

皮肤是人体的健康卫士，每当季节发生变化时皮肤首先受到伤害，秋冬季节是气候变化较大的季节，注意适应变化环境，保护好皮肤，避免皮肤病复发或发生。下面介绍秋冬季常见的几种皮肤病的防治。

一、皮肤瘙痒症：这种皮肤瘙痒往往从初秋雨水减少就开始，中老年人发生较多，由于皮肤分泌油脂减少，皮肤干燥，裂纹，神经末梢受到刺激而发生瘙痒。

预防：秋冬季要注意皮肤保湿，减少洗浴次数、时间和浴液使用，更不要搓澡，根据个人情况浴后外用润肤乳；衣着宽松宜丝棉；睡觉时最好不要用电热毯、热水袋等焐热被褥，这样会促使皮肤的水分蒸发，加重皮肤瘙痒，瘙痒时避免搔抓，外用药物止痒，防止继发皮肤病的发生。

二、湿疹：其发生原因复杂，多种多样，有些是与季节变化有关，不少湿疹一到秋冬季就发生或加重，形态也多种多样，初起为急性，为红斑、丘疹、水疱等。治疗不及时可以转成亚急性或慢性，皮肤变厚，形成苔藓化。激烈搔抓，继发多种形态改变。

预防：对于每到秋季容易发生的湿疹要注意寻找原因，如干燥、寒冷、接触某物过敏引起的就要改变不利于皮肤的环境去去除过敏原。

三、荨麻疹：其病因也复杂，多种因素可引起，其中因气温变化引起寒冷性荨麻疹就是秋季多发的特点——皮肤遇冷风团发作，变暖后风团消退。

预防：有此毛病的人，在季节变换时一定要注意防风、防寒，注意保暖。可以从夏季开始注意锻炼身体对寒冷适应，锻炼冷水浴，冷水摩擦。

四、银屑病：银屑病俗称“牛皮癣”，是一种常见的慢性红斑鳞屑性皮肤病。皮损以红斑或紫红斑为主，伴有不同程度的脱屑。大部分银屑病患者冬重夏轻，但不会导致内脏损害，也不会传染他人。目前没有特效药，中医药治疗效果还是不错的。抓紧治疗可缓解症状。

预防：银屑病患者在寒冷季节注意预防感冒，扁桃体炎的发生。要提醒的是，银屑病患者大量的鳞屑脱落使机体丧失了大量的角蛋白，不及时补充就会造成低蛋白血症。所以建议你吃鸡蛋、牛奶、豆制品、鱼类。再有，银屑病患者一般都缺乏多种维生素，应该多食新鲜的果蔬，各种豆类、谷类。应忌烟酒、浓茶、咖啡及酸辣刺激性食物。

五、鱼鳞病：是一种遗传性皮肤病，有明显的季节性变化。夏季因多汗，潮湿皮损变得不明显。秋冬季天凉，出汗少，空气干燥，鱼鳞病皮损变得明显，鱼鳞样外观，也可出现皮肤瘙痒，脱屑。

预防：秋后注意皮肤保湿，减少洗浴次数，少用或

不用浴液，洗后涂润肤乳、膏剂等。

6、冻疮：是由于寒冷刺激引起的皮肤局限性血液循环障碍和皮肤炎症。很多人以为气温只在摄氏零度以下才会发生冻疮，其实不然，气温在 10 度以下时就可引起冻疮，当然气温越低发生冻疮的几率越高，时间也越快。平素缺乏运动，末梢血液循环不好，贫血，营养不良，手足多汗者尤其容易发生。骑车未注意保暖，儿童室外活动没有注意保温，穿衣过紧等都是发生冻疮的诱因。

预防：1、加强锻炼，促进血液循环。2、注意营养，提高抗寒能力。3、注意保温，不穿过薄、过紧衣服和鞋袜。

皮肤病治疗最好在急性期就治愈，根据皮损的疹形，选择合理的药物。此时最好就医，请医生根据皮损情况用药。乱用药可能加重病情。中医药具有纯天然，毒副作用小，疗效好等特点，深受皮肤病患者的青睐。因为很多皮肤病病程长且顽固，不但影响患者的身心健康，而且严重影响患者的美观，给患者造成极大的痛苦。而西药副作用大，尤其是“激素”、免疫抑制剂等，患者“谈激素色变”，因此往往求助于中医药，我科采用中西医结合的方式治疗皮肤病疗效满意，其整体观和辨证论治的理念，外用药物的理论与实践，对各种疑难病有着独特的诊疗优势，并具有治疗方式上多样性，药物剂型多样性和毒副作用小等优势。

因此，秋冬季要适当的保持饮食营养均衡，少食用油腻、甜食及刺激性食物，烟酒等。多吃维生素丰富的食物即可以增强机体免疫力，亦可抵抗病原微生物感染。因为多种蔬菜和水果中含有丰富的维生素 C，而维生素 C 具有天然的抗过敏作用。另外，秋冬季空气干燥，不要过多地使用洗涤剂及去脂力强的洁肤用品，容易破坏皮肤脂膜而降低皮肤抵抗力，引发皮肤干燥、过敏。最后，一旦得了皮肤病应积极寻找病因，及时就医治疗。注意改善生活环境，避免外界不良刺激，如热水洗烫，剧烈搔抓等，要及时增添衣物，避免过度疲劳，保持心情舒畅，有个健康皮肤，避免皮肤病的困扰。

作者简介：任宏兵，主任医师，江苏省中西医结合学会专业常委，扬州中医药学会专业副主任委员，曾在江苏省中医院皮肤科、中科院皮炎所、东南大学附属中大医院整形美容科进修，擅长各种皮肤病、性病的中西医结合治疗。如各种皮炎、湿疹、荨麻疹、癣、银屑病（牛皮癣）、瘙痒症，痤疮、黄褐斑、带状疱疹、脓疱、疤痕、脱发、红斑狼疮等。

并不是所有人都适合在全麻情况下做无痛胃肠镜检查，患有严重呼吸系统疾病、心血管疾病、肝功能衰竭者以及一般情况太差者不宜作此项检查。患者在选择无痛胃镜检查及无痛肠镜检查前，一定要将自己的身体状况如实反映给医生，由医生决定是否适宜作无痛胃镜检查及无痛肠镜检查。

无痛胃肠镜检查的注意事项

1、无痛胃肠镜诊疗前需到胃镜室预约并按医嘱应做好相关辅助检查。

2、检查当天按预约序号在内镜中心门口排队等候。

3、妊娠期女性患者就医，应主动预先告知就诊医生已怀孕。

4、行结肠镜检查还应避开月经期。

5、无痛胃肠镜检查由于使用麻醉，所以要求至少一名家属陪同，检查完后至少半小时才能离开医院，检查当天禁止开车及从事有风险的工作。

我院已定期开展无痛胃肠镜检查，欢迎广大患者前来预约检查！联系电话 0514—84665932（胃镜室）、84665936（麻醉科）。

作者简介：唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

过敏性鼻炎是很常见的一种耳鼻喉疾病，正因为常见，而很多人就不以为然，认为没有什么大不了的，殊不知过敏性鼻炎毛病小，危害大。过敏性鼻炎又称变应性（变态反应性）鼻炎，是鼻腔粘膜的变应性疾病，一般特定发生在具有过敏性体质的人身上，近年由于人们饮食结构的改变，环境污染的加剧，使原来不是过敏性体质的人也演变成过敏性体质，而车辆的增加，柴油废气中的芳香汀颗粒又加速过敏性鼻炎反应的发生，另外还有家庭装修的甲醛等。它们虽然不是过敏源却成为季节性过敏性鼻炎发作的强烈刺激，于是过敏性鼻炎的发病率也节节上升。据一组统计数字表明，过敏性鼻炎患者占鼻炎患者总数的 40% 左右。

自然界的任何物质对不同的人来讲，都可能是引起过敏的原因，医学上将这些物质称为过敏原。临床将常见的过敏原归纳为吸入性过敏原如花粉、柳絮、粉尘、冷空气等；食入性过敏原如海鲜、鱼虾等；接触性过敏原如化妆品、染发剂、油漆等；还有其他过敏原：如青霉素、精神紧张等。

当患者接触到过敏原的时候，过敏原会使患者机体释放组织胺，组织胺是可以引起一系列过敏症状的最主要物质。这种过敏表现在鼻腔内，就是过敏性鼻炎，会产生鼻腔黏膜水肿，神经敏感，出现打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、痒等症状；而过敏表

现在皮肤上可能就会出现湿疹、过敏性皮炎等等。

过敏性鼻炎的危害：

世界卫生组织将过敏性鼻炎分为轻度和中重度两种程度，轻度过敏性鼻炎对患者生活并无大的影响，而中重度则已经干扰患者生活，导致生活质量下降，工作效率降低、学习成绩下降，影响睡眠、娱乐，患者十分苦恼。常年性过敏性鼻炎一年四季都有症状。儿童由于无法表达，经常表现为推鼻子、做鬼脸、青眼窝等。季节性过敏性鼻炎症状更加严重，每年固定季节发作，让患者苦不堪言。

如果不及时治疗过敏性鼻炎，会造成鼻窦炎、中耳炎、鼻息肉、支气管哮喘等，而且部分过敏性鼻炎患者都患有结膜炎。过敏性鼻炎的患者中还有 1/3 合并患有哮喘表现，在余下 2/3 没有哮喘的患者中又有 2/3 患有气道炎症。这样一来，哮喘患者中合并患有过敏性鼻炎的患者有 70% 至 80%，过敏性鼻炎可谓小毛病，大危害。

作者简介：周仁金，副主任医师，耳鼻喉科主任，扬州中医学学会耳鼻喉科专业委员。1992 年毕业于南京中医药大学，在省中医院深造进修，从事中西医结合耳鼻喉科工作 10 多年，能常规开展本科常见病的手术治疗。擅长治疗慢性咽喉炎、慢性鼻炎、鼻窦炎。

上一篇文章中我们介绍了锌元素的主要生理功能，这一篇主要介绍我国儿童锌元素缺乏的情况：

一、我国儿童缺锌的状况：

中国 60% 的孩子普遍缺锌，大大低于世界卫生组织推荐标准。中国人传统膳食习惯中，菜品通常是用煎、炒、烹、炸等高温手段烹制的，而高温的烹制过程会导致菜品中很多营养物质流失，特别是锌的流失很大。另外，含锌较高的食物如动物肝脏和海鲜等，并非是中国家庭常用的食物，故导致中国儿童缺锌率很高，达到近 60%，也就是说，平均不到 2 个孩子就有 1 个缺锌。另外，中国儿童厌食现象普遍，通过食物达到补锌的可能性较小。其实，就儿童厌食现象而言，并非是消化问题，也不是几片消化药能解决的，其本质是儿童消化功能问题。由于儿童的味蕾和胃肠消化功能尚在发育之中，对食物味道不敏感，胃肠消化食物的能力不完善，进而导致厌食。而锌元素是味蕾和胃肠消化功能发育过程中的必须物质，能够保障和促进味蕾和肠胃的消化功能的正常发育，提高儿童对食物的敏感度和肠胃的消化功能，功能发育正常了，孩子的食欲自然旺盛。补锌能根本上解决厌食一些问题。故儿童厌食跟缺锌有很大关系。

二、我国缺锌的高危孩子群：

1、高危人群一：怀孕期间锌摄入量不足的孩子：孕期对锌的需求量约为 100 毫克，其中大概 50% 被胎儿吸收，而胎儿对锌的需求在孕晚期达到峰值，如果准妈妈的一日三餐中缺乏含锌食品，势必会影响胎儿对锌的利用，使体内贮

备的锌过早被吸收，孩子出生后就易出现缺锌症状。

2、高危人群二：发生早产的孩子：早产将导致孩子失去在妈妈体内贮备锌元素的黄金时间，造成先天性锌不足。

3、高危人群三：非母乳喂养的孩子：母乳含锌量极丰富，可达正常人血锌浓度的 6~7 倍，这个数值更是远远超过了营养价值极高的牛奶，更重要的是其吸收率高达 42%，这是任何非母乳食品都未能企及的。因此，如果您的孩子是非母乳喂养，就更应该注意是否缺锌了！

4、高危人群四：偏食多动的孩子：爱动是孩子的天性，特别是在炎热的夏季因爱动每天随汗液排出的锌丢失量可达 2 至 3 毫克，如果恰恰你的孩子又存在挑食偏食的情况，那难免要中招了。

5、高危人群五：体弱多病的孩子：体弱多病的孩子往往食欲减退，动物性蛋白摄入较少，导致食物中含锌量不足；有些孩子因生病长时间依赖单纯性静脉输液也易出现锌摄入量不足。

6、高危人群六：另外还有一些个别的孩子，如消化吸收功能不好，容易腹泻的孩子也容易缺锌。

作者简介：陈真堂，主治医师，曾在全国知名的专科医院——上海儿童医学中心进修学习，对儿科的常见病，多发病，危急重病有着丰富经验，尤其对儿科的呼吸、消化等疾病有研究。

什么是无痛胃肠镜检查

高邮市中医医院 麻醉科 主治医师 唐在荣

无痛胃肠镜检查，即无痛胃镜检查及肠镜检查，是用一种安全高效的镇静催眠药，使患者进入睡眠状态，然后再进行胃镜检查及肠镜检查，在整个过程中患者全身是很放松，不会有任何恶心反胃及不适疼痛的感觉。整个过程胃镜检查只需 2~3 分钟，结肠镜只需 10 至 30 分钟。检查和治疗后，一般只需休息 5 至 10 分钟左右即可回家。做胃镜检查时不能吃任何食物，而肠镜则需要吃泻药清洗肠内容物，便于胃肠镜的观察。

无痛胃肠镜的优点

患者无痛胃肠镜检查前不会紧张，无痛胃肠镜检查时没有不适，无痛胃肠镜检查后很快恢复，对整个检查过程无记忆、无痛苦感觉；无痛胃肠镜检查时间缩短，医生检查结果更为准确，也可避免患者躁动时器械对消化道的损伤，有利于病情的判断和治疗；胃镜检查及肠镜检查适应症范围扩大：原来不适合做胃镜检查及肠镜检查的病人如精神紧张引起血压不稳的病人、精神分裂症的病人、癫痫病人、儿童及其他对胃镜检查及肠镜检查有恐惧的病人。

无痛胃镜检查及无痛肠镜检查技术已在国内外许多大医院应用了很长时间，均证明了无痛胃镜检查及无痛肠镜检查技术的高度安全性。

无痛胃肠镜检查适应症

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

备的锌过早被吸收，孩子出生后就易出现缺锌症状。

2、高危人群二：发生早产的孩子：早产将导致孩子失去在妈妈体内贮备锌元素的黄金时间，造成先天性锌不足。

3、高危人群三：非母乳喂养的孩子：母乳含锌量极丰富，可达正常人血锌浓度的 6~7 倍，这个数值更是远远超过了营养价值极高的牛奶，更重要的是其吸收率高达 42%，这是任何非母乳食品都未能企及的。因此，如果您的孩子是非母乳喂养，就更应该注意是否缺锌了！

4、高危人群四：偏食多动的孩子：爱动是孩子的天性，特别是在炎热的夏季因爱动每天随汗液排出的锌丢失量可达 2 至 3 毫克，如果恰恰你的孩子又存在挑食偏食的情况，那难免要中招了。

5、高危人群五：体弱多病的孩子：体弱多病的孩子往往食欲减退，动物性蛋白摄入较少，导致食物中含锌量不足；有些孩子因生病长时间依赖单纯性静脉输液也易出现锌摄入量不足。

6、高危人群六：另外还有一些个别的孩子，如消化吸收功能不好，容易腹泻的孩子也容易缺锌。

作者简介：陈真堂，主治医师，曾在全国知名的专科医院——上海儿童医学中心进修学习，对儿科的常见病，多发病，危急重病有着丰富经验，尤其对儿科的呼吸、消化等疾病有研究。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。

唐在荣，麻醉科主任，主治医师。毕业于南京医科大学，曾在江苏省人民医院、南京鼓楼医院进修麻醉、疼痛治疗，从事麻醉、疼痛治疗 20 余年，擅长各类麻醉、老年危重症患者麻醉以及腰突症、颈椎病、骨性关节炎、带状疱疹神经痛、癌痛规范化治疗。在国家级、省级医学刊物发表论文 2 篇。