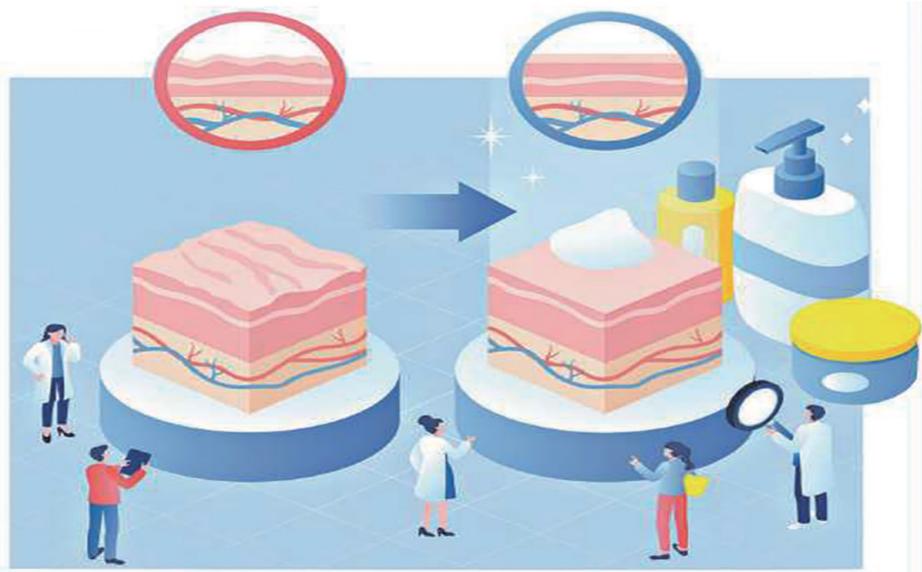


健康关注

冬季皮肤“闹脾气”护肤秘籍需牢记

●钟艳宇

受寒潮天气影响,气温也随之大幅下滑。外面寒风刮、屋里暖气热,皮肤就开始“闹脾气”:洗脸后脸颊紧绷得像糊了层纸,或者小腿一挠就掉白屑,甚至瘙痒难耐。很多人都以为冬天皮肤干是正常的,涂个保湿霜就行了,殊不知这背后藏着皮肤屏障受损的隐患,处理不当可能拖成湿疹、皮炎。为此,我们请北京大学人民医院皮肤科主任医师李厚敏教大家区分“普通干燥”和“病理性干燥”,以及如何科学、有效地解决冬季皮肤问题。



修复屏障是冬季护肤的核心

“很多人把冬季皮肤干、痒归结为‘缺水’,其实核心是‘水油双缺’导致的皮肤屏障受损。”李厚敏介绍,皮肤最外层的角质层由20层左右扁平、相互交织的角质细胞组成,这些角质细胞就像一块块紧密排列的“砖块”。在角质细胞之间填充着脂质双分子层,主要包含神经酰胺、胆固醇和游离脂肪酸,它们如同“水泥”将角质细胞紧密相连,形成了一种类似砖墙结构的稳固形态。而在角质层的表面,还有一层由汗液及皮脂组成的保护膜,也就是皮脂膜,相当于给“砖墙”披上了一层“涂料”。

皮肤屏障有诸多重要功能。首先是保持水分,相关研究表明,健康皮肤角质层的含水量通常能保持在10%至20%之间,以确保皮肤的柔软和弹性。其次,皮肤屏障是抵御外界病菌的第一道防线,可降低皮肤感染的风险,同时,在皮肤受到轻微刺激时,还能通过调节炎症因子的释放,减轻炎症反应。

冬季皮肤比其他季节更脆弱,主要是3个外部因素共同作用的结果。湿度骤降使皮肤失水加速 正常情况下,人体皮肤周围的微环境湿度需维持在40%至60%,才能减少水分蒸发。但供暖后的室内湿度往往会降至20%以下,相当于把皮肤放在干燥的沙漠环境中,此时的皮脂膜无法锁住水分,角质层含水量快速从20%至30%的健康状态降至10%以下,皮肤的“砖墙结构”受到破坏,就会变得干燥、粗糙。

温度升高使皮肤代谢紊乱 室内温度因供暖从10℃左右升至20℃以上,会让皮肤的毛细血管扩张,皮脂腺分泌节奏被打乱。对于皮脂腺不发达的人群(如老年人、干性皮肤者)而言,高温会进一步抑制皮脂分泌,导致皮肤缺乏天然保护膜。油性皮肤者反而可能因温度升高出现局部出油增多,但由于整体皮肤屏障仍处于脆弱状态,同样会对皮肤造成刺激。

温差过大使皮肤适应困难 供暖季室外的巨大温差,也使皮肤面临挑战。冬天的室内外温差常达15℃至20℃,如果从温暖的室内走到寒冷的户外,皮肤需要快速调整血管收缩与舒张状态。频繁的温差变化会让皮肤屏障的调节能力过载,尤其是面部皮肤长期暴露在这种交替环境中,容易出现泛红、刺痛、瘙痒等敏感症状。

冬季干燥的环境会先破坏“涂料”(皮脂膜),再让“水泥”(细胞间脂质)开裂,最后“砖块”(角质细胞)松动脱落,这就是皮肤干、脱屑的过程。

“四看”自测干燥是否异常

“四看”自测干燥是否异常

“门诊中常有患者自述皮肤干得掉屑,撩起裤腿一看,满腿都是红色小疹子,这根本不是干燥,而是湿疹。”李厚敏提醒,正确区分皮肤问题,是避免延误治疗的关键。

是“普通干燥”还是“病理性干燥”(湿疹特异性皮炎),可以从4个方面来判断。

一看核心症状 “普通干燥”的皮肤摸起来粗糙、紧绷,偶尔痒,涂保湿霜后会缓解,但没有疹子。湿疹特异性皮炎除了干、痒,还有红色丘疹、红斑,严重时会有渗液、结痂,痒得钻心,夜间更为明显,涂保湿霜也没用。

二看发作部位 “普通干燥”集中在油脂少的地方,如小腿、手臂外侧、脸颊。湿疹特异性皮炎可扩散至全身,常见于屈侧(如肘窝、腘窝)、颈部、面部,且呈对称性分布。

三看持续时间 “普通干燥”在环境湿度改善(如开加湿器)或做好保湿的情况下,1—2周内会好转。湿疹特异性皮炎不到医院接受正规治疗会越来越严重,甚至反复发作,病程可能长达数月。

四看伴随症状 “普通干燥”无其他不适,皮肤完整没有伤口。湿疹特异性皮炎患者抓挠后会在皮肤留下抓痕、色素沉着,部分人伴有皮肤灼热、刺痛。

概括来说,“普通干燥”只有干燥、没有皮疹,而湿疹特异性皮炎等“病理性干燥”是又干又痒又有疹。另外,还有一种常见的乏脂性湿疹很容易误诊,其初期症状为皮肤干燥脱屑,逐渐变成淡红色斑片,越抓越痒,只涂保湿霜是无法缓解的。

拍“皮肤日记”用手机拍下皮疹的位置、形态,记录症状出现的时间、加重或缓解的因素(如接触某种衣物、使用某款护肤品后出现不适)等。

列用品清单 写下最近用的护肤品、药膏名称,包括是否过敏,避免医生开药和正在使用的产品冲突。

明确诉求 就诊时清晰告诉医生自己的主要不适,以及希望解决哪些问题(如缓解瘙痒、修复皮肤、避免复发),有助于医生更精准地制定方案。

拍“皮肤日记”用手机拍下皮疹的位置、形态,记录症状出现的时间、加重或缓解的因素(如接触某种衣物、使用某款护肤品后出现不适)等。

列用品清单 写下最近用的护肤品、药膏名称,包括是否过敏,避免医生开药和正在使用的产品冲突。

健康提示

婴幼儿咳喘需警惕
呼吸道合胞病毒进入高发期

●本报记者 张秋霖

近期,呼和浩特市多家医院儿科门诊接诊了不少出现咳嗽、喘息的婴幼儿。许多家长起初都以为是普通感冒,但医生诊断发现,其中不少是呼吸道合胞病毒(RSV)感染。专家提醒,该病毒冬春季活跃,两岁以下婴幼儿尤其需要做好防护。

病毒活动上升 婴幼儿易感

根据国家卫健委近期发布的信息,当前呼吸道合胞病毒的监测阳性率呈上升趋势,北方地区较为明显。呼吸道合胞病毒是一种常见的呼吸道病毒,具有较强传染性和变异能力,是婴幼儿急性下呼吸道感染的重要病原体之一。与此同时,呼和浩特市疾病预防控制中心也发布提示:冬春季是急性呼吸道传染病的高发季节。监测显示,当前呼和浩特市正面临多种呼吸道病原共同或交替流行的风险。呼吸道传染性疾病种类多,症状易混淆,如何正确分辨和应对这些疾病,市第一医院呼吸与危重症医学科主任医师宋慧芳进行了详细解答。

学会辨别 避免误判

呼吸道合胞病毒感染初期症状与感冒相似,如流涕、咳嗽、低热等,但随后可能迅速发展为喘息、呼吸急促,甚至出现呼吸时胸骨上窝凹陷等表现。

宋慧芳介绍,近期流行的呼吸道疾病症状容易混淆。流感通常起病急,伴有39—40℃的高热,剧烈的头痛、全身肌肉酸痛,整个人瘫软无力,而咳嗽、流鼻涕等呼吸道症状反而相对“低调”。部分患者还会出现呕吐、腹泻等症状。

如果孩子出现呼吸频率明显加快、呼吸费力、鼻翼扇动,或精神状态变差、烦躁不安、拒绝饮食等情况,应立即就医。

目前针对呼吸道合胞病毒感染尚无特效抗病毒药物,治疗以缓解症状为主。家长切勿自行给孩子服用流感药物(如奥司他韦)或滥用抗生素。孩子感染后应保证充分休息、多喝水,发热时可遵医嘱使用退热药。大多数轻症患儿经妥善护理后可逐渐康复,但部分患儿可能发展为重症,需住院接受氧疗、雾化等专业治疗。

如果出现这些信号应及时就医

如果孩子出现呼吸频率明显加快、呼吸费力、鼻翼扇动,或精神状态变差、烦躁不安、拒绝饮食等情况,应立即就医。

肺炎支原体感染最突出的特点是“咳得停不下来”,表现为阵发性、刺激性的剧烈干咳,影响夜间休息,且热度不退,5岁以上儿童更常见。

科学预防是首要措施

呼吸道合胞病毒主要通过飞沫、接触被污染的物品以及气溶胶传播。预防的关键在于切断传播途径。

日常防护中,勤洗手是最简单有效的方法。看护人员在接触宝宝前应使用流动水和肥皂彻底清洁双手。在病毒高发期,应尽量减少带婴幼儿前往人群密集、空气不流通的公共场所。家庭成员如有感冒症状,在接触孩子时应佩戴口罩;室内应每天定时开窗通风,保持空气新鲜。同时,注意定期对宝宝的玩具、餐具等物品进行清洁和消毒。

如果孩子出现呼吸频率明显加快、呼吸费力、鼻翼扇动,或精神状态变差、烦躁不安、拒绝饮食等情况,应立即就医。

目前针对呼吸道合胞病毒感染尚无特效抗病毒药物,治疗以缓解症状为主。家长切勿自行给孩子服用流感药物(如奥司他韦)或滥用抗生素。孩子感染后应保证充分休息、多喝水,发热时可遵医嘱使用退热药。大多数轻症患儿经妥善护理后可逐渐康复,但部分患儿可能发展为重症,需住院接受氧疗、雾化等专业治疗。

如果出现这些信号应及时就医

如果孩子出现呼吸频率明显加快、呼吸费力、鼻翼扇动,或精神状态变差、烦躁不安、拒绝饮食等情况,应立即就医。

如果出现这些信号应及时就医

如果出现这些信号应及时就医

糖尿病足日常自查
要关注五个信号

●窦金艳

糖尿病足是糖尿病患者因周围神经和血管病变引发的严重并发症,早期发现与干预能显著降低不良后果风险。对糖尿病患者而言,每日足部自查是守护足部健康的关键防线。以下五个信号是足部发出的“预警提示”,必须重点关注,且自查方法简单易行,适合日常操作。

第一个信号:足部感觉异常。这是周围神经病变的典型表现,主要包括麻木、刺痛、感觉减退三类情况。自查时可用棉签轻划足背、足底及脚趾间隙,感受是否有“隔了一层布”的迟钝感,再准备温水和冷水,分别用玻璃杯轻触脚背,判断能否清晰区分温差。若出现双脚对称性麻木,像穿了厚袜子般的不适感,或脚趾有蚂蚁爬行感、针刺样疼痛,甚至对冷热、触碰不敏感,都提示神经可能已受损,需提高警惕。

第二个信号:皮肤颜色与温度异常。皮肤状态是血液循环的“晴雨表”,自查时需在光线充足处观察双脚。正常足部皮肤呈均匀粉红色,若出现局部苍白、发紫,或站立时变红、抬高后变白,可能是下肢缺血的表现。同时用手背触摸双足,感受温度是否一致,若一侧明显发凉,或局部出现不明原因的发热,可能提示供血不足或潜在感染,需进一步排查。

第三个信号:足背或胫后动脉搏动减弱。动脉搏动直接反映下肢供血情况,是自查的核心指标之一。足背动脉位于足背内侧,内外踝连线中点附近;胫后动脉位于脚踝内侧凹陷处。自查时用食指和中指并拢,轻轻按压这两个部位,感受搏动强度。若搏动变得微弱,需用力触摸才能感知,或完全摸不到,提示下肢动脉可能存在狭窄,属于糖尿病足高危信号,应及时就医评估。

第四个信号:皮肤干燥、皸裂或异常增厚。神经病变会影响皮肤汗液分泌,导致足部皮肤干燥失去弹性,尤其足跟、足侧缘易出现皸裂,甚至像晒干的河床般开裂。同时,若足底、脚趾侧面出现不明原因的老茧增厚,多是局部长期受压的表现,而受压部位正是溃疡的高发区。自查时用手指轻抚足部,重点检查足跟、趾缝和足弓,发现干燥皸裂或老茧需及时保湿护理,避免自行修剪。

第五个信号:足部形态与功能异常。长期神经病变可能导致足部肌肉萎缩,引发形态改变,如脚趾弯曲变形、足弓塌陷等,这些变化会改变足部受力点,增加溃疡风险。自查时可尝试用脚趾做抓毛巾的动作,观察脚趾灵活性是否下降;也可在安全环境下单脚站立30秒,判断平衡能力是否变差。若出现脚趾活动不灵活、经常抽筋或站立不稳,可能是肌肉功能受损的信号,需关注足部形态变化并调整鞋袜。

需要注意的是,糖尿病足自查需每日坚持,重点关注趾缝、足跟等易被忽视的死角,可借助手持辅助镜检查。自查仅为早期预警手段,若发现上述任何信号,切勿自行处理,应及时前往内分泌科或周围血管科就诊。同时,日常需配合正确的足部护理,如选择圆头、透气的鞋袜,避免赤脚行走,洗脚水温控制在37℃以下等,从源头降低并发症风险。守护足部健康,始于每日的细致自查,早发现、早干预,才能有效规避糖尿病足的严重危害。

(据《大河健康报》)

出现4种情况需尽快就诊

在供暖季,以下三类人群的皮肤屏障相对更加脆弱,需做好防护。老年人群皮脂腺功能衰退,分泌的皮脂减少,细胞间脂质合成能力下降,所以在干燥环境下皮肤更容易受损;干性肌、敏感肌人群由于天生“涂料少”,存在屏障结构不完整,都容易在供暖季因水分流失加速、外界刺激增强,出现泛红、刺痛、脱屑等症状;基础皮肤病患者如特应性皮炎、银屑病(牛皮癣)、鱼鳞病患者,本身皮肤屏障功能就异常,供暖季的干燥、高温

会加重病情,导致皮疹扩散、瘙痒加剧。

专家特别提醒,皮肤瘙痒不能一味忍耐,出现以下4种情况,需尽快去正规医院皮肤科就诊。

痒到影响生活 白天晚上都痒得睡不着,甚至抓出血、渗液,说明皮肤已经有炎症,需要外用药物(如弱效激素药膏)控制。

皮疹范围扩大 原本是一小块干燥脱屑,逐渐发展为大片红斑、丘疹,出现水泡、结痂或扩散到全身,这会

能是湿疹、银屑病(牛皮癣)的信号,要及时就诊。

保湿两周无效 每天坚持涂抹保湿霜,皮肤还是干、痒,甚至更严重的情况,说明皮肤屏障受损严重或有潜在皮肤病,需要专业修复方案。

伴随全身症状 除皮肤不适外,患者还出现发热、乏力、关节疼痛等全身症状,可能是系统性疾病(如结缔组织病)的表现,需尽快排查。

为了让诊疗更高效,专家建议就医前做好这三件事。

护肤抓住三个核心环节

皮肤的弱酸性环境,也别用搓澡巾、磨砂膏,搓掉角质层会导致屏障受损。建议选择“氨基酸洁面”“无皂基沐浴露”,这类产品pH值接近皮肤,清洁力适中,不易刺激皮肤。

●保湿遵循“黄金3分钟” 很多人洗完澡等弄干头发后才涂抹保湿霜,这时候皮肤已经流失了30%的水分,保湿效果会大打折扣。涂抹保湿霜的最佳时机是洗澡后3分钟内,这是修复皮肤屏障的黄金时间,可以迅速形成“锁水膜”。对于面部护理而言,干性肌、敏感肌在冬季可以省略爽肤水,直接涂抹保湿霜。如果平时习惯喷保湿喷雾,喷完后一定要用手轻轻拍打至吸收,再涂一层轻薄面霜或乳液,否则喷雾里的水分会快速蒸发,并带走皮肤自身的水分,最后越喷越干。

●记住3类有效成分 市面上的保湿霜五花八门,但有效的保湿成分主要就是3类,大家可根据皮肤状况选择。

锁水类帮皮肤关紧“水龙头” 这类成分能在皮肤表面形成一层保护膜,减少水分蒸发,适合干到脱皮的皮肤。凡士林(矿脂)的锁水效果最好,适合小腿、手肘这些极干部位,油性肌可以选含少量凡士林的乳液;神经酰胺是皮肤本来就含有的细胞间脂质成分,外源性补充能增强皮肤屏障,适用于所有肤质尤其是敏感肌;天然植物油(乳木果油、橄榄油)温和不刺激,能模拟皮脂膜,干性肌和敏感肌涂着都很舒服。

补水类帮皮肤吸水 这类成分可以补充角质层湿度,常与锁水成分搭配用,从而避免只锁水不补水。甘油(丙三醇)性价比,能快速补水,但单独用时如果环境太干,可能会反吸皮肤水分,建议与凡士林、神经酰胺搭配;透明质酸(玻尿酸)能吸收自身重量1000倍的水,大分子在表面锁水,小分子深入角质层补水,所有肤质都适用;尿囊素不仅补水,还能促进皮肤修复,缓解痒和刺痛,敏感肌和受损皮肤

可优先选择。

舒缓类帮皮肤消炎 如果皮肤已经泛红、刺痛,选择含有舒缓类成分的产品,能辅助修复。泛醇(维生素B5)能渗透到皮肤深层,促进伤口愈合,减少红肿;甘草酸二钾温和抗炎,可缓解痒和灼热感,适用于湿疹恢复期。

需要注意的是,以上3类成分都要避开酒精(乙醇),否则会加速水分流失;避开香精、防腐剂,否则会刺激皮肤。专家建议:干性皮肤和油性皮肤分别选择“霜状质地”和“乳液或凝胶质地”的保湿产品,而敏感皮肤选择“无香精、无酒精、无防腐剂”的医用保湿产品。

其实,冬季皮肤干燥的核心不是缺乏保湿,而是没有找到正确的护肤方法。冬季护肤没有万能方案,关键是了解自己的皮肤;干性肌多涂锁水产品,敏感肌避开刺激成分,油性肌别忘轻保湿。如果皮肤问题持续不改善,切勿盲目尝试网红产品,应及时找皮肤科医生制定解决方案。(据《北京日报》)