

伊人有道

“痘痘”久治不愈 竟是罕见皮肤病作祟

□记者 瞿乃婴 通讯员 吴剑菲 尹茜蝶

35岁的李女士怎么也没想到,一颗看似普通的“痘痘”,竟折磨她整整6年。从最初小小的皮肤凸起,到后来面部反复溃烂、流脓、结痂,经多家医院诊治,病情却始终没有好转。

深入排查揪出“幕后黑手”

起初,李女士在当地医院的皮肤活检报告提示为“感染性肉芽肿”,临床考虑可能是皮肤结核。可规范的抗结核治疗后,面部溃烂并未得到有效控制。之后,医生又尝试用激素治疗,用药时皮损有所缓解,但只要一减药量,脓疱和溃疡就卷土重来,甚至比之前更严重。更糟的是,她还频繁发生口腔溃疡。身心俱疲的她,被“用药缓解、减药复发”的循环牢牢困住。

为彻底找到病因,李女士近日来到上海市皮肤病医院就诊。专家团队没有轻易下结论,而是进行更深入的皮肤病理活检。这次报告有新发现:皮肤组织里有大量中性粒细胞浸润,指向“中性粒细胞增多性皮肤病”。而在详细排除感染等因素后,一个之前被忽略的诊断终于浮出水面——“坏疽性脓皮病”。

个体化治疗方案终见效

该院病理科主任刘业强介绍,坏疽性脓皮病是一种与免疫系统功能紊乱密切相关的非感染性炎症性疾病,并非

由细菌或结核分支杆菌直接引起。该病罕见,且特别容易被误诊。其典型表现有疼痛性、快速进展的溃疡或脓疱,尤其喜欢长在下肢胫前,常规的抗感染治疗无效。如果本身有炎症性肠病、关节炎等自身免疫性疾病史,就更要警惕这种可能。诊断这种病得用“排除性诊断”的方法,需要经验丰富的医生结合临床症状、病理检查和全面体检来综合判断。

确诊后,刘业强为李女士制定了个体化治疗方案,在激素控制急性炎症的基础上,联合使用新型小分子靶向药物乌帕替尼。短短6周,李女士面部的溃疡和脓疱就有显著改善,疼痛感也明显减轻,纠缠她6年的顽疾终于被成功控制。目前,她在医生的指导下规律治疗、定期随访,正稳步走向康复。

刘业强提醒,坏疽性脓皮病对患者的心理伤害不亚于身体伤害。在治疗过程中,家庭和社会的支持,以及专业的心理干预都特别重要。如果遇到常规治疗无效的顽固性皮肤溃疡,要考虑免疫性疾病的可能,并及时前往医院就诊,避免延误治疗。

美时美刻

美甲后指甲变绿? 当心“铜绿假单胞菌感染”

岁末年初之际,节日聚会氛围拉满,爱美的女性朋友常少不了美甲加持。但你知道吗?看似普通的美甲,也可能带来健康隐患。尤其是美甲后指甲发绿,要当心铜绿假单胞菌感染。

美甲或成细菌“温床”

铜绿假单胞菌,是一种典型的条件致病菌,广泛分布于水、空气、人体皮肤、呼吸道和肠道等环境中,甚至一些常用医疗设备上也有该菌的存在。铜绿假单胞菌对环境抵抗力较强,尤其偏爱潮湿的环境。一旦皮肤出现破损且长期处于潮湿环境,它就会快速繁殖,进而引发严重感染。

美甲过程中的多个环节,恰好为铜绿假单胞菌提供适宜的生存条件。例如常用的贴片,由于贴片很难与自身指甲完全贴合,两者之间会留有缝隙。日常生活中洗手、沾水时,水会渗入缝隙,形成一个封闭、潮湿且温暖的小空间——正好成为铜绿假单胞菌滋生的“温床”。此外,为了让甲油、贴片更服帖,美甲师常会反复打磨指甲,导致指甲变薄、变脆,破坏其天然屏障功能,进一步增加感染风险。在美甲过程中,如果美甲工具未经过严格消毒,可能造成细菌在不同顾客之间交叉传播。

绿色指甲暗藏“杀机”

一旦指甲感染铜绿假单胞菌,可能会收获一层“免费”的绿色“美甲”。随之而来的,还有指甲周围的红肿、疼痛,

甚至化脓,严重时可能会导致指甲剥脱。对于免疫力低下的人群,这种感染还可能扩散至全身,引发败血症等严重并发症。

更值得注意的是,铜绿假单胞菌本身就对多种抗菌药物天然耐药,在治疗过程中还可能“进化”出对其他药物的耐药性,导致多重耐药铜绿假单胞菌的出现。这意味着,临床常用的抗菌药物或许会失效,患者甚至面临“无药可用”的困境。

注意防护才能美得安心

美丽不能以健康为代价,美甲时需要注意以下5点。

1. 选择正规、卫生条件达标的美甲店。
2. 优先使用一次性美甲工具。若工具不是一次性的,应确保其经过高温消毒或专用杀菌剂处理,避免交叉感染。
3. 控制美甲频率。适当美甲,避免频繁修剪、打磨指甲,给指甲留出修复屏障的时间。
4. 美甲后,注意保持指甲干燥,洗手后及时擦干,避免水长期滞留在指甲与指甲的缝隙中。
5. 养成定期检查指甲健康的习惯。一旦发现异常,如指甲颜色变绿、变黑,形状变形、增厚等,或伴随疼痛、红肿,应及时就医,避免延误治疗。

上海市疾病预防控制中心

袁灵月 陈响响

审阅:庄源 副主任技师

本栏目由上海市预防医学会提供支持

汪医生谈乳腺健康

“达芬奇机器人”与乳腺外科手术

达芬奇机器人操作系统,是一套由外科医生控制、用于微创手术的高精度辅助系统。其本质上是腔镜技术的延伸和强化,旨在帮助医生更精准地完成复杂手术。在传统开展腔镜技术的泌尿外科、胸外科、胃肠外科、肝胆胰外科和妇科,“达芬奇机器人”均可应用,而在乳腺外科,其主要应用于追求精准与美观并重的手术中。

工作原理与优势

达芬奇机器人操作系统,由外科医生控制台、床旁机械臂系统和成像系统三部分组成。手术中,主刀医生在无菌区外操作控制台,通过立体目镜观察成像系统处理和显示的高清三维影像,并用手脚控制手术床旁的机械臂系统进行手术。

该系统的核心优势在于:具备放大10倍以上的高清三维视野;仿生灵活机械臂有7个自由度,能540°旋转,在人手难以触及的狭窄空间内可精细操作,智能过滤医生手部生理性震颤,提升稳定性,医生的大幅手部动作可按比

例缩小为器械微小运动。

在乳腺外科的应用

在乳腺外科,“达芬奇机器人”主要应用于乳腺根治术、保留乳头乳晕的乳房切除术、一期假体植入乳房重建术、腋窝/内乳淋巴结清扫和自体组织乳房重建术等。

与传统的乳房开放手术对比,机器人手术的出血少、创伤更小,患者疼痛更轻、恢复更快,住院时间通常缩短2~3天;高清放大视野和灵活机械臂有助于精细分离组织,更精准地保护神经和血管,在假体植入塑形、血管吻合等

关键步骤中优势明显;外科医生可坐姿操作,过滤手部震颤,减轻疲劳,体验更好。

当今前沿的单孔“达芬奇机器人”辅助保乳或重建手术,仅通过腋下一个3~5厘米的切口完成全部操作,创伤更小,术后外形更佳,瘢痕更隐蔽,乳房表面几乎无痕,美容效果显著。

对设备、医生团队要求高

目前“达芬奇机器人”主要用于早期乳腺癌的治疗,属于前沿高端技术,对医院设备、医生团队要求高,手术费用通常高于传统腔镜手术。

外科医生应严格评估肿瘤分期(通常适合早期),以及患者的身体条件(有无手术禁忌)和乳房基础条件(如大小、下垂度)是否适合该术式,充分说明机器人手术的优势、局限性和费用,并告知传统腔镜或开放手术等替代方案,尊重患者选择。要求术前进行详细的手术模拟规划,术中主刀医生具备丰富操作经验,同时助手、器械护士、麻醉医生紧密配合与协作,术后密切观察和预防并发症风险。

上海市同仁医院乳腺外科

汪洁 主任医师

