

## 常见的脱发类型

□高歌

一名健康成年人全身约有500万个毛囊,其中头皮约有10万个毛囊。正常情况下,每人每天自然脱落的头发为50根~100根。若每天脱落的头发平均超过100根,且持续一段时间或头皮毛发密度下降,或局部出现斑片状脱发时,则为病理性脱发。

脱发疾病是皮肤科的常见病,以雄激素性秃发(简称雄秃,既往称之为脂溢性脱发)最为常见,其次是斑秃和休止期脱发。绝大多数的脱发并不影响患者的身体健康,但会影响其心理和生活质量。

斑秃	
<b>雄激素性秃发</b>	斑秃俗称“鬼剃头”,临床表现
雄性激素性脱发与雄激素依赖及遗传因素密切相关,临床以前	为突然发生的边界清晰圆形或类圆形脱发斑,可单发、多发,累及全

额发际线后退或头顶毛发密度持续性降低为主要表现。最终男性患者额部、顶部的毛发均可脱落,两侧和枕后毛发尚存,形成“地中海”样外观。女性则主要表现为以发缝为中心的顶部毛发弥漫性进行性稀疏。

雄激素性秃发患者往往不会感觉到自己日常脱发量增加,而是发现自己的头发“在不知不觉中渐稀疏”。常伴有头皮油脂分泌增多,部分患者可合并头皮脂溢性皮炎,表现为头皮红痒瘙痒、头屑增多等症状。

头皮甚至全身毛发,但脱发部位的皮肤一般正常。斑秃是一种自身免疫系统疾病,病因尚不明确,可能与遗传、自身免疫、应激、过敏等因素有关。斑秃患者可伴发甲状腺疾病、白癜风、特应性皮炎等其他免疫相关疾病。

休止期脱发	
临床表现为急性或慢性头发弥漫脱落。正常人头皮毛囊至少80%处于生长状态,头发不会发生同步性脱落,但在一定刺激因素下(如外科手术、创伤、产后、精神刺激等),毛囊周期可发生异常,导致正常生长的毛发提前进入休止期,最终过早脱落。	本病的特点是头皮弥漫性的毛发脱落,但不会超过正常量的

50%,也不会形成一块块界限分明的秃发斑。相较于其他部位,双侧额部的毛发密度减少会更加明显。虽然头发的密度较正常减少,但头发的直径粗细不会发生异常改变。

生长期脱发	
生长期脱发常见于化疗、放疗后,也可能与重金属中毒或口服某些细胞毒性药物相关。在上述因素的作用下,毛母质细胞有丝分裂中断,毛囊代谢过程受影响,最终表现为弥漫性大量脱发,有些患者头发甚至可完全脱落。多数患者在去除致病因素后毛发均可再生。	
瘢痕性脱发	
瘢痕性脱发是由于各种原因	

导致的毛囊损伤,进而导致头皮瘢痕,引发瘢痕性永久性脱发,可分为原发性瘢痕性脱发和继发性瘢痕性脱发。原发性瘢痕性脱发由头皮原发疾病引起,多为以毛囊为主要攻击对象的炎症性疾病。继发性瘢痕性脱发主要与感染、外伤等因素有关。

大部分情况下,脱发并不会对人体健康产生严重危害,但有些情况下的脱发是体内疾病发出的信号,例如甲状腺功能异常、缺铁性贫血、多囊卵巢综合征等慢性疾病均可导致脱发。因此,如果发现自身出现脱发与其他身体不适的症状同时存在时,应及时到医院就诊,以查明病因,积极控制原发病。(作者供职于商丘市中医院皮肤科性病科)

## 磁共振检查的知识

□宋朝晖

MRI(磁共振成像)检查作为目前最先进的影像学检查方法之一,越来越广泛地运用到疾病诊断中,成为临床重要的诊断方法之一。

**MRI检查时禁止携带金属物品进入检查室**

MRI检查室内是强磁场环境,即使是一个小硬币,也会被如此强大的磁场加速到像一枚子弹一样。所以,请各位认真检查随身物品,常用的不能带磁共振检查室的物品有:钱包(内有硬币和银行卡)、手机、手表、钥匙、硬币、发卡、项链、打火机及其他含有金属的物品。

**MRI检查没有辐射**

MRI检查是磁场与射频脉冲电信号共同作用的成像方法,全过程没有X线,因此没有辐射危险。大家对有辐射的X线和CT检查相对熟悉,容易顺理成章地认为MRI检查也有辐射。笔者在磁共振检查室外经常会听到一些患者和陪同人员相互传授经验,“离远点!有辐射!”甚至有些陪同人员惧怕“辐射”而拒绝陪同患者进入检查室。目前磁共振已经广泛应用于胎儿产前检查,其安全性毋庸置疑。事实上,即使是辐射暴露风险的X线和CT检查,其单次检查的辐射剂量也被控制在合理和可接受的范围内,不必过度紧张。

**MRI检查的时间较长**

受技术条件限制,加上患者的准备、摆位,MRI的一个部位检查时间一般需10分钟以上(注意是一个部位),事实上,大部分患者的检查时间要大于这个时间。有时候根据病情需要,有经验的技师会加扫一些对诊断有帮助的特殊序列或特殊方位,有时甚至需要在平扫的基础上再进行强化扫描,这些都会延长检查时间。对于一些复杂部位或因病情需要多部位检查的患者,检查时间会大大增加,有些甚至会长达近1个小时。在技术条件相对固定的前提下,检查时间是MRI图像质量的保证。

**MRI检查期间患者不能动**

MRI检查就像照相一样,照相的时候如果镜头中的人动了或者照相的人手抖了,照出来的照片会模糊。我们可以把磁共振检查想象成一台大相机,这台精密的“相机”不会抖动,但“照一次相”(一个检查序列)要2分钟~3分钟,有些特殊序列会达到6分钟,如果受检查的患者在扫描的时候出现位移,扫描的图像就会模糊,影响疾病的诊断,检查技师会重扫整个序列,这意味着检查时间会相应延长。

**MRI检查噪音忍耐**

做过MRI检查的患者会对检查的噪音有深刻的印象,太吵了。MRI检查的时候会产生噪音,最高可达110分贝以上,相当于飞机螺旋桨的声音,即使是现在最新的所谓“静音磁共振”“静音序列”,也接近50分贝,而人耳的舒适度上限是75分贝,因此,MRI检查的噪音会引起人的不适。MRI噪音的主要来源是梯度场切换时,线圈在磁场中高频震荡产生的,从原理上讲,这种噪音是不可避免的,但随着技术的进步,一定会有解决的方法。

(作者供职于滑县人民医院)

## 哪些患者需要植入心脏起搏器

□任可可

心脏起搏器是一种可以植入人体内的电子治疗仪器。其可以让心脏保持正常跳动,有效改善心脏功能,从而起到挽救生命的作用。虽然心脏起搏器具有很好的治疗效果,但并不是所有心脏病患者都能安装心脏起搏器。那么,哪些患者需要植入心脏起搏器呢?

**心跳过慢的患者**

如果一个人的心脏跳动平均速度达不到50次每分钟,甚至连30次每分钟都达不到,同时伴随胸闷、头晕、记忆力下降等症状,则属于心跳过慢。导致长时间心脏跳动过慢会让各器官得不到充足血液供应,心脏也会因为高压而出现增大,最终就会导致心脏功能受损,甚至可能引发心力衰竭。存在这种情况的患者就需要安装心脏起搏器,这样才能有效防范意外情况,从而挽救患者生命。

**心脏收缩无力的患者**

受到一些疾病的影响,人体心肌会受到损坏,也可能给改变原有形态,这时就会出现心肌收缩无力的症状。而这一症状的出现又会导致心脏泵血不足,使得体内各个器官无法得到充足血液供应,从而引发头晕、乏力等症状,甚至可能因此出现充血性心力衰竭,也可能出现严重肥厚型梗阻性心肌病。存在这一症状的患者需要安装心脏起搏器,帮助心肌收缩,改善心脏功能。

**间歇性心脏骤停的患者**

有些人在日常生活中时不时会出现间歇性心脏停止

跳动的症状,要知道如若心脏停止跳动的的时间超过5秒,就会引发晕厥,如果心脏停止跳动的的时间超过4分钟则会引发猝死。存在这一症状的患者需要安装心脏起搏器,防范心脏骤停的出现,确保心脏可以正常跳动。

**心脏增大 心脏功能差的患者**

心脏增大或者心脏功能不好的入往往都会出现心脏收缩无力的症状,所以这种心脏疾病患者也需要安装心脏起搏器。心脏增大和心脏功能差的患者比较适合安装三腔起搏器,这种起搏器既可以增强心脏收缩功能,还可以改善心脏功能。

**慢性心力衰竭患者**

当前很多人都患有难以治愈的心力衰竭,这是一种能够对心脏健康造成极大危害的疾病。对于这种疾病尚不能治愈,只能通过安装心脏起搏器来治疗,在心脏起搏器的作用下可以有效缓解心脏症状,还可以显著改善心脏功能。

**室性心动过速导致心脏停搏的患者**

室性心动过速导致心跳停搏的患者并不是心跳过慢,但会突然出现心脏停止跳动的危害是非常严重的,只要心跳停止超过4分钟就会引发猝死。为防范这一情况发生,可以安装心脏起搏器,其具有的除颤功能可以很好地改善室性恶性心律失常情况,让心脏可以正常跳动。

(作者供职于平顶山市第二人民医院)

## 早期肾病有什么征兆

□尤云

肾作为人体最重要的器官之一,在现代人的生活中已经成为和头发一样的“消耗品”。在过快的生活节奏中,肾病发病率逐年上升,而患者常常忽视的一些“小细节”,往往就是肾病发病的早期征兆。

**什么是肾病**

肾病是指各种原因引起肾脏功能及结构改变,导致肾脏病理性损伤,使血液或尿液成分异常等病症的统称,通常有尿液颜色异常、排尿行为异常、水肿、贫血、腰痛等表现。肾病根据病变部位可分为肾小管疾病、肾小球疾病、肾间质疾病及血管性疾病,也可根据发病原因分类为原发性肾病及继发性肾病。

**肾病早期征兆**

由于肾在人体中主要起过滤以及调节酸碱功能,因此无论哪种因素引发的肾病,在前期均有以下几种症状:

尿液明显变红或颜色变深 肾脏通过过滤血液形成尿液,健康状况下排出的尿液呈现淡黄色,而尿液一旦呈现红色,是因为其过滤功能出现问题,导致尿液中出现红细胞。如果是新鲜出血,则可能为急

性病症;如果为陈旧性红色,则需要考虑是否与结石、炎症等有关。

体虚乏力 体内蛋白质通过尿液流出体外,会使人体内营养成分缺失,无法进行正常循环,从而引发全身乏力,严重者可导致低蛋白血症。

水肿 蛋白质流失的另一种征兆是局部或全身性水肿。如果出现身体肿胀表现,或者手指按压小腿外侧几秒后皮肤有凹陷,无回弹现象,则需要注意是否出现肾脏健康问题,严重者最好及时前往医院进行检查治疗。

夜间尿液增多 夜尿增加正常情况下,无症状者一般在夜间不排尿,偶尔可能会有两三次夜尿情况。一晚起夜2次~3次,且尿量变多,则需要提高肾脏病变的可能性。

除此之外,肾病一大继发性病因是糖尿病。糖尿病患者无论是否出现上述症状,均建议去医院进行定期肾脏检查,例如B超、尿蛋白检测等,预防并控制肾病出现。

**在生活中如何应对肾病**

合理用药 “是药三分毒”,不同的药物多多少少对肾脏和肝脏

有负面影响,加重身体的代谢压力。患病时,患者需合理控制用药剂量并谨遵医嘱,避免加重肾脏代谢负担。

养成良好生活习惯 随着生活节奏变快,导致因熬夜或者焦虑情绪产生的肾病患者人数上升,因此日常生活中养成健康习惯很重要,早睡早起、合理锻炼、控制体重和血压、清淡饮食、多喝水、不熬夜、戒烟戒酒,形成强健的体魄,同时保持良好心态,以此来维护肾脏健康。

一旦发现症状及时就医 患者发病前期并无明显症状,比如上文提到的乏力体征,很多患者会认为是过于劳累的缘故,休息几天便可康复;尿液颜色加深很可能会被误认为是单纯的上火症状;身体水肿相较于其他症状更不易发觉。这也是为什么很多患者一旦发现身体出现明显症状时,肾病往往已经发展到中晚期的原因。

上述症状一旦同时出现2项~3项时,很有可能是肾脏健康已经亮起了“红灯”,需要及时发现及时进行干预和治疗。

(作者供职于信阳职业技术学院附属医院血液透析室)

## 康复治疗方法有哪些

□李昊

康复医学科是一门多功能的医学学科,成立的主要目的是弥补和重建人的功能缺失,消除和减轻人的功能障碍,改善和提高人体各方面的功能。

康复治疗不仅仅可以帮助患者恢复缺失的功能,还能预防并发症。其可分为四种治疗方法,包括药物治疗、物理治疗、作业治疗和言语功能训练,并且不同疗法针对不同的疾病。每位患者在选择康复治疗时,均应针对病情选择合适自己的疗法。

加入自身有致残因素,比如存在损伤、发育缺陷、疾病等造成的身心功能障碍时,应进行一定周期的康复治疗。因个人患病情况和个体质不同,大家在选择康复治疗方式方面有一些疑惑。

那么,康复医学科的治疗对象有哪些?一般康复治疗有哪些方法呢?

**康复医学科的诊疗对象**

脑部损伤疾病,比如中风后遗症

症,脑梗死、脑出血、脑外伤及其他的大脑损伤疾病所引起的功能不全。

术后康复 骨折、软组织损伤(肌腱缝合术后)、术后伤口痛等。

先天性或者是发育不全:主要有脑瘫、唐氏综合征、先天性发育不良等。

针灸和推拿治疗 面瘫、颈肩腰腿痛等。

**康复治疗的方法**

物理治疗 基本治疗方式是利用物理原理,或透过媒介来达到治疗的效果,一般分为两类:第一种是运动疗法,以应用徒手以及仪器进行运动训练来康复的主动性疗法,国内常用的是推拿、按摩就属于运动疗法;第二种是被动疗法,通过力、声、电、磁、光、冷热等其他物理因子为主要治疗手段的疗法为理疗,如低频电、高频电、超声、紫外线等都属于被动性康复治疗。

作业疗法 指导患者有选择地进行工作、学习以及其他作业活

动,根据功能障碍情况来选择作业活动,同时进行训练,来恢复患者独立生活能力的一种康复治疗。

言语治疗 对有言语障碍的患者,可通过一些针对性训练进行治疗,针对有吞咽困难的患者,还可以进行吞咽障碍治疗,其目的是恢复和提高患者的吞咽功能。

心理治疗 消除患者的负性情绪反应,促进其人格的成长,进而进行认知和心理障碍治疗。

康复医学工程和康复护理 使用材料和工艺为残疾者设计制作假肢、矫形支具等各种特殊辅助工具。

基本康复治疗在过去的医疗链条中,在疾病的诊断治疗之外,又增加了一个功能,对患者的生活质量要求更高,治疗后可提高患者的生活质量。目前在功能障碍治疗中,康复是不可替代的办法,在国内外基本是共识。

(作者供职于周口市中心医院康复医学科)

## 如何避免检查中出现幽闭恐惧症

□采保华

目前,磁共振检查在医院中已得到普遍应用,已成为诊断多种疾病的有效手段。在实际工作中有时会遇到一些特别的患者,在磁共振检查过程中由于身体进入狭小的磁共振孔洞内,因心理恐惧而表现失常,多表现为呼吸困难、心情烦躁、大汗淋漓、幻觉等。这些患者被称为幽闭恐惧症。出现症状后会造检查图像质量下降、检查效率降低,甚至终止检查等情况。内科医生、医师以及技师均有必要了解幽闭恐惧症的原因及临床表现,并熟练掌握本症的处理办法,才能更好地帮助幽闭恐惧症患者。

**检查前的准备**

幽闭恐惧症主要表现为患者进入磁共振扫描孔洞接受检查过程中出现恐惧反应,胸闷、气短、窒息感、呼吸困难、心悸、恶心、颤抖、四肢冰冷、眩晕、感觉异常、面色苍白、大声喊叫等。

患者的痛苦轻重不等,轻者少许安慰即可解决,严重者则需要求助于心理医师。幽闭恐惧症产生的主要原因是一些患者不能适应置身于磁共振扫描仪中央幽闭狭长的孔洞,光线暗淡,视野受限,以及扫描过程中梯度磁场切换发出的噪声刺激和较长的检查时间。

下列办法可以有效地帮助患者减轻或消除症状:

患者来院检查,医生要预先告知患者有关检查的注意事项,让患者进一步了解磁共振检查。

让家属陪同一起进入扫描室,并让家属用手握住患者的手或抚摸患者的肢体使其有安全感。

播放轻松舒缓的音乐。

让患者俯卧位检查,通过目光与陪伴的家属进行交流。

扫描时机架架上放置棱镜,从而使患者看到机架外,并可随人员离得很近,心情自然会放松。

在磁共振检查时与患者保持通话,使患者感觉自己同医务人员离得很近,心情自然会放松。

采用足端先进入的方式进行磁共振检查。

使用眼罩使患者忽略周围的环境;打开扫描孔内的灯,增加空间感;在磁共振设备中安装风扇进行通风。

芳香疗法。

控制呼吸或精神幻想。

系统脱敏。

医学催眠,扫描时使用耳塞可以起到一定的作用,卫生棉球做耳塞简便易得。

对躁动患者及严重不配合的患者可给予镇静药物,也可以帮助患者缓解症状。

**磁共振检查前,有必要向患者简单解释磁共振检查的原理及步骤,消除患者的紧张恐惧心理。轻一中度焦虑和(或)幽闭恐惧症患者的处理如果磁共振检查科室已经采用了上述预防及克服幽闭恐惧症的办法,患者仍然感到焦虑或紧张,磁共振检查工作人员可在检查时与患者保持通话,使患者感觉自己同医务人员离得很近,消除患者紧张情绪。**

**出现症状后的处理方法**

对于严重幽闭恐惧症患者怎样处理?已证实的行磁共振检查可发生严重不良反应的高危患者,短效镇静药物包括劳拉西泮(劳拉西洋)、安定、阿普唑仑或咪唑啉仑等这些镇静药物缓解严重幽闭恐惧症或焦虑患者的症状的唯一方法。但在临床实践中,应根据实际情况决定是否应用镇静药物,不能一概而论地用于所有严重焦虑的患者。另外,必须由训练有素的工作人员在磁共振检查过程中对镇静患者进行多项生理指标监测,以确保患者安全。

(作者供职于滑县人民医院磁共振科)

## 心律失常会猝死吗

□霍丽娜

心脏性猝死是一种突发性恶性心律失常情况,患者心脏快速、混乱地跳动,使心脏无法正常工作,使患者因大脑供血不足、全身供血中断等问题,出现猝死,而且因心律失常的隐蔽性、突发性等特点,导致病发致死率极高。因此,患者在出现心悸、心绞痛、胸闷等状况时,要定期到医院做常规或动态心电图,早发现、早治疗,减少心脏猝死问题的发生率。

**心律失常的类型**

心律失常是心脏搏动的节奏、频率出现异常现象,包括心脏跳动

过快、过慢、心律不齐等,一般情况下,心跳跳动的频率应保证在每分钟60次~100次,过快、过慢都对人体心脏产出不同程度的影响。心律失常也分为良性和恶性两种类型,心律失常早期一般是较轻的心悸、头晕、胸闷等,心绞痛的症状也较低,人们很容易认识不到其重要性,忽视对这些症状的解决,良性心律失常主要是受到人们日常不良生活习惯、外部环境的刺激、剧烈运动等造成的,注意日常生活的调理即可逐渐恢复;如果是患者本身有冠心病、心肌病等心脏相关的疾病,患者出现心律失常则属于器质性问题,不仅会使患者本

身的心脏性疾病加重,还可能出现器官的缺氧或缺血,出现心源性的猝死问题。

恶性心律失常主要的临床表现是心脏异常跳动、心悸、头晕、昏厥等,尤其是在患者日常并没有相关症状,一旦出现症状就会晕倒,这种情况需要及时就医,查找病因而,因此日常的动态心电图检查对减少恶性心律失常发生概率具有积极作用,如果是器质性的心律失常,要及时治疗,治疗原发疾病,避免心律失常。

**心律失常的急救**

长期缺乏运动、长期精神紧张

的人群和患有高血压病、糖尿病等基础疾病、患有心脏性疾病的患者,老年人发生心律失常的概率较高,及时就医检查、预防至关重要,在发生期前收缩、心动过速、心动过缓、房颤、室颤、房室传导阻滞等情况时,要及时就医,对于严重的心律失常,药物已无法实现根治,可以利用射频消融治疗的方式,在病源的股动脉或者股静脉植入消融导管,找到病灶,利用射频烧死病灶。

在出现恶性心律失常情况时,急救方式的科学合理也至关重要。

首先要观察患者的状态,呼