

皮肤保卫战,拯救敏感危“肌”

本报记者 任小杰 通讯员 张媛

三分之一的人是敏感性皮肤

到了春天,多风、干燥的季节,很多人出现皮肤发红、发痒的状况。多是由于皮肤敏感造成的。我们给你介绍敏感肌肤的原因及治疗对策,知己知彼百战百胜,敏感肌肤的春天来了。

据调查,敏感肌肤人群占全部人群的30%-40%。严格来说,敏感性皮肤并不是一种疾病,而是一种皮肤亚健康状态。在受到外界刺激时,这种皮肤很容易出现红斑、丘疹,特别是毛细血管扩张等客观症状,同时患者自觉刺痛感、灼热感,对普通化妆品不能耐受,这种情况我们称之为敏感性皮肤。

从医学角度,敏感性皮肤分为两大类:原发性和继发性。原发性多由遗传因素决定,尤其是女性的皮肤表皮较薄者,很容易敏;继发性多是由一些皮肤病引发的敏感,如炎症性皮肤病(痤疮、日光性皮炎)、药物(激素、维甲酸、水杨酸)、不恰当护肤和美白祛斑(换肤综合征)、微创及有创性皮肤治疗等,此时皮肤科医生要关注。

敏感性肌肤与遗传有关

由于遗传因素,有的人表皮较薄。因为表皮的没有血管,所以真皮血管就裸露出来。在受热、日光照射、空气污染等外界刺激下,毛细血管扩张严重,再加之乱用化妆品都将诱发敏感性皮肤。除了受遗传因素影响的群体外,不注意防晒、过度接受日光照射、乱用化妆品、美容治疗后未进行合理护肤的人群都是敏感性皮肤的潜在好发群体。

敏感肌肤的发病机制是什么?在各种因素的影响下,如外用激素类药物、不适当的护肤、美容、激光,或者是遗传因素,导致皮肤屏障功能受损。屏障的含义:对外抵抗外界日光微生物抗炎物质,对内锁住水分,使皮肤不易干燥。当屏障受损以后,外界的刺激极易导致皮肤发红,同时保水的能力丧失导致干燥、脱屑,真皮浅层的血管就会扩张,血管神经高反应性。这类人一紧张,或是受冷、受热时,血管就扩张,随之出现红斑丘疹。另外,加上神经信号的传导,形成一些炎症反应。

治疗要先恢复皮肤屏障功能

首先,我们要明确,敏感性皮肤恢复需要3-6个月,甚至更长时间。皮肤屏障需要修复时间。

其次,治疗中最重要的就是恢复皮肤屏障功能。我们提倡患者使用敏感肌肤专用的医学护肤品,而不能使用一般的护肤品,因为引起化妆品不良反应最常见的就是香料、色素、防腐剂,而我们医学护肤品的定义就是不含这些成分,且能够抗炎、舒缓、保湿。但现在各种医学护肤品纷纷问世,大家一定要有鉴别能力。

再次,敏感性皮肤一定要分为急性期和稳定期。在急性期的时候,它有血管神经的高反应性,有炎症反应,所以此时有症状有皮疹的时候,是需要用药物治疗的。

对于一些继发性敏感肌肤的患者,必须同时治疗原发疾病,才能防止复发。使用一些现代医学美容手段,如红光照射或光子嫩肤,可以让皮肤得到综合治疗,促进其恢复。同时注意避免日光暴晒;多喝水,注意皮肤的保湿、补水;当皮肤炎症不适时,可以在医生指导下适当冷敷面部。



“青年文明号”系列讲座开课

为促进百姓合理用药,保证用药安全,东营市人民医院药剂科第三团支部于3月24日开展了创建“青年文明号”系列讲座活动。邀请了内分泌科李美珍主任医师在老年乐园进行讲课,详细讲解了糖尿病的相关知识,糖尿病的治疗药物、患者的用药误区等内容,对患者提出的用药问题进行了现场解答。

本报记者 吕增霞 通讯员 王维波 摄影报道

采血为何多选左手无名指

本报记者 任小杰 通讯员 戈建建

到医院就诊,血常规是最为常用的辅助检查项目了。可你想到吗,为何多选左手无名指指尖的尺侧刺血呢?原来,这是从方便采血和对手部功能及生理结构等多方面综合考虑后作出的选择。

便于操作且比较安全。手是人体体表裸露部位中运动最自如、最灵活的器官,手部取血便于医生操作。此外,由于手指尖部具有十分丰富的毛细血管网,且无较大的动脉和静脉,因此选用手指部位取血,既能满足临床需求,又可以避免大量出血。

左手无名指采血不影响日常功能。手指采血虽属微小的人为创伤,但小创口仍需经过数天后才能完全愈合。日常生活中,大多数人都为右利手,即精细的复杂动作大都需要右手来完成,如拿笔写字、用筷夹菜、缝纫、绣花等,而左手则相对来讲空闲时间较多。这样,选用左手取血,对手部功能的影响也相对较小。拇指、食指和小指是人的主要功能指,准确精细的动作要靠它们协同配合完成。中指在各项劳动中所承担的力量要大于无名指,所以化验采血的职责便理所应当当地落在了左手无名指上。

后遗创伤较小。在解剖生理上,每个手指的屈指肌腱都有滑膜囊包裹,以起到润滑、抗震的作用。不同手指滑膜囊的大小、深浅及解剖结构各不相同。其中,拇指和小指的滑膜囊可直接通向掌心深部。这样,如果一个拇指或小指发生感染,就有可能继发整个手掌深部感染,还有可能殃及其他手指。而食指、中指和无名指的滑膜囊则相对独立,而且无名指的滑膜囊又位于手掌浅部,因此受到创伤后,即便有感染也不会引起手掌的深部病变,也不会累及其他手指。

疼痛感觉轻。手指部位神经末梢分布丰富,不同手指所受神经的支配不同,其疼痛阈值也不尽一致。小指的掌心面由尺神经支配,拇指、食指和中指的掌心面由正中神经支配,无名指的尺侧由尺神经支配,桡侧则由正中神经支配。如果在无名指的指尖中部取血,会使尺神经和正中神经的神经末梢同时受到刺激,那样引起的疼痛感较强。而取无名指指尖的尺侧取血,只会牵涉尺神经末梢,因影响范围较少,疼痛也较轻。

到医院进行血化验检查,凡用血量小于0.1毫升的检验项目,如血常规、血型、血小板计数、血红蛋白测定、疟原虫检查等单项血液检验,都可采取末梢血。上述分析说明,末梢采血以左手(左利手者则取右手)无名指指尖尺侧为最佳采血部位。当然,若患者为半岁以内的婴幼儿,因其手指大小不利于取血,我们通常在其足部拇指或足跟部采血。对于严重烧伤的病人,医生只能选择皮肤完整的部位采血。

东营首例微创乳房假体取出术成功开展

本报记者 吕增霞 通讯员 由法平 薛庆泽 孙迪文

乳房假体植入已经开展了许多年,确实一定程度上给女性带来了自信与形体美感,但随着时间的推移,越来越多植入假体的女性出现各种各样注射物引起的不良事件,甚至给女性身心带来了巨大的创伤。近日,胜利油田中心医院肝胆外科成功为一位女士实施了东营首例微创乳房假体取出术。

45岁的王女士15年前出于乳房不对称影响美观的考虑,进行了双侧乳房注射式隆胸术。近年也开始担心自己的乳房假体出现问题,甚至出现恐惧,迫切要求取出假体组织。但辗转多家医院,均因手术切口大、影响美观而放弃。王女士经多人举荐找到油田中心医院肝胆外科孙迪文主任,王女士的问题确实对肝胆外科的医护人员提出了高要求。经周密安排,结合患者乳房外形及解剖特点,肝胆外科决定用麦默通微创旋切术来突破假体取出大切口的瓶颈,这在东营乃至山东省都是首次,一旦失败将面临巨大的风险和创伤。

3月20日,肝胆外科开展了应用麦默通微创旋切术取出乳房注射式隆胸材料的手术,过程顺利。传统假体取出术多采用穿刺抽吸或切开取出。穿刺抽吸虽然创伤小,但治疗效果不佳,尤其是对于假体包膜不完整,注射物游走的患者,盲目穿刺不但不能取净假体,还会损伤周围组织,促使注射物移位,增加再次取出的难度;切开取出术,虽然能完整取出假体组织,但创伤大,术后留有巨大瘢痕,影响美观。如何能保证手术效果,又不影响美观。患者的这种强烈诉求是摆在医务人员面前的大问题。

乳腺假体麦默通微创取出术在乳房下皱襞取0.3cm切口,B超引导下植入麦默通旋切刀,配合生理盐水灌注冲洗,通过麦默通真空负压抽吸注射物。该手术可B超精确定位,并可同时处理病变肉芽组织,切除假体包膜,手术在全麻下操作,无痛苦,创伤小,恢复快,术后手术瘢痕隐蔽,美观,易于接受。

东营区人民医院成功切除一罕见“功能性肿瘤”

本报记者 任小杰 通讯员 陈洁

2015年3月18日上午,东营区人民医院肿瘤科病人李某在行剖腹探查手术中,突发血压急剧升高。庆幸的是,由于争分夺秒的有效抢救,命悬一线的病人转危为安。

手术中监护仪显示血压瞬间直逼300mmhg,麻醉医师王锋迅速采取有利的降压措施,但是随着手术的进行血压再次迅速增高,并突破监护仪测量范围,王锋及时将病情汇报给麻醉科主任郭峰。麻醉科调动全科人员采取了紧急抢救,同时停

止手术刺激。随着抢救工作紧张有序的进行,患者血压慢慢下降,逐渐进入安全范围。根据血压变化情况及其与手术刺激的相关性,考虑此病人患有罕见的功能性肿瘤(不排除异位嗜铬细胞瘤)。

据介绍,这种手术是高风险的,手术陷入了进退两难的地步。在病人暂时安全的情况下,肿瘤科主任任国山和郭峰经过反复商议多方求证后,制定出解决方案,并征求了患者家属意见。手术室外的家属听到病情分析后,情绪立刻极度紧张,眼

里含着泪水说“拜托各位医生了,我们相信大家,拜托了!”。有什么比患者的信任更重要的呢?任国山和郭峰充分从病人角度出发,决定攻坚克难,共同完成这个艰巨的任务。

手术中血压虽然有较大的波动,但控制在一个相对安全的范围内,陷入僵局的手术紧张并有序的进行着,大家不敢有一丝的懈怠。在此期间,为了手术更加安全,医务科崔主任联系了上级医院专家进行现场指导。最终肿瘤被顺利切除,肿

瘤快速病理化验结果显示其为一罕见的病变,最终病理诊断尚待进一步检查才能确定。

手术后东营区人民医院麻醉科得到了患者家属的一致认可。包括该院麻醉科做的“中心静脉穿刺置管术”、“桡动脉穿刺测血压技术”以及多种适用于高难手术的全麻设备、全麻药物、控制性降压药物、抢救药物等等,这些技术、设备和药物进一步保障了手术病人的安全,为这种罕见的高难度手术完成奠定了基础。