake of soft drinks and moderate-to-severe acne vulgarisin Chinese adolescents[J].*JPediatr*, 2019, 204:256-262.
- [26]余良军,邓祥明.生活方式管理与慢性非传染性疾病预防[J].*智慧健康*,2019,5(4):75-76.
- [27]张景瑜,陈宏翔,柴宝.新政策下的皮肤科慢病管理:以患者为中心的服务模式探讨[J].*皮肤科学通报*, 2024, 41(1):1-10.