

光子嫩肤仪与光子嫩肤

□ 郭开忠

嫩肤原理 高邮市第二人民医院新近引进的韩国产光子再生嫩肤仪(IPL-NAIN),运用最前沿的光触媒美容理论,具有高科技美容技术系统(I-PL)技术的最新进展;具备光子美容、永久脱毛、黄褐斑及光触媒美颜功能,采用七彩的全光谱强光,直接照射于皮肤表面,它可以穿透至皮肤深层,选择性作用于皮下色素细胞或血管,分解色斑,闭合异常的毛细血管,解除肌肤上的各种瑕疵,有效治疗传统方法无法治愈的一些病变如黄褐斑,色素沉着、痤疮疤痕。治疗过程中没有任何疼痛感和副作用。

嫩肤特点 全面部治疗,同时治疗多种面部瑕疵;深层护理,治疗的同时全面改善肌肤质地,美白嫩肤;治疗不影响正常工作,化妆及社交,适合于繁忙的现代人。
适应症及适应人群
1、光子嫩肤:光子能刺激

皮下胶原蛋白增生,使原有的胶原组织重组,从而令毛孔收缩,皱纹减少,肌肤恢复弹性、健康而有光泽。正如人们所期望的,光子嫩肤让您再度拥有看不出夏日痕迹的光滑柔嫩的肌肤。

2、光子脱毛:光子嫩肤技术是一种非剥脱性的物理疗法,光波可被聚集到很小的治疗部位,利用毛囊中的黑色素细胞对特定波段的光的吸收,使毛囊产生热,进行选择性地破坏毛囊,从而达到永久性脱毛的效果。适应于唇、面颊、发际、腋、胸、四肢等部位体毛多余的人群。

3、光子去斑 红斑:毛细血管扩张(红脸),色素改变(色斑);炎症后色素沉着;颜面部的细皱纹、黄褐斑、雀斑、酒渣鼻;黑眼圈,光损害,光老化;非面部的光损害,细小皱纹(皮肤松弛)、毛孔粗大,瘢痕(痤疮疤痕)等。

盘状红斑狼疮

□ 张国俊

盘状红斑狼疮(DLE)为慢性复发性疾病,是红斑狼疮的一种,主要侵犯皮肤,其特征是有界限清楚的红色斑块(红斑),毛囊栓塞,鳞屑,毛细血管扩张以及皮肤萎缩等。病因不清,女性多见,30岁左右发病率最高。

皮疹好发于暴露部位,如颧部、鼻尖、鼻梁、鼻翼、唇部、头部、颈部、上胸背部、上肢伸侧、手背、指(趾)背、足跟等处。开始,为一个或数个小圆形的红色斑疹或丘疹,逐渐扩大呈圆形或不规则形的斑块,疹色淡红或暗红色,可伴有毛细血管扩张,上覆鳞屑,剥去鳞屑下面有钉状角质栓,皮损边界清楚略高起,中央萎缩略凹陷呈盘状。20~25%的患者可发生口腔损害,下唇、牙龈及颊粘膜较易受累;唇部受损以下唇多见,常形成灰白色糜烂面或

浅表溃疡;头皮损害形成瘢痕可致永久性脱发。本病日晒或劳累后可加重。一般无全身症状,少数可有轻度发热、乏力和关节疼痛或肌肉疼痛等。病程慢性经过,很少自动消退,偶有继发癌变;有5%的患者可转为系统性红斑狼疮。活动性损害为红斑状圆形鳞屑性丘疹,伴有毛囊栓塞。皮损好发于双颊的突起部位、鼻梁,头皮和外耳道,可持续存在或反复数年;皮损亦可波及躯干上部 and 四肢伸侧。光敏感多见,表现为光照射过皮肤的片状损害,粘膜受累可十分突出,尤其是口腔溃疡。尽管本病通常局限皮肤,仅少数DLE病人发生慢性滑膜炎,但仍有近10%患者最终出现不同程度的全身表现,一般不严重,可能仅仅表现为抗核抗体阳,白细胞减少以及轻微暂时的全身表现如关节痛等。

本病应早期治疗,以防皮肤永久性萎缩。患者必须尽量减少在阳光或紫外线环境下暴露,外出时应采用防紫外线措施。局部涂擦肾上腺皮质激素类软膏或霜剂,如0.1%或0.5%醋酸去炎松,或0.05%倍他米松二丙酸盐等,每日3~4次,常可使小皮损消退;对顽固性皮损,用丙酮缩氯氢轻龙封包疗法常可奏效;对于个别顽固斑块,可皮内注射0.1%醋酸炎松混悬液,但常能导致继发性皮肤萎缩。应避免过量使用外用激素。抗疟药治疗本病非常有效。对耐药病例需要较大剂量(400mg/日)或联合用药(如羟氯喹与阿的平联用),治疗需数月或数年。



张国俊 大学本科,副主任医师,从医10余年,曾在上海中山医院研修美容外科,在省级医学杂志发表论文数篇,对面部外科美容手术、血管瘤、体表肿块切除修复有一定造诣。

手部湿疹是指主要发生在手部的皮炎,本病发病率高、女性多见、病因复杂、治疗困难。

病因 遗传过敏体质、皮肤干燥、鱼鳞病以及经常接触各种清洁剂、皮肤上轻微的外伤、各种化学物质的刺激及过敏等都可以成为发病的原因,而精神紧张、抑郁、痛苦,加上经常的摩擦和搔抓都可使病情加重。本病常和职业性接触有密切关

系,有时很难与慢性职业性接触性皮炎相鉴别。

临床表现 可有多种表现,主要有以下几种类型。

(1)汗疱疹样疹 主要发生在手掌及指侧,为深在的针头大至绿豆大水疱,水疱因位于角质层厚面而比一般湿疹大,清澈透明,无红斑,疱壁干涸后可向周围脱屑。常突然对称发生,严重搔痒。大多病例2~3周后趋向愈合,但易复发。经常发生者可致指甲变形,多为点状凹陷或增厚。可见于任何年龄,但以10~40岁多见。夏季较多,通常与汗腺功能有一定的联系;遗传过敏体质、接触刺激或过敏、摄入致敏物、局部真菌感

荨麻疹性血管炎是一种皮损类似于荨麻疹而病理显示有血管炎的疾病综合征,其中约1/3患者的血中补体水平降低,又称为“低补体血症性血管炎”。

【病因】本病病因不明,但从本病的谱系分

布来看,轻型者在临床上不能与特发性慢性荨麻疹区别。中间型者多伴发热、关节痛、肾小球肾炎和低补体血症。重型者则在临床上很难与系统性红斑狼疮相区别。在干燥综合征中发生本病者计32%。药物或感染、寒冷刺激以及寄生虫等过敏常为本病的诱因,也可伴发于结缔组织疾病。

【临床表现】基本损害为风团和红斑,其他可有丘疹、紫癜、血管性水肿、环形红斑、多性红斑样皮损、网状青斑、大疱和坏死。与一般荨麻疹相比较,本病损害的特征是:①皮损常感疼痛而不是痒痒;②风团常存在24小时不退,可达3~5天;③消退后常留炎症后色素沉着,呈青紫色。

病程慢性,反复发作,皮损可全身泛发,常伴发游走性关节疼痛或关节炎,以及肾小球肾炎,但罕见严重肾功能受损。可有发热、不适、肌痛、淋巴结肿大、肝脾肿大、慢性阻塞性呼吸道疾病和哮喘、胃肠道症状等。

【诊断依据】1、反复发作的荨麻疹样皮损,持续超过24小时,伴灼热或疼痛,消退后留色素沉着;2、组织病理学示血管炎。

肝癌是一“恶毒阴险”的恶性肿瘤,其危险在于一旦确诊大多已属晚期,而且病程发展较快,因此有“癌中之王”之称。肝癌可以引发肝功能障碍导致糖、蛋白质、脂肪等一系列代谢紊乱,但是肝脏代偿功能很强,早期不易发现。然而肝脏是人体最大的消化腺,肝癌影响肝脏参与机体的各种新陈代谢活动总会在体征上有所改变,肝区隐痛等症常常是不容忽视的肝癌“前哨”。

吃发霉粮食易引发肝癌 原发性肝癌青睐中年人,发病高峰多在40~50岁之间,男性比女性多见。发病原因与机制目前尚未确定,但认为与肝硬化、病毒性肝炎、黄曲霉素等某些致癌物质和水土因素有一定关系。含黄曲霉素多的食物有烂了的姜、花生,发了霉的粮食、油类、豆类、鱼类以及豆腐乳等。



薛晓斌 大学本科,副主任医师。从事普外科临床二十余年,治验较丰;擅长胆囊、肝胆管结石手术和消化道肿瘤手术治疗等,在省级以上医学杂志发表专业论文四篇,其中一篇获扬州市自然科学优秀论文奖。

染等常影响此病的发生和发展。

(2)复发性灶状掌部脱屑症 此症临床上常见,可能是一种轻微的汗疱疹,但经常被误诊为表皮剥脱性角质松解症。本病好发于夏季,临床上表现为在指腹或掌部的局限性白色表皮脱屑,突然发生,在脱屑前呈灶性扩展,几乎见不到水疱,常被忽视。一些人可渐发展至汗疱疹。

(3)角化过度性掌部湿疹 此病好发于掌部和指腹部。手部表现为易受刺激或过度斑。

敏,常见损害有鳞屑、皲裂和角化过度斑。

本病病因不明,斑贴试验常表现为阴性。过敏体质、银屑病患者比正常人明显好发,中年及岁以上年龄组男性多见。需与银屑病鉴别。治疗上较困难,紫外线光疗可能有帮助,皮质激素、煤焦油和水杨酸软膏有时有效。

(4)指环状湿疹 特别多见于年轻妇女,而很少见于男性。通常起病于婚后或生育后。往往开始于指环,尤其是带戒指部位,特别是手指中端及近掌端,偶可在其他部位见到盘状损害。患者对金、铜等不敏感,但常对镍、铬和钴敏感。发疹后很快会波及到另一只手。可能为肥皂和洗涤剂在患处的渗透,尤其是浸泡在热水中;而轻微的外伤,尤其是摩擦也是一个重要的诱因。

(5)家庭主妇型皮炎 主要见于家庭主妇及清洁工。手长期浸泡在

荨麻疹性血管炎

□ 周文喜

3、本病患者按低补体血症的有无可分为低补体血症性和正常补体血症性荨麻疹性血管炎两组。4、本病需与慢性荨麻疹相鉴别。可用玻片压诊法,即用玻片压于皮损上,见原有大片红斑消退,但中央的紫癜不退。

【治疗】1、局部治疗 局部可外用止痒剂,如地塞米松洗剂或炉甘石洗剂。2、寻找病因,去除感染因素以及可疑的药物与食物。3、按病谱轻重可依次选用抗组胺药、非类固醇类消炎镇痛药、秋水仙碱、氨苯砒、羟基氯喹、皮质激素和免疫抑制剂等。严重者可使用皮质激素和环磷酰胺冲击治疗、血浆交换治疗等。



周文喜 大学学历,副主任医师,从事普外科皮肤性病专科工作30多年,曾在上海中医学院附属曙光医院进修。能独立开展普外科手术,近10多年来,对皮肤性病治疗临床经验较丰,发表医学论文20余篇,其中2篇曾获高邮市医学会优秀论文奖。

不容忽视的肝癌“前哨”

□ 薛晓斌

全身及消化道症状 早期常不易引起注意,主要表现为乏力、消瘦、食欲减退、腹胀等。部分病人可伴有恶心、呕吐、发热、腹泻等症状。晚期则出现贫血、黄疸、腹水、下肢浮肿、皮下出血及恶病质等。

肝肿大 中、晚期肝癌最常见的主要体征。在不少情况下,肝肿大或肝区肿块是病人自己偶然扪及而成为肝癌的首发症状的。

黄疸 癌细胞或肿瘤堵塞胆管时,会形成黄疸。患者的皮肤和眼巩膜会呈现微黄,皮肤瘙痒。

打嗝 肝脏压迫横膈膜(分隔胸腔和腹部的肌肉层)时,会有经常打嗝的现象。

长期肝病病史 凡中年以上、有长期肝病史者,如有原因不明的消瘦、肝区疼痛、波动性转氨酶升高者,应6个月查一次B超,作肝功能和血清甲胎蛋白检验。大部分肝癌病人都死于肝功能衰竭或因肝硬化导致门脉高压引起的消化道大出血。

肝脏肿胀和疼痛 转移到肝脏的肿瘤会不断增大并使肝脏肿大,肿瘤会逐渐压迫牵拉肝脏四周的纤维包膜,引起疼痛。疲倦和食欲不振等,常常是肝癌转移症状,症状也许相对较为轻微,但仍然降低生活质量。

手部湿疹

□ 陈树

洗涤剂中,造成皮脂缺乏,加上洗衣服而受的轻微外伤,使手易受肥皂的刺激。临床上可表现为皮肤干燥,角质层受损,表皮开裂,进而影响手和手指的弯曲等活动。一般无渗出。

(6)指尖湿疹 掌指腹皮肤干燥、开裂,有时因皲裂而疼痛。多见于大拇指及食指,其次为中指,常为单侧,通常不累及掌部;冬季加重,夏季减轻。斑贴试验常为阴性。慢性累积性刺激造成皮脂缺乏,加上外伤可能是发病的根本因素,通常与职业有关。

(7)慢性指端皮炎 中年人好发的

综合征。手或足的慢性角化过度性丘疹性湿疹,极痒。

(8)斑疹、丘疹性湿疹 发病率高。临床表现不规则,斑疹、丘疹损害在双手对称。可累及指甲而常伴有甲沟炎。

治疗原则 ①皮肤避免任何刺激。使用清洁剂、肥皂等洗涤类用品时要注意防护,职业工人在接触化学物质等刺激物时要戴橡皮手套,出汗多的最好戴棉手套。②经常使用润肤剂,特别是在清洗后或在接触大量的水后立即使用润肤油膏。③使用少量皮质激素软膏。有感染时可用抗菌素软膏,角化过度可用0.05%的维甲酸软膏或水杨酸软膏,有渗出时可用0.5%的煤焦油糊剂。紫外线光疗对顽固严重的手部湿疹是一种有用的治疗方法。

世界防治麻风病日介绍

□ 陈树

2012年1月29日是第59届“世界防治麻风病日”(又称国际麻风节)暨第25届中国麻风节,主题是:“加速行动,消除麻风危害”。我市以此为契,开展“世界防治麻风病日”的宣传工作,切实推动《全国消除麻风病危害规划(2011-2020年)》的实施,组织开展多种形式的麻风病防治健康教育和健康促进活动。以“麻风病可防可治”为核心,加大宣传力度,引导和带动社会公众转变观念,消除对麻风病人的歧视和偏见,弘扬尊重和关爱麻风病患者的社会风尚。结合春节,向麻风病体养员走访慰问送温暖,以实际行动体现党和政府的关爱。

世界防治麻风病日也叫做国际

麻风节。1954年,为了广泛宣传麻风知识,消除人们对麻风的误解,改善麻风病人的生活待遇,促进消灭麻风病的伟大事业的发展,为人民造福,由法国慈善家佛勒豪律师在法国巴黎发起倡议,世界卫生组织决定,以每年一月最后一个星期天作为国际麻风节。

1987年11月27日,中国麻风防治协会决定,自1988年起国际麻风节也作为中国麻风节。并决定于1988年开始进行“世界防治麻风病日”自上而下的、全国性的宣传、科普活动,目的是普及麻风防治知识,消除麻风恐怖和歧视,吸引社会各界关心和参加消灭麻风的事业,对我国消灭麻风病的伟大事业起促进作用。



健康园地

JIAN KANG YUAN DI

高邮市第二人民医院 高邮市健康教育所 联合

联系电话:84607304 主持人:百友 特约编辑:陈树