

# 长了“青春痘” 这些食物不要吃



“青春痘”(医学名为痤疮)让很多人倍感烦恼。不仅是年轻人,甚至不少中年人也会长痘痘。为什么会长痘痘?有没有什么手段可以清除痘痘?怎么才能消除痘印……广州市红十字会医院皮肤科主任石建萍为大家一次讲清楚。

## “青春痘”不是年轻人专利 多种因素可诱发

石建萍介绍,“青春痘”并非年轻人的专利,中年人也会长痘痘。导致痤疮的病因是多方面的:

1.雄激素介导的皮脂分泌过多,引起雄激素升高,包括:遗传——父母是油性肌肤,孩子也是油性肌肤;女性的高雄激素血症;不良生活方式,如高糖、高脂、辛辣、油腻的饮食,还有熬夜,会

导致人体的一些激素水平产生异常。

2.毛囊导管角化过度,这是多种因素共同作用的结果,几乎影响痤疮发生的全部因素均参与其中。最终导管的角质形成细胞过度增生,还有导管内皮角化的细胞脱落减少,造成导管阻塞,皮脂排出受阻。

3.微生物群的失调,种型多样性痤疮丙酸杆菌、表皮葡萄球菌、真菌等在肌肤上共生,它们之间的平衡对维持皮肤稳态至关重要,一旦丧失,会触发先天免疫系统激活,导致皮肤炎症。肠道微生物群通过与皮肤微生物群的相互作用参与了痤疮的发生。

4.还有气候因素,比如夏天更容易诱发痤疮。

石建萍介绍,痤疮最常出现在面、颈、胸、肩或背部,主要有以下表现:

- 1.白头粉刺:皮脂和毛囊壁脱落的角质细胞混合存在于毛孔里,形成的白色颗粒,在皮肤表面没有开口。
- 2.黑头粉刺:皮脂和毛囊壁脱落的角质细胞堵塞在毛孔里,在皮肤表面有开口,暴露在空气中,氧化成黑头。
- 3.毛囊样丘疹:毛孔堵塞后,发生了细菌感染。
- 4.毛囊样脓疱:在毛囊样丘疹基础上,炎症加重,丘疹顶端出现脓疱,伴有疼痛。
- 5.结节和囊肿:较大的感染蔓延到皮肤的深处,形成较硬的或波动感的肿块。
- 6.瘢痕:脓疱、结节、脓肿、囊肿愈合后容易留下凹陷性或增生性瘢痕。

## 视皮损性质轻重程度 选择不同治疗方法

痤疮的治疗要根据它的皮损性质,还有轻重程度,选择不同的治疗方法。

- 1.如果以粉刺为主的轻度痤疮,可以外用维甲酸类的药物,如维A酸乳膏、阿达帕林凝胶或异维A酸软膏。
- 2.如果有炎性丘疹时,加用抗生素软膏,比如莫匹罗星软膏、红霉素软膏,还有氧化剂,如过氧化苯甲酰软膏。
- 3.如果是中、重度的痤疮,可以口服抗生素类药物,如米诺环素、多西环素等四环素类的抗生素,也可以口服异维A酸来抑制和减少表皮角化的发生。同时配合物理治疗,如红、蓝光的照射、火针及光动力的治疗。

4.如果痤疮留下的瘢痕、痘坑,可以通过微针或点阵激光进行治疗。

## 饮食有讲究 尽量避免高糖高乳制品饮食

石建萍表示,痤疮患者的饮食是有讲究的,这样吃有助于尽快恢复:

- 1.高糖、碳水化合物、高乳制品饮食、高度加工过的食品都要尽量避免。因为痤疮患者与健康者比较,胰岛素水平、胰岛素样生长因子及胰岛素抵抗指数都比无痤疮者高。
  - 2.近年有研究表明,与无痤疮的受试者相比,痤疮患者含盐食物的摄入量明显高于无痤疮的受试者,因此痤疮患者要低盐饮食。
  - 3.茶多酚可能有助于减少皮脂分泌,同时也展现出抗菌特性,因此其对痤疮有潜在的治疗作用,痤疮患者可以适度喝茶,但要避免浓茶。
  - 4.含有咖啡或咖啡因及酒精的食品会导致或恶化痤疮,要避免。
  - 5.痤疮患者可能会有炎症反应,要避免辛辣温热之物,如辣椒、花椒、洋葱、韭菜、狗肉、生姜、桂皮等。痤疮患者在饮食上要以清淡为主,烹饪方式最好以蒸、煮、凉拌为主,避免烧烤、麻辣火锅、油炸类等。
- 石建萍提醒,当皮肤出现痘痘时,不能用手去挤压,应寻求医生的帮助,积极治疗。

据《广州日报》

## 如何避免急性腹泻

腹泻作为人们日常生活中常见的疾病,迁延不愈可能会引起营养不良、维生素缺乏、贫血、身体抵抗力下降,严重危害身体健康。大同新和医院内科张富明大夫提示,很多情况下,腹泻是可以

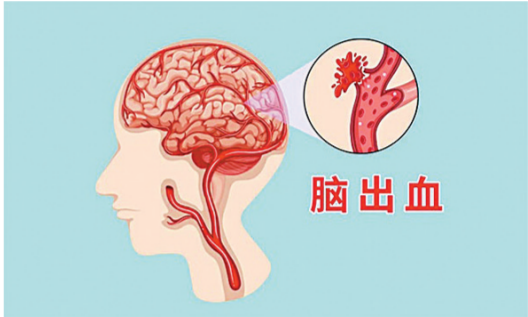
要热透。

三要培养良好的饮食卫生习惯。首先应注意手的卫生,平时常洗手,饭前、便后手要洗净;饮食方面,不暴饮暴食,不吃腐败、变质的食物。

四是尽量减少与腹泻病人的接触。病人用过的餐具、便器、卧具都应该消毒,以避免疾病的传播和流行。

五是提高免疫力。调节饮食结构,平衡膳食,合理营养,提高自身免疫力。加强身体锻炼,增强抵御疾病的能力,注意劳逸结合。根据气候变化,及时增减衣服,避免着凉感冒。

(武珍珍)



## 脑出血前的几个信号

脑出血发生之前其实是有很多征兆的,但很多悲剧就是因为患者忽略了这些才得以上演。大同新和医院神经内科李胜利大夫提醒,当身体出现以下十个症状时,就要提高警惕了。

- 1.眩晕明显。很多人在发生脑出血前都会出现不同程度的晕眩,突然感到天旋地转、站立不稳、抬脚费力,甚至摔倒在地上。
- 2.剧烈头痛。这种头痛没有明显诱因,很多人开始都是断断续续的头痛,但后来转化为持续性头痛。根据每个人的病情不同,症状持续的时间可能不一,甚至有些人还会伴发恶心和耳鸣。
- 3.一侧麻木。很多脑出血发生前都会出现面部、胳膊、手指的麻木,特别是无名指。如果常常感觉左右半身麻木,应该考虑脑内小血管是不是出现了问题。如果麻木的同时,出现上肢或者下肢乏力,情况就更危急了。

4.眼前黑蒙。一过性的眼前黑蒙,或者一只眼睛出现视物不清,甚至出现重影。

5.白天嗜睡。一些人在脑出血发病前会出现嗜睡的症状,即便是白天也睡意明显,有疲惫、睡不够的感觉。

6.经常呛咳。这也是脑出血的先兆。

7.哈欠连天。一些病人会不分时间、地点而情不自禁地打哈欠。其实这正是大脑缺氧的征兆。

8.舌根发硬。突然感觉舌头根部僵硬、舌头膨大、说话说不清,甚至舌头痛、吞咽困难。

9.握力下降。手臂突然失去握力,比如有时明显感觉拿住了,却掉在地上。

10.常流鼻血。正常人流鼻血并不可怕,但是如果伴有高血压,还经常出现流鼻血的症状,就要小心了。(武珍珍)

# 市五医院成功抢救一名胸腹联合伤重症患者



近日,大同市第五人民医院成功抢救浑源县人民医院转诊的一名胸腹联合伤重症患者,完成了与死神的极限赛跑。

市五医院接到转诊通知后,医院领导高度重视,指示立即开通急诊绿色通道、启动创伤急救中心,急诊、普外、胸外、肝胆、麻醉等组成多学科急救小组。市卫健委领导也十分关心该病患的救治工作,并组织医疗精干力量参与到抢救工作中。我市多名三甲医院创伤及重症医学专家与市五医院团队共

同对患者进行多学科联合查房、会诊,该院结合市专家组建议制定了详细的多学科联合诊疗计划。

患者系胸腹多脏器损伤,生命垂危,经过专家组评估后,直接进入手术室,施行多学科联合手术治疗。多个专业手术组相互配合,历时4小时成功修补患者肺、膈肌、胸膜、胃、脾等重要脏器,挽救了患者生命。患者术中失血量约4000ml,输血科积极联系市中心血站,血站积极配合,确保了手术中输血。经过多方合力抢救,目前患者已脱

离生命危险。

事后,专家组对本次抢救流程的及时性给予肯定,一致认为手术方案、急救措施正确得当,并对患者后续救治提出了建设性的建议。

据介绍,五医院自2018年在大同市率先成立创伤急救中心,已经成功挽救230余名重症复合伤患者的生命,并且全部开通“先诊疗后付费”的生命绿色通道,用担当诠释了救死扶伤的医学誓言,用爱与责任守护了人民生命健康。(市五医院)

# 哪些疼痛应去看疼痛科

## ——访大同现代脑科医院疼痛门诊主任李胜利

本报记者 武珍珍



长期以来,人们并不了解疼痛,包括对疼痛的认识比较片面,对疼痛的重视程度及其危害性的认识也远远不够。例如:很多人认为疼痛只是疾病的症状,不会危及生命,只要疾病治好,疼痛就会消失,所以大家抱着忍一忍的心态,不会及时到医院就诊。甚至有人感到诧异,医院里还有这样的科室?这科室是干嘛的?哪些疼痛应去看疼痛科?就此记者采访了大同现代脑科医院疼痛门诊主任李胜利。

李胜利介绍,疼痛不仅给患者带来极大的痛苦,还会直接导致人体各器官系统地功能发生紊乱。首先,慢性疼痛可导致病人睡眠障碍、情绪紧张、心慌易汗,焦虑抑郁等自主神经系统功能紊乱之表现。其次,病人不思饮食,恶心呕吐,逐渐消瘦而出现消化系统功能紊乱。进一步发展,循环系统、内分泌系统以及免疫系统等的功能紊乱

也会相继出现,加重恶性疾病发生的几率。因此,有人把慢性疼痛比喻为一种“不死的癌症”。长时间疼痛传入引起神经系统损害,导致“中枢敏化”。痛敏使疼痛加重,神经可塑性改变使疼痛异常顽固。也就是俗话说的“把脑子疼坏了”,即使没有外在刺激,大脑也有疼痛记忆,会感觉疼痛难耐,或耐痛力下降。

2004年世界疼痛学会宣布,慢性疼痛既是一种症状,又是一种疾病。

疼痛永远是恶性的,需要治疗。哪些疼痛应去看疼痛科?

李胜利说,疼痛科是专门诊治“疼痛性疾病”的临床科室,以下的疼痛可以到疼痛科就诊。

## 病理性神经痛

病理性神经痛是指周围或中枢神经系统原发性或继发性损害或功能障

碍或短暂紊乱引起的疼痛。病理性神经痛是一大类非常复杂的疼痛性疾病,一直是困扰医学界的难题:发病机理不清楚,药物治疗效果不佳,患者非常痛苦。经疼痛科特殊专门技术如:微创神经介入镇痛术、脊髓电刺激、中枢靶控镇痛技术等治疗,能够缓解疼痛。所以,这类疾病的患者应到疼痛科就诊。

## 无手术指征的颈、肩、腰腿痛

李胜利介绍,疼痛科有很大一部分患者是那些无手术指征的颈椎病、椎管狭窄、腰椎间盘突出症以及通常无需手术的肩周炎、骨性关节炎、肌筋膜综合征和骨质疏松症患者出现持续的慢性疼痛,疼痛科采用冲击波、臭氧注射、射频技术、银质针等治疗手段标本兼治缓解疼痛。另外,还有些疼痛性疾病尽管需要手术,但患者不愿意接受手术,或术后疗效不显著,或者术后疼痛又复发等,也应接受疼痛专科综合治疗。

## 科别归属清楚 但无特效治疗方法的疼痛

比如我们常说的带状疱疹,疾病初期患者都是到皮肤科就诊,皮肤科有丰富的治疗经验和良好的疗效。大多数带状疱疹患者随着疱疹的好转,疼痛自然消失,但是还有相当一部分上了岁数的老年患者在皮肤疱疹消失后疼痛不仅没有好转,反而痛得更加厉害,医学上称为“带状疱疹后遗神经痛”。这是一种非常顽固的疼痛性疾病,其他科室没有特效的治疗方法,如果能早期到疼痛科治疗,往往可取得满意的疗效。再如截肢术后出现的残肢痛、各种外科手术后出现的慢性顽固性术后痛综合征等等,这时疼痛的性质和程度,早已超越原所在科室的诊疗范围,这些疼痛就需到疼痛科治疗。

## 癌性疼痛

李胜利说,很多癌症患者认为,癌痛是正常的,肿瘤治好了自然就不痛了。所以,他们认为控制肿瘤比控制疼痛重要,疼痛治疗只是治标,只能改善症状,意义不大;抗肿瘤治疗才是治本,只有疼痛剧烈时才用镇痛药,甚至还有不少患者不愿意接受规范的疼痛治疗。这种看法是不科学的!因为癌痛治疗与肿瘤治疗同等重要,越早治疗效果越好,最好两者同步进行。只有把疼痛控制好,病人的状态才有可能更利于肿瘤的治疗。完善的疼痛治疗不仅可以提高癌症患者的生活、生存质量,并且在一定程度上可延长患者的生命。

## 风湿类及痛风性疾病引起的疼痛

如类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、痛风等。疼痛科可针对不同疾患,采取个体化的镇痛方案,能最大限度地减轻患者的痛苦,并对原发疾病的治疗提供有力支持。

## 原因及科别归属尚不清楚的疼痛

如慢性全身疼痛、头痛、胸背痛等,饱受疼痛折磨的患者虽然经过多家医院、多个科室、长时间反复精心检查,也未查到与疼痛相匹配的原因,不知道自己该去哪科就诊者,这时应去疼痛科。经过疼痛科医生认真细致的专科检查,包括诊断性的治疗,绝大部分疼痛可找到病因,采取对因治疗,可获得满意的效果。

李胜利介绍说,关于疼痛的治疗方法有很多,氩管滴注、神经根封闭、关节腔注射、穴位封闭注射、针灸治疗、臭氧治疗、颈腰椎牵引、星状神经节阻滞治疗、腰臂丛神经阻滞治疗等,疼痛永远是恶性的,希望大家积极治疗,减轻痛苦。



## 心理健康小常识

近年来,随着健康养生理念的深入人心,心理健康也越来越受到重视,那么,到底什么是心理健康?我们又该如何定义心理健康呢?

心理健康是指精神、活动正常,心理素质好。受遗传和环境的双重影响,尤其是幼年时期原生家庭的教养方式,对心理健康的发展影响甚大。心理健康表现在社交、生产、生活上能与其他人保持较好的沟通或配合,能良好地处理生活中发生的各种情况。

心理健康又称精神健康,它是一种持续的心理健康状态。心理健康的水平大致分为一般常态心理、轻度失调心理、严重病态心理三个等级。

一般常态心理者表现为经常有愉快的心理体验,适应潜力强,善于与他人相处,能较好地完

同龄人发展水平应做的活动,具有调节情绪的潜力。生活中大多数人属于一般常态心理者。

轻度失调心理者表现出不具有同龄人所应有的愉快,与他人相处略感困难,生活自理有些吃力。若主动调节或通过心理疏导专业人员的帮助,就会消除或缓解心理问题,逐步恢复常态。

严重病态心理者表现为严重的心理适应失调,不能维持正常的生活、工作。如不及时治疗就有可能恶化,成为精神病患者。精神病是严重的心理疾病。

(市六医院)

