

健康话题

冬季来临,关注皮肤健康

皮肤是人体抵御外界侵袭的第一道防线。冬季来临,天气寒冷干燥,容易导致皮肤水分流失,屏障功能减弱,进而引发冻疮、寒冷性荨麻疹、皮肤干痒等皮肤疾病。如何适应天气变化,保护皮肤健康?本期,我们分享一些冬季常见皮肤疾病的防治方法,希望对大家有所帮助。

—编者



冬季要注意关注皮肤健康。

最近皮肤有些干痒。

姜晨绘

天气寒冷预防冻疮

■赫鑫

冻疮是冬季常见的一种皮肤疾病,好发于四肢末端、面部和耳廓等处,主要表现为局部皮肤有红斑、瘙痒、肿胀性损害、疼痛感等,严重的可能出现水疱、溃瘍和继发感染。

冻疮的发生与寒冷、潮湿的环境有关。如果人体长期暴露于寒冷、潮湿的环境中,皮肤血管收缩,久而久之会引起静脉淤血,造成周围血液循环不良,进而诱发冻疮。一般天气转暖后,冻疮会自行痊愈,天气寒冷时容易复发。此外,缺乏运动、手足多汗、营养不良、贫血、鞋袜过紧等因素,也可诱发或加重冻疮。

冻疮虽然不是严重的疾病,但会影响日常工作、训练和生活。建议战友们在冬季训练时做好防护,预防冻疮发生。

做好保暖工作。保暖措施不到位,容易导致冻疮发生。战友们在户外作业或执行任务时,要做好防寒保暖工作。及时增添衣物。气温下降时及时增添衣物,同时尽量穿着亲肤、宽松、保暖的衣服,不要穿得过紧,否则会导致末梢循环不良,进而诱发冻疮。注意局部防护。手、脸、耳部等皮肤暴露部位,可佩戴手套、帽子、口罩、防风耳套等防寒保暖装备及涂抹防冻油膏。以前发生过冻疮的战友,还可以在耳、手、足等部位预防性涂抹凡士林等保护剂。保持鞋袜干爽。如果鞋袜被汗水浸湿,在低温环境中,脚容易被冻伤。脚部容易出汗的战友,可多备几双棉袜和鞋垫,鞋袜潮湿后及时更换。

进行耐寒锻炼。进行耐寒锻炼可以增强耐寒力,使人体更加适应寒冷环

境。战友们在初冬季节,可适当用冷水洗手、洗脸,并用冷水浸泡往年常生冻疮的部位,以提高皮肤的耐寒能力。洗手洗脸后要及及时擦干,并涂抹润肤霜。

坚持体育锻炼。坚持体育锻炼,是预防冻疮的有效方法。平时加强锻炼,可以促进身体血液循环,提高身体的抗寒能力和机体的免疫功能。

常做局部按摩。手脚和耳廓分布着很多神经末梢,战友们在冬季可经常按摩手部、脚部和耳廓,以促进局部血液循环,预防冻疮发生。如果需要长时间待在寒冷的室外,还要多活动手部或足部,如揉搓双手、跺脚、屈伸脚趾等。

多吃温补食物。冬天适当吃些温补、防寒的食物(如羊肉、生姜等),能够增强机体的抗寒能力。

有的战友发生冻疮后,会用雪搓或热水泡等“土方法”缓解,这样反而会加重症状,甚至增加感染风险。冻疮患者可根据冻疮程度,采取针对性的处理措施。如果冻疮程度较轻,只有轻微红肿、发痒等症状,且冻伤部位没有破损,一般只需要进行简单治疗。在患处涂抹维生素E软膏、冻疮膏等,建议每天早、中、晚各涂抹1次。同时,将双手搓热对冻疮部位及周围进行按摩,促进局部血液循环,切忌抓挠患处。若皮肤出现破溃感染,要口服抗生素,并于患处涂抹含有抗菌药和糖皮质激素的软膏或冻伤膏,同时保持患处温暖干燥。若冻疮症状较为严重,出现疼痛加剧、创面颜色加深或发黑、寒战、高热等情况,应立即就医。

寒性荨麻疹患者不必过度紧

皮肤干痒应对有方

■索欣娜 夏志宽

不少战友入冬后感觉皮肤干痒,这和冬季的气温、空气湿度等因素密切相关。官兵在户外训练或活动时,低温、低湿和寒风会加速皮肤表面水分的丢失,导致皮肤干燥,出现瘙痒症状。

做好皮肤清洁和保湿工作,可以有效预防皮肤干痒症状发生。

适度清洁。冬季皮肤相对干燥,如果洗澡较为频繁,会破坏皮肤表面的皮脂膜和水油平衡,加重皮肤干燥症状。建议大家冬季适当减少洗澡频次,缩短洗澡时间;洗澡时水温不要太高,以36℃~40℃为宜;尽量使用温和、滋润型沐浴露,避免使用清洁力过强的肥皂,防止刺激皮肤;不要过度搓澡,避免损伤皮肤角质层,加速皮肤水分丢失。日常洗漱应选择温和的清洁产品,如洗面奶或温和的洁面皂。此外,战友训练后容易出汗或沾染灰尘,应尽快清洁皮肤,尤其是容易藏污的部位,如颈部、耳后、腋窝等。

加强保湿。面霜、身体乳、护手霜等保湿霜中,含有保湿剂、封闭剂和柔润剂,可以起到保湿封闭功能。大家在冬季可根据不同部位,选择适合的保湿霜;洁面后或感觉面部皮肤干燥时及时涂抹润肤霜,尽量选择含

有透明质酸、神经酰胺、角鲨烷等成分的乳液或面霜;唇部皮肤较薄,容易干裂,可使用含有凡士林、蜂蜡等成分的唇膏,在起床后、睡前及感到唇部干燥时涂抹;手臂、腿部等皮脂分泌较少的部位,可使用滋润型身体乳或凡士林。

科学、细致的日常护理,对缓解皮肤干痒症状、保持皮肤健康也有重要作用。日常生活中,建议大家注意以下细节。避免抓挠皮肤。反复抓挠皮肤会损伤皮肤的角质层,导致皮肤屏障功能受损,并产生炎症反应。补充水分和维生素。多喝水,多吃富含维生素C的蔬菜、水果,建议每天至少饮水1500毫升。保持室内空气湿润。在室内使用简易加湿器增加空气湿度,如在暖气上放湿毛巾或在室内放一盆清水。选择合适的衣物。尽量选择柔软、透气的棉质内衣裤,以减少对皮肤的摩擦。

需要注意的是,皮肤瘙痒症状还可能由其他系统性疾病引起,如肝胆疾病、肾脏疾病、血液系统疾病、糖尿病等。若持续使用外用保湿剂两周左右,皮肤瘙痒症状未得到缓解,严重影响生活和工作,或出现红斑、丘疹、皲裂及其他不适症状,应及时就医。

远离寒冷性荨麻疹

■王娟

寒冷性荨麻疹是荨麻疹的一种类型,指皮肤接触冷的物体,如冷水、寒风等,接触部位形成瘙痒性风团和伴有过敏反应的一种皮肤疾病,多发生于面部、手部等暴露在外的皮肤。除皮疹和皮肤瘙痒症状外,少部分寒冷性荨麻疹患者还会出现头痛头晕、恶心、腹痛、呼吸困难、低血压、晕厥、休克等全身症状。

寒冷性荨麻疹病程长短不一。症状较轻的寒冷性荨麻疹患者,如及时转移到温暖的环境中,瘙痒、皮疹症状一般可在0.5~24小时内消失。部分寒冷性荨麻疹患者可能会反复发作。

皮肤贴冰实验是诊断寒冷性荨麻疹的重要手段。如出现皮疹、瘙痒等症状,可通过皮肤贴冰实验判断是否患有寒冷性荨麻疹。将冰块用布包好,放置在前臂内侧皮肤上,5分钟后取下。若移除冰块后的5~10分钟,贴冰区域出现风团和瘙痒症状,且回到温暖环境后,症状逐渐减轻、消失,说明患有寒冷性荨麻疹。

寒性荨麻疹患者不必过度紧

张,症状较轻时做好诱因规避即可;尽量避免皮肤直接暴露在寒冷环境中,皮肤暴露部位要做好保暖措施,如穿戴保暖性好的帽子、手套、围巾等;洗手、洗脸或洗澡时,避免使用过冷的水,尽量使用温水;不要吃太冷或冰冻的食物、饮料等;在高寒地区训练生活时,要控制暴露在低温环境下的时长,并采取有效的保暖措施。

若寒冷性荨麻疹患者的症状较重,如风团面积大、瘙痒明显,或伴随头晕恶心、呼吸困难等症状,在做好诱因规避的同时,还要遵医嘱积极接受治疗。抗组胺药物可以抑制组胺释放,减少瘙痒和风团发生。常用的抗组胺药物有西替利嗪、左西替利嗪、氯雷他定、依巴斯汀等。如果服用此类药物效果不明显,或出现严重的血管性水肿及头痛头晕、恶心、腹痛、呼吸困难、低血压、晕厥、休克等全身症状,可遵医嘱应用泼尼松等糖皮质激素或其他药物减轻炎症反应。

健康讲座

今年11月20日是第十一个“中国心梗救治日”。1120寓意“胸痛拨打120,争取黄金120分钟”。本期,我们整理了急性心梗的相关知识,帮助大家科学认识和防治急性心梗。

—编者

急性心肌梗死简称急性心梗,是冠状动脉(心肌的供血血管)供血急剧减少或中断,导致相应部分心肌因缺血而发生坏死。

急性心肌梗死的发病与气候有密切关系,11月至次年1月是急性心肌梗死的高发时段。冬季气温下降幅度大,室内外温差较大,易使交感神经兴奋、血管收缩,导致动脉压力升高和心肌耗氧量增加,从而加重心脏负担。如果患者本身有血管狭窄、堵塞等疾病,就容易发生急性心肌梗死。因此,心血管疾病患者在冬季要注意保暖,宜穿着轻便、保暖性好的衣物,尤其要注意头颈部的防寒保暖。

急性心肌梗死可能导致心力衰竭、心律失常等严重后果,甚至危及生命。部分急性心肌梗死患者发作前有先兆症状,早发现、早诊断、早救治,是挽救急性心肌梗死患者生命的关键。疼痛一般是急性心肌梗死患者最先出现的症状。若患者有乏力、胸部不适、活动时心悸、气急、烦躁、心绞痛、胸闷感等症状,且休息或含服硝酸甘油后无明显缓解,有可能是急性心肌梗死的先兆,应及时到医院进行排查。

剧烈胸痛是急性心肌梗死的典型症状,具体表现为胸骨后或心前区压榨性疼痛,甚至有濒死感,疼痛可能放射到肩膀和背部,部分患者发病时会出现全身乏力、皮肤苍白、出冷汗等症状。如果剧烈胸痛持续时间超过10~20分钟,要引起高度重视,并积极采取急救措施。

急性心肌梗死的急救要牢记两个“120”:及时拨打“120急救电话”,把握黄金救治“120分钟”。对急性心肌梗死患者进行急救时,首先让患者停止一切活动,以平卧位或舒适体位进行休息,同时紧急拨打120急救电话,告知接线员准确位置。如果患者出现意识丧失的情况,应让其平卧,立即进行心肺复苏,并根据现场情况尽快取得AED(自动体外除颤仪)进行电除颤。

需要注意的是,急性心肌梗死的判断和急救要避免以下误区,以防延误治疗。

误区一:没有胸痛就不是心梗。急性心肌梗死最典型的症状是胸痛,但部分患者也可能表现为牙疼、下颌疼、肩膀疼、胃疼等其他部位的疼痛。如果牙齿、下颌、肩膀等部位出现没有诱因的持续性剧烈疼痛,应警惕急性心肌梗死的可能。

误区二:发生心梗必须服用硝酸甘油。硝酸甘油主要用于缓解心绞痛,对急性心肌梗死无效。如怀疑有心梗症状,可舌下含服10~15粒速效救心丸。

张,症状较轻时做好诱因规避即可;

健康小贴士

高压氧治疗——

防治高原反应的“好帮手”

■史林

每年都有官兵到海拔地区执行驻训任务。高原地区的大气压和空气中的氧气含量都低于平原地区,而且海拔越高,大气压越低,大气中的氧分压越低,含氧量越少。官兵由平原进入高原或长期驻守高原时,可能因机体缺氧出现不同程度的高原反应,严重的甚至会引发急、慢性高原病,如高原肺水肿、高原心脏病、高原红细胞增多症等。

高压氧治疗是治疗急、慢性高原病的有效方法。高压氧治疗指在超过一个大气压的高压氧舱环境中吸入纯氧气,通过人体血液循环,将氧输送到病变组织和器官中,促进病变组织的修复和功能恢复,从而提高氧分压和血氧饱和度,改善组织缺氧。

随着高压氧医学的发展,高压氧治疗在临床、康复、保健和预防医学领域,都有着广泛的应用。除治疗缺氧性疾病外,官兵还可在上高原前和下高原后使用,能帮助人体恢复平衡状态,从而起到预防高原反应和缓解缺氧反应的作用。

官兵前往高原前,可以到具有低压功能氧舱的医院进行“高原适应性训练”,即“低压舱适应性训练”。这种训练是使用低压功能氧舱模拟高原环境(高海拔、低气压、低氧),帮助身体逐渐适应高原缺氧环境,从而减少高原反应的发生率和严重程度,缓解进入高原前的紧张情绪。

急性心梗的识别和处理

■吴洁 崔晓容

误区三:等待救护车不如自行去医院。一旦发生急性心肌梗死,应立即拨打120急救电话,乘坐救护车前往医院,而不是自行前往,以避免途中发生意外。

误区四:扶起摔倒的心梗患者。如发现疑似心梗患者,应让其就地平躺或坐下,保持舒适姿势,并立即拨打120急救电话。

预防心梗,要养成良好的生活习惯。吸烟、酗酒、熬夜、夏季贪凉等不良生活习惯,是诱发急性心肌梗死的危险因素。此外,过度劳累、情绪激动、便秘、饱餐等,也会增加心脏负担。建议大家平时保持健康的生活方式,做到规律作息,尽量避免熬夜,保持充足的睡眠时间;避免久坐,坚持适度的有氧运动;合理膳食,日常生活中尽量做到低盐、低脂、低饱和脂肪酸饮食;戒烟限酒。需要注意的是,既往明确诊断为冠心病的患者,是急性心肌梗死的高危人群。若发现已有肥胖、高血压、高血脂、糖尿病等冠心病常见危险因素,要积极控制体重、血压、血糖、血脂,遵医嘱坚持服用药物,定期随访。



近日,武警第一机动总队某支队利用训练间隙开展心理行为训练,提高官兵心理调适能力。图为官兵进行“行走独木桥”心理游戏。

周静摄

