

市第一人民医院提醒

# 换季时 莫让秋风“咬伤”您

●记者夏咸芳

近日，数场秋雨的降落，人们在一解暑热的同时，相当一部分皮肤病患者却又苦恼起来，尤其是牛皮癣、皮炎、湿疹、荨麻疹患者明显增多。有很多的皮肤病患者由于缺乏对疾病的了解，便病急乱投医，结果适得其反。对此，市第一人民医院皮肤科主任杨科提醒，秋季过敏症多由花粉、尘螨及霉菌引起，可导致过敏性眼结膜炎、过敏性皮炎、过敏性鼻炎以及过敏性哮喘。因此，有过敏史的人应提早预防。

## ◆面部皮炎诱因多

杨科介绍，诱发皮炎的因素无处不在，包括换季时的温度变化、食物药物过敏、身体接触刺激物、空气尘螨、花粉和蚊虫叮咬等等，都会让人患上皮炎。其中，面部皮炎是由过敏引起的，属于过敏性皮炎的一种。除春季粉尘过敏外，化妆品内含的抗原物质以及不良生活习惯皆是引发面部皮炎的诱因。此外，卵巢功能障碍、习惯性便秘、自主神经功能紊乱、精神紧张及疲劳，消化功能障碍，维生素B族、维生素C缺乏和贫血等也可能为本病发病的因素。

杨科称，面部皮炎主要表现症状为面部反复出现的红斑、红疹、渗液、干燥脱屑，自觉瘙痒、灼热、刺痛感，易反复发作，其中以激素依赖性皮炎、面部脂溢性皮炎、特应性皮炎、颜面再发性皮炎、光敏性皮炎、口周皮炎等最为常见。

## ◆盲目用药不可取

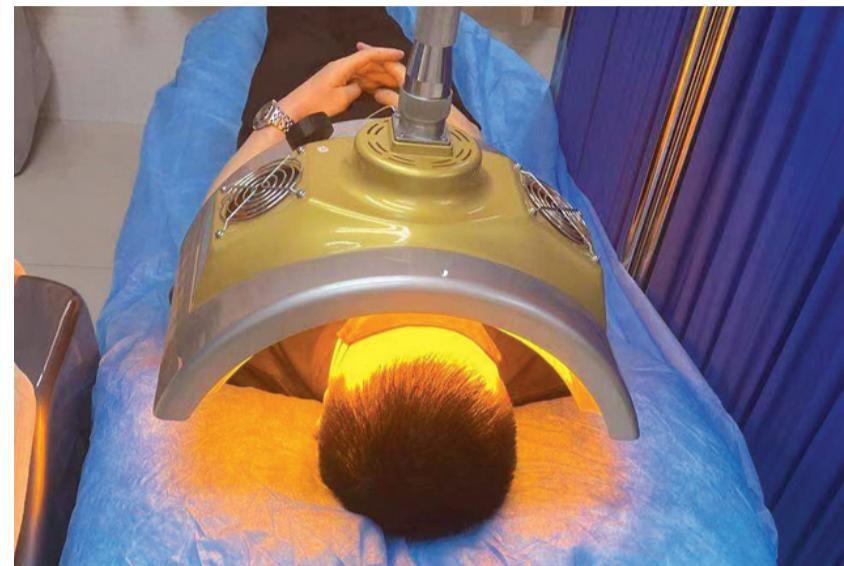
“日常诊疗中，常见部分患者对面部皮炎认识不足，自行前往药店购买皮

炎平、肤轻松之类药物涂抹，虽然瘙痒暂时消失，皮疹消退，但经常复发。”杨科提醒，多年的临床诊断表明，患者盲目用药极易导致面部出现潮红、毛细血管扩张、干燥、粗糙等，并转变为“激素依赖性皮炎”，此时治疗起来十分棘手，需要很长时间，有人甚至永远不能恢复到正常状态。

杨科表示，想要有效预防春季皮肤病，首先要远离过敏源。对有明确过敏源的患者，一定要避免与过敏物质接触，对过敏源不清楚的，要避免近距离接触花草树木，不要到长期无人出入的场所，以减少过敏机会。其次，对于对紫外线过度敏感或有皮肤屏障受损的朋友，一定要做好防晒工作。防晒不能理解为简单地涂抹防晒霜和出门打伞，而是要尽量减少户外活动。

## ◆红黄光治疗效果好

“由于引起面部皮炎的原因很多，部分患者也可能同时有两种甚至更多的原因造成。因此不同原因导致的面部皮炎治疗的方法会有所不同，通常医



生会根据对皮炎的病因判断来制定治疗方案。”杨科介绍，目前市第一人民医院采用红黄光物理疗法来治疗面部皮炎。

其中，led红光能穿透至皮肤深层，产生光化学作用，诱导巨噬细胞释放细胞因子，影响细胞膜对钙离子的通透性，同时可以增强白细胞的吞噬作用，促进炎症清除，它还能刺激细胞增殖和生长因子分泌，加快细胞修复，抑制末梢神经的病理性冲动，因此达到抗炎、修复皮肤屏障及止痒的作用。

黄光可以直接作用在皮肤细胞的

细胞膜、线粒体膜、细胞核膜上，引起一系列光生物刺激应答反应，进而促进组织修复，恢复因各种原因受损的皮肤屏障。黄光被皮肤吸收后，能够对扩张的毛细血管有治疗作用，抑制血管神经的高反应性，增强皮肤的抵抗能力和耐受力，舒缓镇静，降低皮肤敏感性，尤其适用于敏感皮肤。

杨科称，红光和黄光治疗以后，应该避免过度日晒，同时要加强保湿，少用化妆品，避免过度清洁，维护皮肤屏障功能。有需求的患者不妨前往咨询、就诊。

咸宁爱尔眼科医院提醒

# 糖尿病引发眼底病可致盲

●记者夏咸芳

大部分糖友都知道，患病后要遵医嘱控制饮食，定时服药，但对于糖尿病可致盲的医学知识却知之甚少，及时就诊率低。对此，咸宁爱尔眼科院长黄毅表示，多数糖友就诊时，视网膜病变已严重到不可逆转的地步，从而失去了最佳治疗时机。

## ◆糖尿病可以引发那些眼病

“糖尿病可以引发视网膜病变、干眼病、糖尿病性白内障、开角型青光眼、虹膜睫状体炎、眼球运动障碍、眼外肌麻痹等多种眼病，其中最为严重的就是糖尿病视网膜病变，已经成为四大主要致盲疾病之一。由于长期血糖增高，眼底微血管改变，导致微循环障碍、新生血管出现，从而导致眼底出血、黄斑水肿、视网膜脱离等严重并发症。晚期可致玻璃体出血、视网膜脱离而失明。”黄毅院长介绍，糖尿病引起的失明者比一般人高10到25倍。糖尿病病程越长，视网膜发病率越高。眼底检查可及早发现早期微血管瘤和点片状出血等早期视网膜病变，采取激光治疗等措施延缓病变进展。

黄毅院长称，由于早期视网膜疾病没有明显的视力下降，只有通过专业的眼科检查手段才能发现。因此尽管糖尿病视网膜疾病具有致盲危害，但还没有被公众所认识，及时就诊率更低。半数以上到医院治疗的糖尿病视网膜疾病患者已病情严重到不可逆转，更有甚者在检查眼病前还不知道自己患有糖

尿病，导致不少患者失去最佳治疗时机而致盲。

## ◆控制血糖定期查眼底是关键

“随着患病时间的增长，一般七至八年后，会逐渐开始出现‘糖网’病，而高血脂、高血压等可能会加重‘糖网’病的病情。当然，这跟个体差异也有关。”黄毅院长表示，眼睛存在“糖尿病记忆”，1型糖尿病患者发生糖尿病视网膜病变较早，此时患者眼内会出现几个出血点，血管有一点点小问题。第二期眼底会有一些渗出，对视力没什么影响。如果糖尿病患者，在这个时候接受早期的检查和治疗，只要在医生的指导下，控制好血糖，眼底病变就不会加重。

一旦发展为第三期病变，患者会因为视网膜缺血，出现血管闭塞，血和营养供应不上。这时如果患者接受激光治疗后，不会再向更严重的病变发生。但是，许多患者由于病症对视力的影响并不是很大，所以也没有及时检查治疗，容易错过治疗的最佳时期。

当病症发展到第四期时，采取激光治疗效果也不是很明显。此时患者眼



内视网膜会长出很多新血管，然而这些新生血管本身就是有缺陷的，它只出血不供应营养，第一次出血可能会被吸收，再次出血后就很难吸收了。进入了第五六期后，激光手术效果一般很难达到预期效果，有些严重的做完手术后视力还是看不清，有的手术后还会再出血，甚至有的边做边出血。

当发展为新生血管性青光眼时，糖尿病患者会出现视网膜新生血管和虹膜新生血管反复出血，眼睛不但看不

到，患者还会因为眼内压力特别高而疼痛难忍，用药很难控制，此时只能通过手术来缓解疼痛。

他建议，确诊糖尿病的患者无论有无视力改变，尤其是发病超过5年的患者，或是血糖控制不好的病人，均应接受定期的眼部检查，及早发现视网膜病变症状，采取激光治疗等措施可延缓病变进展，避免日后致盲。如果出现视物模糊、眼胀、眼前黑影、双眼复视，建议及时到眼科就诊。