

防晒面罩越戴越黑是热黑的还是捂黑的

戴防晒面罩比起使用防晒霜又便宜又方便。但最近流传着一个说法‘戴防晒面罩后,皮肤反而更黑了!有网友点出,这种黑法叫‘捂黑’‘热黑’,就是皮肤被遮盖后,由于温度高、不透气而变暗沉了。人真的会越捂越黑吗?这里先给大家安心‘所谓‘捂黑’‘热黑’是不存在的,否则蒸桑拿岂不是最好的美黑方式啦。

戴了面罩还变黑,可能是面罩没起到防晒作用,如棉质面罩防晒力低、面罩编织不够紧密、颜色太浅、剪裁太紧等。也可能是选购、使用过程中出现的问题,如面罩尺寸和脸型不符、汗水等液体浸湿了面罩、长期使用或反复洗涤让面罩变形或防晒涂层脱落。

敏感性皮肤也可能是原因之一。这样的皮肤状态对外界刺激很敏感,容易诱发和加重皮肤的异常状态:一是你自己会觉得痒、痛、火辣辣;二是别人看你脸发红——当这种红比较深、比较暗的时候,看起来就像变黑或者色素沉着了。面部和面罩摩擦、戴面罩带来的捂热、汗水难以蒸发的刺激,都可能诱发敏感性皮肤的炎症状态。

过敏这个原因不多见,但也不能排除。医学界有个专业术语,叫纺织品接触性皮炎,指的是穿着或接触某种织物引发的皮肤病变,也就是对织物过敏了。过敏原五花八门,并不是所有人都会对织物过敏,可一旦面罩里有你过敏的物质,就会引起接触性皮炎。一开始会皮肤发红、瘙痒、肿胀,炎症消退后出现色素沉着,脸就变‘黑’了。

如果是防晒面罩不给力引起晒黑,就交给时间来冲淡吧,大概几个

月后能恢复到原本的肤色。着急的话可以找皮肤科医生,开点能淡化色素的药品,或者进行医学刷酸和光子嫩肤等操作。

更要紧的,是换个靠谱的防晒面罩。关注紫外线防护系数(UPF)这个指标,一般来说UPF50就够用了,最好选择适合自己脸型的面罩。有的防晒面料靠涂层、有的防晒面料靠纤维本身,具体怎么使用和护理才能保持防晒力,一定看看标签和说明书。

如果是敏感性皮肤引起的,要好好保护敏感的皮肤。至于面罩挑选,要比其他人更关注柔软度、透气性。戴面罩的时候,如果感觉闷热、汗多,可以找个不晒的地方透透气、擦擦汗,回家以后尽快洗脸。

如果是过敏引起的,用医生开的抗炎症、抗过敏药物。回到家后,要注意轻轻洗脸,把脸上残留的过敏物质洗掉,洗完之后记得做保湿,能起到辅助治疗的作用。另外,下次买防晒面罩就要避开同类的材质了,也可以选择其他的防晒方式。

先说一下,不管男女老少,只要还有皮肤,就有必要防晒!你不介意被晒红、晒黑、晒脱皮,觉得过一阵就恢复了。但长远来看,紫外线还会造成皮肤早衰,增加多种皮肤癌的风

险,这你总介意了吧。

至于防晒方式,国际主流的建议是‘ABC原则’。Avoid(避开),避免上午10点到4点紫外线最强的时候被晒,尤其是夏天;Block(阻碍),用防晒系数(SPF)15以上的广谱防晒霜,出门前涂抹;Cover up(遮盖),用靠谱及适合自己的面罩、长袖衫、遮阳帽、太阳镜等,进行物理防御。

需要强调的是,物理防晒只能够起到一定的防晒效果,还是需要涂抹防晒霜。并且,物理防晒+防晒霜也不能达到100%的防晒效果,如果有可能,尽量在日晒特别强的时候,避免外出。

最后要反驳一些人在夏天暴晒补维生素D的观点。对于已经缺乏维生素D的人而言,晒太阳补维生素D的效率不高,而且还有紫外线对皮肤造成的各种伤害,得不偿失,口服补剂才是最有效又安全的做法。

(来源:‘科普中国’微信公众号作者 唐教清)



95岁高龄有个巨大囊肿蒂多学科联手成功‘拆弹’

近日,一位95岁高龄患者因下腹痛3天急诊入院。医生检查后,患者有下腹膨隆伴左下腹压痛,既往有高血压、脑梗死病史。

患者的病情有几大核心特点:

超高龄高危因素

患者各器官功能显著衰退,对手术麻醉、创伤耐受性极差,围手术期心脑血管意外、呼吸衰竭、多器官功能衰竭等风险极高。

病情凶险

急诊全腹CT提示腹盆腔存在直径约25cm巨大囊性占位灶,胆囊结石伴胆囊增大。患者入院初期经抗感染及解痉治疗,腹痛暂缓,但炎症指标一直没有好转,血红蛋白由106g/L降至74g/L,提示囊肿蒂扭转伴活动性出血或继发感染,病情随时危及生命。

囊肿直接威胁

巨大囊肿不仅大幅增加术中损

伤风险,其蒂扭转导致的持续出血更直接引发动脉血流动力学不稳定,构成即刻生命威胁。

多学科会诊 启动抢救预案

面对患者高龄、基础疾病复杂、病情危重的多重挑战,市中医院迅速启动抢救预案,组织妇产科、麻醉科、重症医学科(ICU)、心血管内科、呼吸内科、外科、肿瘤血液科、输血科等多学科会诊,进行快速、精准的术前风险评估与预案制定。

经MDT团队充分评估认为,虽然手术风险极高,但囊肿蒂扭转伴出血为致命性急症,保守治疗无效,急诊剖腹探查术是挽救生命的唯一选择。妇产科团队与家属充分沟通病情及风险后决定手术治疗。

手术由妇产科主任主刀,在麻醉科团队严密监护下,行剖腹探查术。术中证实为左侧卵巢巨大囊肿(约30×25cm)顺时针扭转1080度,囊液4100ml,淡血性,囊内积血块。行患侧附件切除术(卵巢+输卵管),手术精准、快速、微创。

术后立即转入ICU进行高级生命支持治疗。重点加强循环管理、呼吸支持、内环境稳定、营养支持及预防深静脉血栓等。严密监测并积极处理基础疾病。多学科每日联合查

房,动态调整治疗方案。

经过多学科团队全力以赴、昼夜不懈的救治,患者于术后第2天脱机,第3天转回普通病房,术后10天伤口愈合良好,恢复出院。

该超高龄危重患者的成功救治,标志着我院在处理复杂、高风险急腹症方面具备较强的综合实力和应急能力。

经验启示

1、快速识别与诊断是关键:对高龄急腹症患者,需保持高度警惕,充分利用快速便捷的检查手段尽早明确诊断。

2、MDT模式是核心保障:超高龄危重患者的救治必须打破学科壁垒,依靠多学科专家团队的集体智慧和协作,在最短时间内完成风险评估、制定个体化方案。

3、果断决策与精准操作:面对致命性急症,在充分评估和沟通后,需勇于承担风险,抓住稍纵即逝的手术时机。手术团队需具备高超技术,以最小创伤完成关键操作。

4、围术期精细化管理是基础 尤其对于超高龄患者,术后ICU的严密监护和各系统的精细化管理是降低并发症、促进康复的重中之重。

通讯员 陈雪媛

30天短三伏 盛夏养生要抓紧

今年三伏共30天,较近十年常见的40天‘加长版’三伏天足足少了10天,但夏季高温依旧,防暑降温不可松懈!

冷饮: 少量适度食用能帮助消解暑热,过量易伤脾胃(儿童、孕妇、老人以及慢性病患者需慎食)。

空调: 先制冷1小时降温,再切换成除湿模式;温度设定在26至28摄氏度,除湿模式别久开,否则可能导致喉咙干痒、皮肤紧绷等不适。



晒背养生: 辨证而行

适合: 冬天手脚冰凉、体内寒湿较重者。

谨慎: 高血压等慢性病患者,以及患有皮肤病、容易上火、湿热体质等人群。

时间: 上午8时至10时、下午3时至4时等日照相对温和的时间段。每次晒背15至20分钟,根据自身耐受度可循序渐进增加到30分钟,每周2至3次即可。

* 若晒背过程中出现不适,应立即停止晒背并及时就医。



三伏贴: “天时”治病

“三伏贴”源自明代古方“天灸”,以白芥子为核心,配伍干姜等温通药材,通过外用贴敷实现防治疾病的目的。

古方最初专为哮喘人群研发,借助穴位发疱留痕的持续刺激发挥作用。经现代改良后,各医院依据不同人群体质辨证调配,孩子、老人、成人以及哮喘、慢阻肺病等患者,均可获得专属组方。

防中暑: 重中之重

三类中暑症状速判

先兆中暑: 出汗多、口渴、乏力、头晕,或小腿抽筋,体温正常或略有升高(<37.5摄氏度)。

轻度中暑: 先兆中暑+体温升高(38至40摄氏度)、面色苍白、皮肤湿冷、脉搏快而弱,可能出现一过性晕厥。

重度中暑: 高温下突然昏迷,分为热痉挛、热衰竭和热射病三种类型,可危及生命,需要立即就医。

5招防中暑

高温时段少外出,空调房里避暑温

外出常备饮用水,渴时速饮润心脾

帽伞衣衫严防晒,硬装护体避烈日

露天活宜少做,量力而为护健康

日日勤观天气讯,早筹良策少烦忧

(来源:“健康中国”微信公众号《入伏啦!30天短三伏,盛夏养生要抓紧》)

