

这些护发护肤「秘笈」靠谱吗

本报记者 冯金灿 通讯员 梁雅琼 张书豪

今年5月25日是第16个全国护肤日,今年的主题是“科学护发,理性护肤”。

当天,河南省人民医院皮肤科开展线上科普讲座与答疑、线下义诊宣教等系列活动,指导公众科学护发护肤,预防皮肤病的发生。

在义诊科普宣传活动现场,记者就生活中常见的护发护肤“秘笈”的功效采访了河南省人民医院的相关专家。

敷面膜和柠檬片护肤科学吗

说起护肤,不少人都有独家“秘笈”。有的人为了补水,每天雷打不动敷面膜;还有的人,为了美白往脸上敷柠檬片……这些护肤“秘笈”科学吗?

河南省人民医院皮肤科副主任医师王建波说,柠檬有多酸,谁尝谁知道。若是直接用柠檬敷脸,不但没有美白效果,反而有种灼伤感。对于敷面膜,频率过高很容易使角质层过度水合,刺激物更容易进入皮肤,最终导致皮肤屏障受损。正常敷面膜的频率应该是一周两三次,每次10分钟~15分钟,不同肤质遵循不同的次数,如果是问题皮肤,需要听从医嘱。

王建波说,油性肌肤是因为水油之间不平衡,即皮肤越干,油脂分泌量越多。为肌肤保湿虽然不能从根本上解决肌肤出油问题,但能缓解肌肤出油现象。

“要注意,敏感不是过敏,不要乱用药。大多数人出现肌肤敏感症状是由于肌肤屏障受损引起的。另外换季时,随着温度、湿度和紫外线强度的剧烈变化,一部分皮肤屏障功能欠佳的人就会出现皮肤泛红、干燥等问题。这时候要注意温和洁面、充分保湿、严格防晒。”王建波说。

一年四季都应该注意防晒吗

夏季来临,如何防晒又成为大家关注的焦点。很多人认为,在烈日下要注意防晒。光照不强烈或冬春季节不需要防晒。这种说法科学吗?

王建波说,引起皮肤光老化和皮肤癌的“头号元凶”UVA(长波黑斑效应紫外线)是全年都存在的。防晒的主要作用是抵御皮肤受到紫外线的侵袭。需要特别注意的是,冬春季节,“太阳不大”、阴天时也需要注意防晒,不仅仅是为了防止晒黑,而是要预防光老化。

王建波提醒,在选择防晒产品时应该注意SPF(防晒系数)和PA(一种标示防晒品对紫外线A光防御能力的标准)两种标识。SPF代表对UVB防护效果的评价指标,PA表示防晒产品对UVA的防护效果。建议大家

在选择防晒产品时选择SPF20以上、PA+++以上的产品。涂抹防晒产品时先在手腕、手肘或局部试用,出门前30分钟开始涂抹,室外2小时补涂、室内4小时补涂;紫外线强烈时,不论室内室外均选择SPF30以上、PA+++以上的产品。

女性也会得雄激素性脱发吗

很多人认为,男性更容易“秃头”。雄激素性脱发是男性独有的疾病。事实真的如此吗?

河南省人民医院整形外科副主任医师张栋益说,脱发分为生理性脱发和病理性脱发。人的头发大概有10万根,每天掉落50根~100根都是正常表现。如果发现自己的毛发变得越来越细、梳头时掉落大量头发、每天掉落100根以上、持续两个月、头皮较之前更容易出现油腻等现象,那就要考虑自己是否是病理性脱发了。

张栋益说,雄激素性脱发是最常见的病理性脱发类型,这是一种具有遗传因素参与的、依赖雄激素作用的特征性脱发,男女均可患病。在我国,男性患病率约为21.3%、患病人数约1亿,女性患病率约为6%、患病人数约0.22亿。

雄激素性脱发的表现男女不同。男性早期表现为前额、双侧鬓角和(或)双侧鬓角发际线后移,或顶部进行性脱发,最终使头皮显露;女性主要表现为头顶部与发际线之间头发弥漫性稀疏、纤细,前额发际线位置不改变。两者通常都伴有头皮油脂分泌增多的症状。

张栋益说,快速改善脱发且效果较好的治疗手段是毛发移植,也就是植发,主要是将非脱发区域(如后枕部、胡须、腋窝等)的毛囊提取并处理后再移植至脱发区域,以达到外形美观的方法。

如何判断是否到了非植发不可的程度呢?张栋益说,如果脱发部位皮肤呈光滑状态,那么基本判断毛囊已经闭合,药食无效,只能通过植发进行治疗。

吃黑芝麻丸能防治脱发吗

在脱发后,不少人企图用喝红枣枸杞茶、吃黑芝麻丸等方法进行治疗。这些治疗方法有效吗?

河南省人民医院皮肤科门诊治疗护士邓丽娜说,由于脱发导致外观发生改变,自尊心受到伤害,大多数患者会出现焦虑、恐惧等心理,出现病急乱投医,但上述办法的治疗效果并不尽如人意,特别是多吃黑芝麻丸还会增加油脂分泌,加重脱发。

邓丽娜说,药物治疗脱发周期较长,要遵医嘱用药、按时复诊;科学洗头护发,洗发水温不要太高,每周洗头两三次即可;外出做好防晒,避免长时间紫外线照射头皮;作息规律,适当锻炼,或戒烟限酒,避免熬夜和劳累,忌吃辛辣刺激性和油腻燥热食物,限制脂肪性食物摄入,以免皮脂腺分泌旺盛而加重病情;保持平和乐观心态,特别是注意减轻精神负担与心理压力;学会自检,早发现早治疗。

热点
聚焦



疫苗流动接种车开到家门口

本报记者 常娟 文/图



医务人员为群众接种疫苗

“疫苗流动接种车,快来接种疫苗了……”5月24日8时30分,郑州市金水区东三街信基生活广场门口,加强疫苗接种的广

播不断传入过往人群的耳中。循着声音来源探究,一辆由公交车“改装”的疫苗流动接种车映入记者眼帘。只见车身上

贴着“疫苗流动接种车”的条幅,人行道旁的树荫下站着4位志愿者,他们东瞅西看,随时观察有接种意愿的行人,及时引导人们登记接种信息。

登上疫苗流动接种车,预检登记区、接种区、物资(疫苗)存放区3个工作区标识明确,医用冰箱、急救药品、急救设备、消毒设备等一应俱全。来自郑州大学第二附属医院南路社区卫生服务中心的3名医务人员,分别为受种者提供预检登记、接种和医疗保障服务。

“截至10时许,我们已为13人完成了加强针接种。估计今天会完成四五十人次的疫苗接种,包括加强针、第一针和第二针。”南路社区卫生服务中心主任高俊根据前段时间疫苗流动接种车的日均接种剂次,估算了当日的接种数量。

南路街道办事处亨利社

区工作人员兼志愿者郑楠楠告诉记者,亨利社区常住人口2825户约6900人,除血液透析人员等不适宜疫苗接种者外,大约还有300余人未完成疫苗接种。这些人中,老年人、行动不便者居多。为方便他们及时接种疫苗,社区工作人员提前一天和南路社区卫生服务中心联系,5月24日一大早,疫苗流动接种车就开到了社区门口。

“自5月13日,流动疫苗接种车驶向社区以来,我们已经驶进了10个社区,完成了500余剂次的疫苗接种,平均一天接种量在40人左右。”高俊说。

在进行疫苗接种的同时,记者发现,南路社区卫生服务中心的医务人员还积极向群众进行疫苗

接种科普宣传,提升群众对疫苗接种的认可度。比如,有人咨询自己在国外接种完疫苗,回到国内是否还需要接种疫苗?有人咨询家中老人血压不稳定,是否能接种疫苗?医务人员一一耐心回答他们的问题。

由于突破了固定接种点的位置限制,机动性强,可以走街串巷,尽可能满足不同人群的接种需求,疫苗流动接种车受到了社区工作人员的欢迎,也受到群众的交口称赞。

记者在现场采访时,不少人由衷地夸赞说:“现在疫苗接种服务都到家门口了,真是太贴心、太方便了。”

记者在现场

郑大一附院

实施经肛全直肠系膜切除术

本报讯(记者常娟)大便带血2个多月,被确诊为低位直肠癌,肿瘤距肛缘仅4厘米,如何既切除肿瘤又保住肛门?郑州大学第一附属医院专家在机器人辅助下开展经肛全直肠系膜切除手术,成功实现上述目标。该手术目前在省内尚未见相关报道。

50多岁的梁先生,因大便带血2个多月入住郑州大学第一附属医院结直肠肛门外科进行治疗,入院完善检查后被确诊为低位直肠癌。该院结直肠肛门外科

主任医师袁维堂组织结直肠肿瘤

多学科会诊。专家们分析认为:患者适合直接手术,但患者具有困难直肠癌手术的诸多特征,比如BMI(体质指数)为33千克/平方米;骨盆狭窄、坐骨结间距小于8厘米,属于困难骨盆;直肠系膜肥厚;肿瘤位于直肠前壁且位置低,距肛缘仅4厘米等。如果患者进行常规经腹入路腹腔镜或机器人手术可切除肿瘤,但难以保障手术质量,造成切缘阳性,也存在不能保肛的可能。

据袁维堂介绍,相比传统经腹全直肠系膜切除手术,经肛全

直肠系膜切除术是经肛门入路直接进入盆腔,规避了困难骨盆给手术带来的不良影响,降低了盆底分离的难度,能够相对容易地完成低位直肠及系膜的完整游离和切除,可以为中低位直肠癌患者实施高质量手术。同时,达·芬奇机器人系统具有高清3D(三维)视野,自动滤颤功能、可540度旋转的“内腕”结构等特点,使手术操作更精准、灵活。因此,机器人技术和经肛全直肠系膜切除术的结合,处理困难直肠癌手术优势明显。



急救故事

被钢板砸伤手臂后……

本报记者 丁玲 通讯员 任路璐

“我现在恢复得很好,很庆幸遇到这么专业的治疗团队保住了我的手臂。”5月25日,在郑州人民医院南部院区骨科病房里,历经4次手术后,终于保住手臂的吴先生感慨地说。

48岁的吴先生在工作时,意外被两吨重的钢板压到手臂,短时间大量失血、剧烈疼痛,让他陷入半昏迷状态。120急救车迅速把他送往郑州人民医院南部院区。

当时,吴先生的整个右前臂粉碎性骨折,只剩几块残存的肌肉和极少部分皮肤与上臂相连,手臂所有的供血系统已被破坏,右手已失去知觉和温度。

情况危急,骨科主任刘志昂急救团队与时间赛跑,启动绿色通道,分组分步骤为吴先生实施

手术。

经过严密清创后,急救团队用钢钉固定骨折并在显微镜下对受伤部位的血管和神经进行探查;手术探查发现,吴先生右前臂的尺挠动脉挤压毁损严重,长段血管缺损,已失去吻合机会。急救团队从吴先生腿上取15厘米的血管,进行血管移植修复,以及神经修复,此外,右前臂

大量肌肉坏死和皮肤缺损,给予VSD(负压吸引)材料覆盖接负压装置。

“经过5小时的努力,患者的手臂保住了,但是由于伤势严重,患者可能会出现迟发性坏死、感染、骨折不愈合或延迟愈合以及手腕功能障碍等情况,待到患者病情稳定,需要继续进行创面清理、皮肤移植手术。”刘志

昂说道。

术后,吴先生被转到骨科病房接受进一步治疗。“我的手啥时间会有知觉?”“什么时候手才会动?”每天查房时,吴先生都会向医生提出同样的问题。在对吴先生进行医疗救治的同时,骨科医务人员也对其进行情绪疏导和安抚,帮助他尽快恢复健康。

10多天后,吴先生的右手恢复正常温度,有了知觉,第一步手术成功了。随后,刘志昂带领团队分两次对吴先生手臂坏死组织进行清理,缩小创面面积,最后顺利为吴先生实施游离植皮术。

目前,吴先生身体恢复顺利,正在进行康复训练。

↑5月23日下午,在漯河市妇幼保健院,医务人员对家中闲置的图书进行捐赠。当天,该院工会、团委组织开展了“我为医院添书香”图书捐赠活动,所捐图书将用于门诊楼“爱心读书角”的建设。据介绍,此次活动的开展,旨在提升患者及家属的就医体验,营造温暖和谐的就诊环境,整合资源,传递爱心。

王明杰 刘杨/摄

他们「全副武装」救治「红码」患者

本报记者 冯金灿 通讯员 徐紫渝

“是河南省胸科医院田振宇主任吗?这里有一位A型主动脉夹层患者,病情危重,刚从上海回来,是‘红码’,你们能做手术吗?”5月16日22时许,河南省胸科医院心血管外科六病区副主任田振宇接到求助电话。

患者张先生今年27岁,发病当天,他刚从上海返回河南老家进行集中隔离。当天18时许,张先生前胸突发剧烈疼痛,同时伴有胸闷、心慌、头晕等症状,当地医院诊断为急性A型主动脉夹层。

田振宇通过当地医院发送的检查报告初步判断张先生为主动脉根部瘤合并急性主动脉夹层。主动脉CTA(CT血管造影)检查结果提示,根部瘤增宽至60毫米,远超出正常范围,病情危急!

急性A型主动脉夹层病情发展迅速,是一种死亡率极高的心血管急症,发病后如未经干预,24小时内死亡率将超过50%。

张先生处于集中隔离状态,无法完全排除新冠病毒感染风险。但田振宇没有丝毫犹豫,立刻与医院相关部门联系,启动应急预案。22时20分,救护车紧急出发。一路上,急诊医生严密监测患者各项生命体征,最终将张先生安全转运至河南省胸科医院。

次日2时13分,患者抵达河南省胸科医院,按照预定路线,闭环转运至综合重症监护病房负压隔离间。8时,该院心血管外科六病区医务人员为张先生实施Bentall(带主动脉瓣人工血管升主动脉替换术)+全弓置换+象鼻支架植入术。手术团队全程实行三级防护,在“标准预防+额外预防”下进行手术。

手术持续近8小时后顺利完成,患者随后被闭环转运至综合重症监护病房负压隔离间,术后4小时清醒,20小时顺利撤除呼吸机。截至5月25日,患者仍在医院康复中。

↑5月24日,在新乡市第一人民医院门诊部,患者家属正准备品尝免费的养生茶。“节气养生,重在顺时”,该院自制的夏季养心时令茶,对于预防中暑、口舌生疮、失眠以及泌尿系统炎症大有益处。

原会芬/摄