

一入秋就猛掉发 撤退的发际线还有救吗?

入秋后,不少人发现自己的头发掉得更厉害了,这是怎么回事呢?脱发也挑季节吗?什么情况才算真正意义上的脱发,每天掉多少头发尚属于正常范围?今天,皮肤科医生教大家如何“头顶焦虑”。

秋季掉头发是有点道理的

从日常皮肤科门诊就诊的脱发患者数量来看,脱发没有特别明确的季节性。不过,曾经有一项对健康人群的头皮毛囊的研究,结果表明在健康人群中,处于休止期毛发的比例在7月份会达到全年中的一个一个小高峰。这部分处于休止期的毛发在休止期结束(2-3个月后)会脱落,按时间推算,正好是到了秋季。

所以,一部分人秋季脱发加重,可能是一个正常的生理现象。

每天掉发100根不算啥

脱发是指头发脱落的过程和症状,头皮毛囊存在正常周期,包括生长期(2-8年)、退行期(2-8周)、休止期(2-3个月)和脱出期。所以,一定程度的脱发是正常生理过程。

我们日常所关注的脱发通常指的是异常性的脱发。异常性的脱发有不同类型,例如斑秃、雄激素性脱发或者休止期脱发等。

每天脱发100根,算多吗?根据脱发临床分级量表将脱发的数量分为6个



等级,1级为10根毛发/日,2级为50根毛发/日,3级为100根毛发/日,4级为200根毛发/日,5级为400根毛发/日,6级为750根毛发/日。1-3级的脱发是正常程度的,如果达到4级以上,甚至到了5、6级,这时会认为是脱发过多。

所以,每日脱发量平均100根以内为正常程度,不用过度担忧。如果每日脱发量平均超过200根,需要注意可能

存在脱发过多。

这才是脱发的主要原因

不同类型的脱发病因不同,其中,雄激素性脱发的发病率最高。

雄激素性脱发 其表现为缓慢进展的模式性脱发,男性表现为额顶部和头顶顶部脱发;女性为头顶中线附近头发明显稀疏。雄激素性脱发的病因是多方面

的,目前的研究表明:遗传因素和雄激素在发病中占有决定性因素。毛囊周围炎症、生活压力增大、紧张、焦虑、不良生活和饮食习惯等因素,均可加重雄激素性脱发的症状。

休止期脱发 主要特征是急性或慢性头发脱落增加。受影响的因素较多,包括生理因素、发热、应激、药物、内分泌、器官功能障碍、毛发周期紊乱、营养及局部因素等。

新冠感染也是休止期脱发的一个重要诱因,原因可能为缺氧、炎症、代谢异常及药物等。新冠后的脱发一般发生在感染后的1-2个月,脱发一般会持续2-3个月,通常是自限性的,诱因消除之后,头发将会恢复生长,如果脱发量比较大,大约需要半年到一年的时间恢复外观。

规避诱因防脱有方

出现脱发应该怎么办?在健康人群中,从医学角度来说,没有推荐的生发方法,更多的还是尽量避免脱发的诱因。正常的作息、良好的生活及饮食习惯、疏解情绪压力等,对于防脱发是有帮助的。

如果出现异常脱发的情况,应及时就医,经过医生综合评估后,有针对性地制订合理的治疗方案,如:解除诱因、等待自愈,在医生的指导下进一步应用外用药物、进行局部或系统治疗等。

霜降至 专家支招这样养生



10月24日,我们迎来二十四节气中的第十八个节气——霜降。霜降节气含有天气渐冷、初霜出现的意思,是秋季的最后一个节气,也意味着冬天即将开始。霜降时节,养生保健尤为重要。那么,此时我们该如何养生呢?就此记者采访了河南中医药大学第一附属医院主任医师任亚峰。

慎起居

霜降时节,气候转凉,要早一点睡觉,以顺应阳气的收藏;又要早一些起床,以顺应阳气的舒长。

防秋燥

霜降之时,秋燥更加明显,人体易出现口干咽燥、咳嗽少痰、咽喉干痛、鼻干唇裂、皮肤干裂、便秘等情况。可以适当多食用甘寒汁多的食物,如梨、柚子、甘蔗、香蕉、柑橘等水果,蔬菜可多食胡萝卜、冬瓜、银耳、莲藕等。另外,可以白天喝淡盐水,晚上喝蜂蜜水,以补充人体水分,缓解秋燥造成的各种症状。

防秋郁

霜降时节,天气渐冷,草木枯黄,人们往往触景生情,情绪容易变得低落、消沉,甚至抑郁。此时宜动不宜静,应多进行户外活动,接受阳光照射,有助阳气生发,转移低落情绪。另外,可用中药代茶饮,选适量甘草、小麦、大枣、泡水后口服,以解郁润燥,安神健脾。

大妈水肿「元凶」是药

王大妈患有高血压,由于血压居高不下,社区卫生服务中心医生建议她改用硝苯地平片。服用该药后,血压基本正常,但是却引发了双下肢水肿的症状。为此,王大妈去三甲医院心内科门诊。医生了解王大妈的用药情况后指出,“元凶”是长期服用硝苯地平片,为药物性水肿。

降压药把脚蹩肿了

硝苯地平是第一代钙拮抗剂,为20世纪80年代中期世界畅销的药物之一。该药起效快,价格方面也有优势,是抗高血压、防治心绞痛临床常用药物。但是,硝苯地平的不良反应发生频率较高,主要表现在头晕及头痛、发热感、面潮红、脚蹩水肿等。造成脚蹩水肿不良反应的原因是硝苯地平因扩张全身血管,特别是小血管,可致外周组织水肿,包括脚蹩部位。

由于硝苯地平不良反应的个体差异很大,大部分人感觉轻微,可以忍受。且不良反应一般在用药后一周左右出现,以后逐渐消退,一般不良反应发生后不需停药。可有些人不良反应感觉较重,而且较长时间持续,尤其是一些患者在服用硝苯地平后,脚蹩水肿不易消除。

医生解释说,水肿是一种临床上的常见症状,多为疾病所致,但有些药物也可引起水肿,硝苯地平就是其中之一,医学上称为药物性水肿。

消肿也要注意不良反应

临床认为,硝苯地平导致脚蹩水肿与药物剂量大小有关。服用硝苯地平剂量小,脚蹩水肿发生率也相应较低,因此服用硝苯地平应从小剂量开始。

除此之外,还可联合服用小剂量利尿剂。不过,利尿剂有可能导致其他不良反应,如噻嗪类利尿剂用于妊娠、低血钾、尿酸血症及明显肾功能不全患者;速尿类强效利尿剂慎用于低血钾等电解质紊乱者;保钾利尿剂慎用于妊娠、哺乳者;保钾利尿药禁用于肾衰竭、高血钾患者。

高血压患者也可以将硝苯地平片换成络合喜或者别的钙离子拮抗剂降压,如果降压效果不理想,在肾功能正常的情况下,可以加替米沙坦协同降压,并对肾脏有一定的保护作用。

这几类药也能引起水肿

药物性水肿常被人们所忽视。除了抗高血压药硝苯地平,还有一些常用药物也会引起水肿。

非甾体类抗炎药 该类药物可抑制前列腺素合成,引起水钠潴留,造成水肿。吸入美辛、布洛芬、萘普生、双氯芬酸、美洛昔康可引起下肢水肿。长期大剂量服用阿司匹林也可引起水肿。此类药物应避免长期大剂量应用。

糖皮质激素类药物 如氢化可的松、泼尼松、地塞米松、甲泼尼龙、地塞米松等,长期大量应用糖皮质激素可引起水盐代谢紊乱,使肾小管对钠离子重吸收增加,导致水钠潴留,长期使用后可出现上半身水肿性肥胖。

胰岛素及口服降糖药 胰岛素引起的水肿多发生于开始治疗阶段,常见于面部和双下肢水肿。口服降糖药,如胰岛素增敏剂罗格列酮、吡格列酮可引起轻到中度水肿,并伴有体重增加。

利尿剂类药物 这类药物会使体内排钠减少,导致水肿。

肿起来了要先排查原因

一旦发生了药物性水肿,应先就诊进行水肿原因排查。药物性水肿一般于用药后发生,轻度的药物性水肿通常不用治疗,一般在停药后会逐渐消失。其主要表现为局限性水肿,如下肢、面部水肿,严重者会出现全身水肿。水肿期间,饮食宜清淡易消化,忌食生冷、油腻及海鲜等食物。浮肿尿少期,可给无盐饮食;肿消后,给予低盐饮食。脾虚湿困者,给予健脾利湿类药物。

“中药+”改写朋克养生 年轻人追求“良药可口”

“黄精冰激凌、枸杞冰激凌、甘草冰激凌,味道绝了!体会到了一边吃冰激凌一边养生的快乐,精准贴合我们年轻人‘朋克养生’的要义!”美味的草本冰激凌让“00后”李笑连连称赞。

“中国药都”江西省樟树市,10月21日闭幕的第54届全国药材药品交易会,李笑排队品尝了各种草本口味的冰激凌,呼吁厂家赶紧上市销售。

数据显示,中国健康养生市场规模已超万亿元人民币。消费者中,18-35岁青年人占比高达83.7%。近年,“朋克养生”一边为青年潮流,意指年轻人一边放肆生活,一边养生自救,有段子调侃“啤酒里面放枸杞,蹦迪时戴上护膝,穿破洞裤在裤洞里贴暖宝宝,熬最晚的夜、敷最贵的面膜……”

眼下,“朋克养生”又有了新定义:各地中医院、中药房迎来了不少年轻人,“中药+”各类美食,让“良药苦口”变身“良药可口”。

重庆一家医院把中药材做

成奶茶、糕点、棒棒糖。“20元人民币不到就能买一周的酸梅汤,没有添加剂,健康又干净。”在成都一家中药房,店员帮忙将乌梅、山楂、陈皮、桑葚、玫瑰花、甘草等熬好分装,供客人带回家,放入冰箱,想喝随时拿。

企业也看到商机。“冰美式里泡人参,尽享人参美食(谐音人生美事)。”樟树药交会上,有医药企业开设中药+咖啡“快闪店”,现场排队者众,“开瓶”人参、枸杞、陈皮、金银花等不同口味的咖啡,其中,人参美式、枸杞拿铁供不应求。“咖啡机要冒烟了,排在后面的朋友可以转一圈再回来”,工作人员张颖璐不得不“劝退”一些体验者。

“我们新研发了5款药食同源雪糕产品。比如甘草雪糕,甘草是百药之王,有提高免疫力的功能”,樟树一家参会企业的负责人曹孝斌指着排队的人群说,“没想到这么火爆”。

“中药+”,意味着具备养生功效的中药材可与年轻人喜爱的各种美食相融合,无问药食、无问中西,皆可“+”,“药食同源”理念在中国民间由来已久,如今更呈现出无限的想象力。

“这些创新食品把中医药融入年轻人的生活中,更多人体会到了中医药的价值。”中国工程院院士、湘赣粤港澳中医药全产业链协同发展联盟主席刘良对中新社记者说,“药食同源的中药开发潜力大,但要注意不是所有中药材都适合,要界定好。”

当然,也有民众对“中药+”式朋克养生不尽认同,江西南昌高校学生秦雨认为,纾解压力是年轻人的正常需求,但解压不等于放纵,既然叫养生,就要以健康的生活起居为前提,“而不是边耗边补。”

华东交通大学心理素质教育研究院教授舒曼则建议,要重视“治未病”,提早养成好的生活习惯,同时做到内心的“自我养成”,阅读中医药经典,理解中国养生文化的精髓,才能达成真正的养生。

秋冬季小儿湿疹多发 多措并举完善治疗方式

湿疹,也称为特应性皮炎,从刚刚出生的婴儿到八九十岁的老人都会长。发病原因是多种因素导致皮肤屏障功能受损,外界有害物如细菌、真菌等入侵皮肤。每年10月到次年4月,是北方气候相对干燥的月份,也是湿疹好发的时间,湿疹反反复复,痒痒难耐。

近日,中华医学会2023年全国变态反应学术会议在武汉举行,国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院皮肤科主任、主任医师马琳教授在接受新华网采访时表示,秋冬季天气寒冷干燥,是小儿湿疹的多发季节,患上湿疹的儿童,皮肤可能出现红斑、丘疹,甚至结痂、鳞屑等多种损害,皮肤痒痒还往往会影响儿童睡眠和生活质量,需要引起高度重视。

湿疹与环境、遗传息息相关 需引起高度重视

“湿疹”,医学名称叫做特应性皮炎。这种皮肤病很令人抓狂,不单是痒、起皮疹,而且反复发作,发病率很高。调查表明,在我国7岁以下的学龄前儿童的患病率达12.94%,当中有三成即使进入青春期、成人期还在反复发作,这也使得每50个成人里也有1人被湿疹困扰。

马琳教授介绍,特应性皮炎又称“异位性皮炎”“遗传过敏性皮炎”,是一种与遗传过敏素质有关的慢性、复发性、炎症性、瘙痒性皮肤病。常于婴幼儿期起病,累及儿童及青少年,临床异质性强,受累部位随年龄变化,婴幼儿期渗出倾向明显,瘙痒剧烈,严重影响患儿睡眠质量及生长发育,进而影响患儿及整个家庭的生命质量。特应性皮炎患儿常伴有食物过敏、哮喘、过敏性鼻炎等特异性疾病的个人史或家族史,同时可有外周血嗜酸性粒细胞增多、血清IgE水平升高。

“特应性皮炎的确切病因及发病机制尚不清楚,目前认为遗传因素是重要的内因,皮肤屏障功能障碍、免疫应答异常、皮肤菌群紊乱等是发病的基础。”马琳教授表示,在婴幼儿期,食物过敏是重要的诱发因素,在儿童期和青春期,汗液是重要诱发因素之一;在所有年龄段,皮肤干燥和搔抓均可加重疾病。此外,心理因素如精神紧张、焦虑、抑郁等负面情绪也是特应性皮炎发病的重要因素。

“任何疾病我们在寻找病因时都应考虑到患者的遗传背景,对于湿疹而言,环境和遗传因素是我们首先考虑的范围。”谈及湿疹的发病原因,马琳教授认为,湿疹与遗传有密切的关系,是由于遗传因素引起湿疹;此外,很多研究证实环境因素也是湿疹产生的重要原因,过度洗浴、皮肤长时间接触化学物质、日晒受凉等都有可能诱发皮肤出现过敏反应,进而引起湿疹发作。

掌握科学诊断方法 避免湿疹与其他皮肤病混淆

湿疹是临床上很常见的一种皮肤病,对于它的症状,不少人也并不陌生,因此一般患上湿疹后,都能及时发现问题。不过,由于湿疹和不少皮肤病有一定的相似之处,有时也难免会混淆,从而没能做到对症下药,影响治疗效果。因此对于湿疹,要注意和几种类似的疾病相鉴别,以防混淆。

马琳教授介绍,在婴儿和儿童期,

常需要鉴别诊断的疾病包括炎症性疾病,如面部脂溢性皮炎、银屑病等;遗传代谢性疾病,如Wiskott Aldrich综合征、高IgE综合征、Netherton综合征、Blau综合征、肠病性肢端皮炎等;肿瘤性疾病,如朗格汉斯细胞组织细胞增生等。在青少年期,常需鉴别诊断的疾病包括接触性皮炎、银屑病、副银屑病、玫瑰糠疹、疥疮、皮肤真菌感染、皮炎、红斑狼疮、药疹、移植后宿主病等。

对于在诊断期间是否应进行过敏原检测,马琳教授表示,引起湿疹的原因非常复杂,其中一个很重要的诱发因素,就是与对很多物质的过敏有关,从这个角度来说,得了湿疹应该查过过敏原。但目前过敏原检测有一定的局限性,其能检测的物品的种类不能覆盖我们人类生活中存在的各种各样的物质。其次,过敏原检查结果的准确性受各种因素的影响也有偏差,所以得了湿疹,可以做过过敏原检查,但需要注意不能完全依赖过敏原检查。

多措并举完善治疗方式 提高患儿及家庭生活质量

湿疹治疗的目标是缓解或消除临床症状,祛除诱发和加重因素,减少或减轻并发症,减少和预防复发,保障患儿正常生长发育,提高患儿及家庭的生命质量。马琳教授认为,湿疹(儿童特应性皮炎)的长期治疗管理涉及以下方面:

第一,应做好患儿和家长教育。患者治疗教育是做好特应性皮炎长期治疗管理的基础,其中包括患者或家属全面了解疾病疾病;严重程度评估及用药指导;特应性皮炎患儿及其护理人员长期受疾病困扰,可能出现焦虑等心理问题,需要基层医生适时给予心理指导。

第二,应进行皮肤基础护理。正确的沐浴方式及使用功效性润肤剂为特应性皮炎的基础治疗,有助于恢复和保持皮肤屏障功能,通过正确的沐浴方式和使用功效性润肤剂恢复和保持皮肤屏障功能,可起到避免疾病加重的目的。

第三,应遵循相关食物过敏管理。对伴有食物过敏的特应性皮炎患儿,需要在常规特应性皮炎外用药物和系统治疗基础上,进行长期且细致的饮食管理,同时监测其生长发育情况。

第四,应重视外用和系统药物治疗。目前常用于儿童特应性皮炎的外用药物包括糖皮质激素、钙调神经磷酸酶抑制剂和磷酸二酯酶-4抑制剂;系统药物治疗包括系统抗过敏药或靶向药物、抗微生物治疗、抗组胺药等,应根据患儿自身情况选择合理的用药方案,防止疾病进一步进展。

谈及湿疹的预防方法,马琳教授补充道,儿童特应性皮炎的预防应注重皮肤的屏障修复,规律使用功效性护肤品,可减少疾病复发频率,减轻特应性皮炎严重程度、延长特应性皮炎缓解期,减少外用糖皮质激素的用量;此外,对于有食物过敏高危因素的患儿,可通过早期(4-6月龄)引入可疑致敏食物,诱导免疫耐受,降低特应性皮炎患儿发生食物过敏的风险,含有乳酸杆菌成分的益生菌制剂,对中重度特应性皮炎患儿有保护作用,应在医生指导下使用。

人工智能开发出“癌症生存计算器” 可高度准确评估患者生存机会

根据正在举行的2023年美国外科学会临床大会上发表的一项研究,美国西北大学研究人员开发了一种基于人工智能的工具,用于估计新诊断的癌症患者长期生存的机会。

目前,估计癌症患者的生存率主要取决于他们的癌症分期。研究人员表示,除了分期标准之外,还有许多其他因素可能会影响患者的生存。

团队使用机器学习方法,创建了称为“癌症生存计算器”的原型工具,并在大型数据集上对其进行了测试。初步测试估计了乳腺癌、甲状腺癌和胰腺癌患者的5年生存率。

研究人员此次收集了部分年份诊断出的乳腺癌、甲状腺癌和胰腺癌患者的相关信息。收集到的3/4数据用于训练机器学习算法,以识别诊断特征与患者5年生存率之间的模式,然后依照对生存影响最大的因素进行排序。利用剩余的数据,团队使用统计方法来测试原型估计生存率的准确性。

该团队纳入了259485名乳腺癌患者、76624名甲状腺癌患者和84514名胰腺癌患者的数据。按癌症部位划分,影响患者诊断后5年是否存活的四大因素分别为:乳腺癌(患者是否接受过癌症手术、患者诊断时的年龄、肿瘤大小以及从诊断到治疗的时间);甲状腺癌(诊断时的年龄、肿瘤大小、治疗时间以及淋巴结受累情况);胰腺癌(癌症手术、癌症的组织学或显微镜分析、肿瘤大小以及诊断时的年龄)。

尽管肿瘤大小等一些预测因素是癌症分期的一部分,但研究结果表明,还有更多因素影响癌症患者在疾病阶段之后的生存。

研究人员报告称,验证测试表明,该计算器对于所有3个癌症部位的生存率估算都“高度准确”。同时,这一“癌症生存计算器”的优势在于数据集更全面,而且使用了新的机器学习数据集模型,处理速度更快,风险预测也更准。