

这种皮肤病要挂心理科

“痛可忍，痒难挨。”皮肤瘙痒反复发作、寝食难安，涂遍药膏也不见好转，严重影响睡眠和工作。不少患者看遍皮肤科门诊，但病情并不见好。专家提醒，有一种皮肤病，症状在皮肤，根子却在心理，应就诊心理科。

皮肤是人的“情绪晴雨表”。专家所说的这种皮肤病，就是神经性皮炎，也叫“压力疹”。神经性皮炎和“情绪压力”密切相关，治疗的关键处方在于“解心宽”。

“压力疹”与情绪密切相关

神经性皮炎是一种以阵发性剧烈瘙痒和皮肤苔藓样变为特征的常见皮肤病。长期焦虑、紧张、抑郁、精神压力过大及睡眠质量不佳等，是发病的主要诱因。

郑州大学第一附属医院皮肤科病区主任蔡丙杰介绍，近年来，我国神经性皮炎发病人数呈上升趋势。这种病与情绪及精神压力密切相关，多见于中青年群体，且女性发病率高于男性。

例如，不少青少年因学习压力等因素，写作业时反复抓挠手指，导致局部皮肤增厚、色素沉着；或反复揉搓眼睑，造成眼皮出现苔藓样变，均属于神经性皮炎范畴。

神经性皮炎是典型的“心身疾病”，一旦患者开始搔抓，便会陷入“越抓越痒，越痒越抓”的恶性循环。

首都医科大学附属北京回龙观医院副主任心理治疗师刘旭解释说：“当大脑感知到心理受刺激时，会通过一条特定的交感神经通路向皮肤发送‘指令’，激活名为嗜酸性粒细胞的免疫细胞，从而触发炎症级联反应，加剧瘙痒”。

早期确诊 及时干预

神经性皮炎多发于颈部、小腿、眼睑、耳后等部位。发病初期，神经性皮炎症状表现为皮肤瘙痒。如果反复抓挠刺激，皮肤会逐渐出现更深的沟纹和凸起的苔藓样变，看起来就像树皮一样粗糙肥厚，导致病程缓慢，甚至可能数年不愈。

“神经性皮炎虽然名字听起来有些吓人，但并非神经系统出现了大问题。”刘旭说，神经性皮炎发病有一个“循序渐进”的过程，并不是“一蹴而就”。

专家提醒，如果你近期情绪不佳，同时伴有皮肤瘙痒等症状，而且常规用药效果不好，就该打个问号：是不是患上了神经性皮炎？

蔡丙杰说，消除诱因、避免搔抓刺激后，神经性皮炎症状可逐渐缓解。因此，早期明确诊断、及时干预非常重要。

“心身同治”防止复发

临床研究表明，在常规药物治疗基础上联合心理干预，不仅能显著改善神经性皮炎患者的焦虑抑郁水平，还能提高临床治愈率并降低复发风险。学会调节心态、释放压力，这也是现代医学对“心身同治”的诠释。

刘旭说，对于伴有明显精神心理困扰的患者，同步接受心理治疗，是打破“不良情绪+加重瘙痒+进一步不良情绪”恶性循环的关键。

专家建议，日常尽量避免搔抓、烫洗患处。实在瘙痒难耐时，可用生理盐水冷湿敷或者用糖皮质激素膏膏等涂抹患处，若症状未缓解，应及时就医。

心理治疗上，每日15分钟正念冥想可降低神经兴奋性，改善皮肤屏障；规律作息、温和运动能稳定内分泌，减少情绪波动对皮肤的影响；可通过心理治疗中认知行为疗法识别并改变不良的思维模式，配合用正念训练和放松技巧缓解焦虑情绪。



生活习惯上，尽量减少烟、酒等辛辣刺激性食物，注意皮肤护理保湿，洗澡的时候不能过多搓洗，更不要用澡巾搓皮肤；规律作息，保障睡眠质量，避免过度熬夜；衣着优先选择透气柔软面料。

不喘≠没事 哮喘如何预防和控制

强对流天气多发，每逢雷雨天气，有些人就会出现憋气、咳嗽等不适症状。您知道吗？这可能与雷暴哮喘有密切关系。什么是雷暴哮喘？哪些人群需要注意防范呢？

雷暴发生时，强烈的上升气流把地面的花粉、真菌孢子等过敏原带到空中，这些过敏原在高空富含水汽的环境中，因渗透压及雷击作用破裂成细小可吸入颗粒，再随雷暴的下沉气流回到地面，极易被吸入下呼吸道，诱发哮喘急性发作。

本身患有哮喘、过敏性鼻炎的人群，是雷暴哮喘的高危人群。

首都医科大学附属北京世纪坛医院变态反应中心主任王学艳介绍，雷暴预警后，应在预计雷暴发生前2小时返回室内；雷暴结束后至少要等待4个小时再出门。必要外出时，要穿长袖衣裤，正确佩戴防护口罩、密封性好的护目镜。外出回家后应立即更衣并单独清洗衣物，及时洗脸、漱口、冲洗鼻腔。若出现明显喘憋，用药后症状无缓解，一定要及时到正规医院就医。

哮喘的症状只是“喘”吗

提到“哮喘”发作，很多人首先想到的是剧烈喘息、呼吸困难等症状。但专家表示，实际上有些哮喘并不表现为“喘”。

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸与危重症学科主任医师施焕中介绍，哮喘我们也叫支气管哮喘，除了喘息之外还有别的症状，比如干咳、胸闷、胸部不适等。如果长时间反复出现干咳，特别是慢性咳嗽，再出现胸闷等其他症状的时候，就要到呼吸专科就诊。

哮喘如何预防和控制

- 1.全面预防，远离诱因。避免与已知过敏物质接触。同时也要远离物理性和化学性刺激，如冷空气、香水等。
- 2.规范治疗，全程控制。规范化治疗可使多数哮喘患者病情得到良好控制。在规范治疗的同时，患者应加强自我监测，并记录哮喘日记，以确保全程管理。

哮喘的这些误区请避开

关于哮喘还有哪些误区呢？一起来看专家的解答。

不喘就可以不用药，对吗？

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸与危重症学科主任医师施焕中介绍，不对，对于一般患者来说，经过规范化的治疗，时间超过三个月以上，病情明显好转，可以降低阶梯治疗，包括降低激素的用量次数，或者减少其他合并使用药物，但是我们还是要主张这些患者维持基本的治疗。

吸入激素有副作用最好少用，对吗？

首都医科大学附属北京朝阳医院呼吸与危重症学科主任医师施焕中介绍，吸入的量还是很少的，我们鼓励患者漱口，把残留在口腔的那部分排出到体外。即使是吸到体内那部分，只在呼吸道起作用，进入全身很快通过肝脏清除作用清除到体外。反复强调吸入激素的量是很小的，没有必要担心它的副作用。这个副作用的害处和哮喘发病本身的害处相比小多了。

湿气重会带来哪些身体问题

广东省佛山市，一家名为“莫氏鸡煲”的店铺近期受到顾客热捧，店主在介绍自家药膳汤底时，着重强调祛湿功效。中医所说的湿气到底是什么？湿气重会带来哪些身体问题？如何对症下药呢？

“早上起来昏昏沉沉，像头上裹了一条湿毛巾；照镜子，舌头上一层白腻腻的苔；明明没吃多少，肚子却胀得像揣了个气球……”广东省中医院副院长杨志敏举例说明什么是湿气。

中医所说的湿邪，是六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）之一，是一种致病因素，它的特点可以用“重、浊、黏、滞、趋下、缠绵”来概括。“通俗地说，湿邪就像厨房里怎么都擦不干净的油腻——沉甸甸、黏糊糊。”杨志敏说，正因为黏滞缠绵，湿邪导致的疾病往往病程长、不容易断根。

广东省中医院主治医师原嘉民介绍，从季节上看，夏末秋初和梅雨季节是湿气的主场；从地域上看，华南、西南等地气候温暖潮湿，是湿证的高发区。“广东人爱煲祛湿汤、四川人嗜辣发汗，都是与湿气斗智斗勇的生活智慧。现在人们常待在空调房中、久坐不动，即便身处北方，湿气也照样能找上门。”原嘉民说。

湿气重有何危害

中医把人体大致分为上焦（皮肤、头面、肺）、中焦（脾胃）、下焦（肾、膀胱、肠道），湿邪驻扎的位置不同，症状也各有侧重——在上焦，湿气重会导致头重如裹、面部油腻、胸闷气短、咽中有痰却咳不出等症状；在中焦，表现为胃口差、腹胀、恶心、大便溏烂黏马桶，舌苔白厚腻，身体困重乏力等；在下焦，则表现为小便混浊、淋漓不尽，下肢水肿沉重，腰膝酸软等症状。

原嘉民介绍，临床观察，男性多湿热，女性多痰湿。男性应酬多，烟酒肥甘厚味助湿化热；女性体质偏阴柔，脾运不足则水液凝聚成痰湿。所以，症状上表现为男士容易口苦、面油、脾气暴躁，女士则更多见肥胖、倦怠。

“药膳本质是‘寓医于食’的辅助调理手段，不能替代药物治疗，选择祛湿药膳应在医师指导下，先明确自身体质寒热虚实的偏性，再依据食材寒热温凉等属性精准匹配。”杨志敏建议，要根据湿邪所在部位，因势利导、各个击破。

几款辨证祛湿的食疗方

如果是上焦湿，则要发汗宣透，“开上面的窗户”。适度运动出汗是天然的祛湿法，慢跑、快走、打八段锦，让身体微微出汗，随汗解。

推荐杏仁桑叶茶。取南杏仁8克、桑叶6克，沸水冲泡代茶饮。杏仁宣利肺气，桑叶轻清疏散，两者搭配，帮助下焦湿气从肌表透出。口感清润，日常代茶即可。

如果是中焦湿，则要健脾化湿，“管好中间的枢纽”。关键在管住嘴，少食生冷油腻甜食，饮食宜清淡温热，日常以七分饱为宜。

推荐陈皮茯苓山药汤。取陈皮一小瓣（约3克）、茯苓15克、鲜山药100克（切小块）、粳米50克，同煮成粥。陈皮理气化湿，茯苓健脾渗湿，山药补脾益气，三者合力，堪称中焦祛湿的“黄金组合”，口味平和，老少皆宜。

如果是下焦湿，则要淡渗利湿，“给湿气找个出口”。下焦湿邪，最好的出路就是通过小便排出。日常应避免久食，每隔一小时起身活动，同时借助淡渗利湿的食材。

推荐赤小豆薏苡仁汤。取赤小豆30克、生薏苡仁20克（生薏苡仁偏凉，脾胃虚寒者可改用炒薏苡仁），加水大火煮沸后转小火煮40分钟，可加少许陈皮调味。此方淡渗利湿、清利下焦，适合小便不利、下肢沉重者日常饮用。

杨志敏提醒，对症治疗，再配合健康的生活方式——管住嘴、迈开腿、少贪凉、多出汗，湿气自然无处藏身。但如果湿气症状持续或较为严重，食疗和运动远远不够，建议及时就医，请医师辨证论治，量身定制调理方案。

这样跳绳效果事半功倍

跳绳时，人体膝关节承受的压力可达体重的2至3倍，过大压力会引发膝关节损伤，BMI（体重指数）大于等于24的人群建议先通过游泳等运动减轻体重后，再尝试跳绳。存在腰椎病、骨质疏松、膝关节半月板损伤等伤病的人群应避免参与跳绳运动。患有心脏疾病或血压异常的人群，不宜贸然参与跳绳运动，应先咨询主治医师意见。重庆医科大学附属大学城医院妇产科主治医师黄湛分析，不少女性产后选择跳绳恢复身体状态，但如果产后盆底肌的弹性及力量尚未完全恢复，贸然跳绳会加剧盆底肌松弛。

如何选择合适的装备和场地

鞋：可选择轻便、前掌缓震的运动鞋，最好是高帮带气垫的。



绳：根据自身情况选择材质、重量、长度合适的绳子。塑料、橡胶类材质适合跳绳速度较快的青壮年人群，绳绳等适合老年人、儿童。绳子的重量以手腕摆动时不吃力为宜。脚踩绳中间站立，绳子两头刚好到达腋窝位置即为合适长度。

场地：水泥地、瓷砖地板等硬质地面无法有效减缓冲击，容易损伤膝、踝关节。跳绳时，优先选择塑胶跑道、草坪、木地板等具有一定缓冲力的场地。

跳绳时动作规范，循序渐近

正确的姿态是稳定跳绳的关键。初学者常遇到身体僵硬、弯腰驼背等问题，如何把动作做规范？

准备姿势：双脚并拢，脚尖朝前，双手抬平，这样启动摇绳会更快；膝盖微屈，重心落在前脚掌，便于快速起跳；上身挺直，双肩放松下沉，双手握绳置于身体两侧，绳头垂至脚踝。

摆动与起跳：双手自然握住绳柄末端，掌心相对，大拇指与食指捏住跳绳手柄的前端，其他3根手指后贴手柄，手腕稍微朝外展开。手腕保持灵活，避免握太紧或太松，确保绳子能随手腕转动自然摆动。以手腕为轴，带动绳子向前摆动，避免大臂发力。绳子即将落地时，双脚同时轻轻向上起跳，高度以刚好避开绳子为宜（3—5厘米）；落地时，前脚掌先着地，膝盖顺势缓冲，减少对关节的冲击。

落地与连贯：落地后迅速准备下一次起跳，保持身体稳定，避免左右晃动；连续跳跃时，保持均匀呼吸，避免憋气。



除了动作规范，强度也要循序渐近。处于生长发育期的儿童群体，适度跳绳可以刺激生长激素分泌和长骨生长，促进长高，但强度过大反而会影响骨骼发育。5—7岁的孩子可每天跳600—1000个，7岁后可视情况逐渐增加。适宜强度为每周3—4次，每次20—40分钟。

对于想通过跳绳燃脂的成年人，初学者可以遵循“跳30秒、休息30秒，循环10组”的训练节奏，进阶者可以遵循“跳1分钟、开合跳30秒，循环8组”的训练节奏。

找到绳感与节奏

双脚轮跳是跳绳的基础动作，也是进阶技巧的起点，但不少初学者常常动作不协调、节奏紊乱。重庆师范大学附属科学城中学校体育老师马晓石介绍，入门要点在于找到绳感与节奏，循序渐近打好基础。

初学者可先进行无跳跃的空转练习，双手握住绳柄，原地小幅度摆动跳绳，感受绳子在空中划过的轨迹与回弹力度，寻找绳感；也可尝试空手模拟握绳动作，用手臂做轮环摆动，想象手中有绳，强化肌肉记忆。

跳绳时要找到适合自己的节奏。初学者可以先跟着节拍器跳，从慢速（每分钟60—80拍）开始，每拍对应一次摆绳和起跳；并进行分组练习，每组跳10—15次，组间休息10秒，逐步提升连贯性。

你还在把小拇指当“手机支架”吗

用小拇指当手机支架，是不是你常用的刷手机姿势？如果是，那就千万要注意了。

用小拇指托手机致关节变形

近日，有媒体报道了山东滨州邹平一位“00后”女子因小拇指关节严重变形发炎，引发广泛关注。这位孙女士用小拇指根部托住手机底部作为“支架”，每天使用手机时间长达6至8小时，已持续多年。

近一个月来，她的手指疼痛急剧加重，已经到了无法握拳、写字，甚至连使用筷子都变得困难的地步。

经医院诊断，孙女士被确诊为小拇指腱鞘炎，目前正在接受治疗。

小拇指长时间托手机，会导致腱鞘炎、韧带炎、关节炎、腕管综合征等

复旦大学附属中山医院医生提醒，长时间小拇指托手机，可能会导致手部及腕部的疼痛不适。

主要原因是，当采用这种姿势时，手机的大部分重量作用于小拇指远节指骨，从而对小指、手、腕等各个关节、肌腱、韧带等结构产生长时间、反复牵拉或挤压。

这可能引起一系列手部疾患，如腱鞘炎、韧带炎、关节炎、腕管综合征等，从而导致手指疼痛、关节僵硬、手灵活性下降、手指变形等。

东南大学附属中大医院康复医学科副主任马明表示，骨骼在长时间的受压之后会产生一定的形变。短期没有明显疼痛、没有局部不适可以不干预，但是大家要小心，如果时间过长形成习惯，局部软组织受到过大压力，有可能会产生病理性的炎性改变。

马明医生表示，腱鞘炎第一反应就是疼痛，第二是活动受限、有功能障碍，比如抓握或者轻捏一个东西，有受限表现。

医生提醒，握持手机时，应勤换姿势，避免单一手指长时间受压，以减少手指凹陷、变形或者腱鞘炎的发生，平时要适当活动手部。

如何改善“手机手”

教你一套操。复旦大学附属中山医院医生给你推荐一套“手指操”，不仅充满趣味，还可缓解手部肌肉紧张、缓解疼痛僵硬、改善手指灵活性，有效改善“手机手”。

正确刷手机姿势请查收：
1.注意眼睛与手机的距离
无论日常使用还是躺着玩手机，都需要注意避免屏幕与眼睛距离太近，建议保持一臂（约50-70厘米）的距离。



2.注意保持光线充足
光线较差时，瞳孔会放大来捕获更多光线；反之，瞳孔会缩小减少光线进入量。在昏暗环境下玩手机，瞳孔会增加调节频率，也容易视觉疲劳，还可能诱发急性青光眼，严重的甚至导致失明。

因此，玩手机要保证周围光线充足，将屏幕亮度调节到与周围光线没有较大的亮度差异，也可在床头放置小灯，既方便开关，又能保护眼睛。
3.注意使用时间
避免长时间、高强度观看电子屏幕，每天看手机的时间尽量不要超过4个小时。建议玩手机20分钟左右就转换视线，眺望远处20秒。

4.注意多眨眼
正常情况下，每分钟约眨眼24次，每次眨眼，眼睛都会分泌泪液，来保证眼表的湿润。玩手机时眨眼次数变少，导致泪液分泌不足、眼表干燥，长期下来可能会造成干眼症。

除了多眨眼，也可以通过滴人工泪液等方法来预防干眼症。

多数头痛都问题不大 但这些情况要格外警惕

据中疾控微信公众号消息，头痛几乎人人都经历过。加班熬夜后头痛、情绪紧张时头痛、感冒发烧时头痛、睡不好时头痛……很多人觉得“头痛很常见，忍一忍就过去了”，也有人一头痛就担心是不是脑子出了大问题。

其实，大多数头痛并不是严重疾病引起的，但反复头痛、越来越重的头痛，或者伴随一些异常表现的头痛，确实不能忽视。学会分辨常见头痛类型，知道什么时候该休息、什么时候该就医，才能少走弯路。

生活中最常见的头痛

1.紧张型头痛：最常见，很多人都经历过
这类头痛常常和熬夜、压力大、久坐、长时间看电脑、颈肩部肌肉紧张有关。疼痛多表现为头部发紧、发胀、像被“箍住”一样，常见于双侧，强度多为轻到中度。国际头痛分类将其列为最常见的原发性头痛之一。

2.偏头痛：不是“矫情”，是真的会影响生活
偏头痛并不只是“头特别痛”这么简单。它往往会反复发作，疼痛可为中到重度，常见于一侧，也可双侧，活动后可能加重，还常伴有恶心、呕吐、怕光、怕吵、闻到气味不舒服等表现。有人在发作前还会出现眼前闪光、锯齿线、视物模糊等“先兆”。



3.药物过度使用性头痛：止痛药吃多了，反而更容易头痛

这类情况在生活中特别容易被忽视。有些人一头痛就吃止痛药，吃着吃着发现头痛越来越频繁，甚至几乎天天痛。国际头痛分类明确将其列为一种独立类型：急性止痛药使用过多，反而会让原本的头痛变成慢性头痛。

这些习惯正在“制造”你的头痛

很多头痛其实和日常生活方式密切相关，常见诱因包括：

- 熬夜、睡眠不足或作息紊乱



- 精神压力大、长期焦虑紧张
 - 久坐低头、长时间盯电脑和手机
 - 空腹、漏餐、饮水太少
 - 咖啡、浓茶、能量饮料摄入过多或突然停用
 - 饮酒后、感冒发热时
 - 经期前后、情绪波动明显时
- 对头痛患者来说，保持规律作息、规律进食、充足饮水、减少过量咖啡因和酒精摄入，有助于减少发作。

头痛时先别慌可以这样做

大多数轻度、短暂的头痛，可以先从生活调整入手：

- 1.先停下来休息，尽量到安静、光线较暗的环境中放松；
- 2.补充一些水分，避免空腹；
- 3.如果最近熬夜、劳累明显，尽量补觉，减少继续用眼；
- 4.做做颈肩放松，避免一直低头；
- 5.不要一难受就连续加量吃止痛药，更不要把止痛药当“预防药”天天吃。

如果头痛总在某些场景反复出现，比如熬夜后、情绪紧张后、月经前后、长时间用电脑后，建议记一记“头痛日记”，包括发作时间、持续多久、哪里痛、痛到什么程度、有没有恶心怕光、吃了什么、睡得怎么样。这样更有助于找到诱因，也方便就诊时医生判断。

出现这些情况别硬扛应尽快就医

虽然多数头痛问题不大，但以下情况要格外警惕：

- 1.突然出现的剧烈头痛
比如“这辈子最严重的一次头痛”，或者几分钟内迅速加重。
- 2.头痛伴发热、频繁呕吐、脖子发硬
需警惕脑膜炎等中枢神经系统感染。
- 3.头痛同时出现肢体无力、说话不清、口角歪斜、意识模糊、抽搐
这种情况要警惕卒中、脑出血等重症。
- 4.头部受伤后出现头痛，且越来越重
尤其伴恶心、呕吐、嗜睡时，更不能拖。
- 5.以前很少头痛，最近却频繁发作，或者头痛性质明显变了
比如从偶尔头痛变成几乎天天痛，从轻微胀痛变成越来越重，这种变化值得检查。
- 6.止痛药越吃越频繁，头痛反而越来越多
这时要警惕药物过度使用性头痛，不建议自己一直加药硬扛。

预防头痛日常记住这几点

- 预防头痛，很多时候比“等痛了再处理”更重要：
- 1.规律作息：别总熬夜，尽量固定睡觉和起床时间。
 - 2.别空腹太久：三餐规律，避免长时间不吃东西。



- 3.多喝水：尤其天气热、运动后、工作忙的时候更别忘记补水。
- 4.少盯屏幕，别总低头：工作1小时左右起来活动活动，放松颈椎。
- 5.学会减压：焦虑、紧张、情绪压抑，都可能让头痛更频繁。
- 6.止痛药别滥用：不要自己长期、频繁吃止痛药。
- 7.记录诱因：找到属于自己的“头痛开关”，比盲目吃药更有效。

总的来说，头痛很常见，但反复头痛不是小事。大多数头痛和疲劳、压力、睡眠不足、生活不规律有关；但如果头痛突然很重、越来越频繁，或伴随发热、呕吐、肢体无力、说话不清等异常表现，一定要及时就医。越早识别、越规范处理，越能少受罪、少耽误工。

来源：央视网、新华网等

声明

赵艳不慎将石祥民的《出生医学证明》遗失，编号：K140047141，现声明作废。