

冬季皮肤瘙痒来“捣乱”

老年人需警惕季节性皮肤病

冬天,部分人的皮肤会出现难以忍受的瘙痒,尤其是晚上睡觉的时候,被窝刚暖和,皮肤却止不住得痒。原来,在这个季节,有一种常见的皮肤问题已经悄然而至,它就是“乏脂性湿疹”。

乏脂性湿疹发病原因是干

如果要用一个字来总结,不管是乏脂性湿疹的表现,还是它的发病原因,那就是——干。这个病还有其他的名字,比如干性湿疹、干燥性皮炎、裂隙性湿疹等。

一开始,它的表现就是皮肤干燥,伴随有瘙痒。后面会有更典型的外观,那就是发红和裂纹,好比干旱的河床或者田地,看起来有很多裂口。甚至,干得开裂的地方,可能会很深,偶尔会引起疼痛、渗血的表现。这种湿疹最喜欢长在小腿的前方,当然,其他部位也可能出现,比如大腿、胳膊和躯干。

起病主要是因为皮肤屏障受损,以及皮肤水分过度丢失。

引起乏脂性湿疹的“五宗罪”

1. 季节因素 补充一点,乏脂性湿疹也称为冬季瘙痒症、冬令湿疹。这强调了它发作的季节性——容易在冬天发作。不过,有的人入秋后就开始有表现了。之所以有季节性,是因为这个季节湿度下降比较快,气候比较干燥,尤其是供暖的房间。当环境湿度降低时,可以让皮肤更容易丢失水分,起到明显的“拔干”作用。甚至有的人离取暖设

备比较近的时候,也容易出现小腿的乏脂性湿疹。

2. 年龄因素 虽然说很多人都可能出现乏脂性湿疹,但成年人更容易受累,尤其是中老年群体。有数据显示,70%的老年人会有乏脂性湿疹,比例高于普通人群,且发病的中位年龄是69岁。

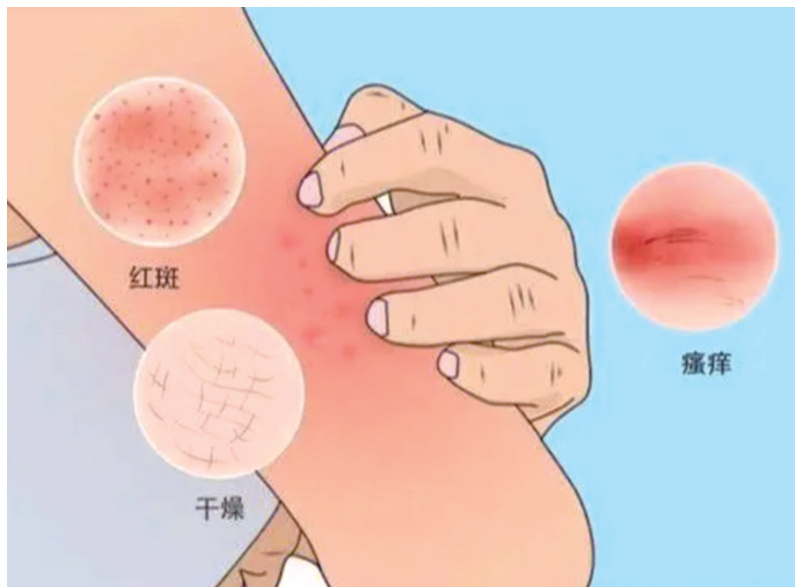
因为中老年人的皮脂腺活性下降,分泌皮脂的能力不足,这会导致角质层的水合作用能力减弱、角质层变薄,同时表皮清除物质、汗液能力下降,最终使皮肤角质层屏障修复能力减弱。

如果出现乏脂性湿疹,尤其是中老年人,可要引起注意。因为中老年人的危险因素比较多,包括皮肤更容易干燥,皮脂腺活性下降等。更重要的是,频繁抓挠,损伤没有及时恢复的话,还容易出现皮肤的继发感染。

3. 洗澡习惯 洗澡习惯不好,长此以往会加重皮肤负担,损伤皮肤屏障,引发乏脂性湿疹。常见的不良习惯有:洗澡水温太高,频繁超过42℃甚至44℃;洗澡时间太长,超过15分钟甚至20分钟;使用了碱性的洗浴产品,比如香皂。

4. 疾病因素 极个别时候,有的躯体疾病会伴随有乏脂性湿疹,例如皮肤创伤、甲状腺功能减退、营养缺乏、肾功能衰竭、糖尿病、黏液水肿、恶性肿瘤等。

5. 药物因素 利尿药、维A酸类药物、HIV蛋白酶抑制剂、抗叶酸制剂治疗副作用之一是发生乏脂性湿疹。这类药物相关的病变特点是,药物停用后,乏脂性湿疹会随之好转。



图片来源于网络。

得了乏脂性湿疹怎么办?

鉴于乏脂性湿疹和干关系密切,治疗上,最佳的、最有针对性的措施,就是保湿。保湿的根本目的,是维持相对正常的皮肤屏障功能,防止皮肤过度失水。

因此,当出现乏脂性湿疹的时候,甚至在这之前,只要皮肤干燥、粗糙,就需要及时使用保湿产品。最好是每天用2次或以上,时间随意。若乏脂性湿疹比较严重,应及时看医生,在继续保湿的基础上给予药物治疗。

日常防护建议

用温水而非热水洗澡,相对合适

的温度是42℃以下;

洗澡时间不宜太长,最好控制在15分钟以下;

选择温和的沐浴用品,例如弱酸性的沐浴露,不建议用碱性的香皂;

不要太靠近取暖设备,保持距离,以免局部皮肤过于干燥;

如果可行,适当控制室内的温度和湿度,温度不宜太高(比如不超过25℃),湿度不宜太低(比如不低于50%),症状严重或频繁发作的话,可以使用加湿器;

去低湿度地区(比如沙漠、北方、高海拔地区)时,提前做好保湿工作。

希望这些建议,能帮助大家摆脱乏脂性湿疹困扰,天天睡个好觉。

来源:央视新闻

胃癌早期无特异症状 呼吁重视胃镜检查

中国是胃癌高发的国家之一,因为发现得较晚,很多患者在确诊时已是晚期。

“早期胃癌治疗效果最好是不争的事实。”上海交通大学医学院附属新华医院普外科主任医师董平教授22日对记者指出,但是胃癌早期没有特异性症状,其表现多为胃胀、嗝气、胃口有点差,与胃炎相似。他希望40岁以上人群,尤其是男性最好两年到三年做一次胃镜检查。“若民众的家族直系亲属中有胃癌患者,就属于高危人群,做胃镜的频率应更高一点。”这位专家告诉记者,胃溃疡患者、幽门螺杆菌感染者亦应重视胃镜检查。

董平教授强调,胃癌手术必须保证根治性,同时尽量减少对患者术后生活质量的影响。对于早期胃癌患者,腹腔镜手术与开腹手术在疗效和安全性上已达到等效,甚至更优。而对于晚期胃癌患者,多学科协作的综合治疗模式已成为主流。

据了解,当下,随着医学技术的飞速发展,胃癌的治疗已逐步进入靶向治疗时代。“Claudin18.2作为近年来备受瞩目的新靶点,为胃癌患者带来了新的治疗希望。”上海交通大学医学院附属新华医院肿瘤科主任陈思宇教授当日接受采访时表示,肿瘤精准化、个体化的治疗概念已深入

人心。通过对肿瘤进行基因分型,医生能够针对特定的基因类型制定个性化的治疗方案,从而实现精准治疗。

据陈思宇教授介绍,高达70%到80%的胃癌患者检测到Claudin18.2的高度表达。另外,HER2和CRBB2也是胃癌靶向治疗中常用的靶点,FGFR2b等新型靶点也在研究中展现出巨大潜力。

在谈到化疗在胃癌治疗中的地位时,陈思宇教授指出,化疗作为传统治疗手段,在胃癌治疗中仍发挥着基础性作用。然而,相比传统化疗,靶向治疗和免疫治疗在疗效和副作用方面展现出独特优势。靶向

治疗能够精准打击特定靶点,减少对正常细胞的损伤,而免疫治疗则通过激活机体免疫系统来对抗肿瘤,为晚期胃癌患者提供新的治疗选择。

该院病理科副主任医师管雯斌教授告诉记者,通过免疫组化等先进技术,病理科医生能够准确判断肿瘤的分期和病理类型,譬如可以准确判断胃癌患者是否表达Claudin18.2靶点,从而为临床提供精准的治疗指导。此外,随着新靶点的不断发现和新药物的研发,病理科也在不断探索新的检测手段,以更好地服务于临床。

来源:中新网