

在防脱、泡脚、润肤三大需求中,年轻人不再盲从网红偏方

秋冬调理 对症下药

深秋的江门街头,丝丝凉意裹挟着南海的湿气掠过街巷。在市区一家天天惠超市生活用品区,按摩足浴桶被摆在显眼位置,旁边货架上的玫瑰、佛手柑等中药泡脚包已卖掉大半;江门市中心医院皮肤科诊室里,28岁的阿斌卷起裤腿,小腿上的干燥鳞屑清晰可见;写字楼的工位上,“90后”白领小林对着镜子拨弄发缝,手机里刚下单的米诺地尔正显示“同城速达”。

从梳妆台上的防脱产品到泡脚桶里的中药包,从医院药房的“小罐润肤霜”到社交平台的养生攻略,侨乡江门的年轻人正将秋冬养生过成一种“精准护理日常”,不再盲目跟风网红偏方,而是转向专业医疗建议与地域适配方案,在防脱、泡脚、润肤三大需求中,逐渐摸索出契合岭南秋冬气候与自身状况的科学路径。

文/图 江门日报记者 傅雅睿

A 防脱战场:从“生姜洗发”到“对症下药”

周三下午的江门市中心医院烧伤整形与创面修复科诊室,主任医师郑若刚送走一位产后脱发的患者,桌面上的就诊记录已堆起薄薄一叠。“入秋以来,脱发咨询量多了不少,年轻人占大多数。”她指着自己额角的发缝,无奈地笑了,“我自己就是活生生的例子,工作要求常年盘紧头发,这块就成了‘高发区’,这就叫张力性脱发。”事实上,“脱发焦虑”在年轻人中并不少见。33岁的小艾每天梳头时,看着地上散落的“黑丝”心疼不已,听说生姜洗发水洗头能固发,便在网上囤了好几瓶生姜洗发水,“看评价好坏参半,但还是想试试,总比坐着等秃强。”但使用一个月后,脱发并未缓解,

反而出现头皮刺痛。

“生姜洗发水根本不是脱发‘救星’。”郑若在接诊时总会纠正这类误区,“它对头皮刺激较强,顶多能清洁头皮减少断发,压根没有生发功效。”她解释说,临床上八成以上的年轻人脱发都是雄激素性脱发,并非传统认为的“肾虚”,此前流行的芝麻核桃食疗对此也不对症,“芝麻核桃偏滋腻,肠胃不好、油脂分泌重的人吃多了反而加重负担,可能头发没长,体重先涨了。”

除了雄激素性脱发,郑若还遇到过一位20多岁的程序员,因长期熬夜加班,头发均匀稀疏,发际线却没后移。“一道问才知道,他半年前为了减

肥每天只吃蔬菜,这是典型的休止期脱发。”郑若表示,这类脱发多由精神压力大、营养不良或产后创伤引发,毛囊提前进入休止期,通常改善诱因后3—6个月可缓解。而对于斑秃这类自身免疫性疾病,普通养护无效,需通过激素药膏或免疫调节剂治疗。

如今,科学护理成为年轻人的新共识。郑若提醒,脱发干预讲究“早诊断早治疗”,男性雄激素性脱发可口服非雄胺、外用5%米诺地尔,女性则推荐2%浓度的米诺地尔,严重者还可通过PRP治疗激活毛囊。“但最重要的是减少毛囊刺激,别扎太紧的头发,户外做好头皮防晒,这些细节比任何偏方都管用。”郑若说。

B 泡脚热潮:岭南湿冷里的“辨证养生经”

立冬过后,江门的湿冷愈发明显。晚上9点,34岁的小刘端坐在电动按摩足浴桶前,桶里飘着新会陈皮与玫瑰花的清香,温热的药液漫过脚踝,她脸上的疲惫渐渐消失。“连续半个月失眠,泡了一周医生开的方子,终于能睡好觉了。”像小刘这样,不再盲目相信偏方,转而求助正规医院的案例不在少数。

江门市人民医院中医医师李婉瑶告诉记者,最近每天都有年轻人来咨询泡脚配方,“以前觉得泡脚是中老年人的事,现在国潮复兴,年轻人都懂‘脚是第二心脏’的道理了。”她解释,秋冬主“藏”,足部离心脏最远易受寒邪侵袭,中药泡脚能通过穴位刺激温通经络,正好契合江门湿冷兼燥邪的气候特点。

近期,在江门各大超市,泡脚相关产品已成为“香饽饽”。记者在蓬

江区恒发家电卖场看到,电动足浴盆被摆在生活用品区显眼的位置,包装上“恒温加热”“穴位按摩”等字样格外醒目。“入秋后,足浴盆的销量明显上来了,年轻人买电动足浴盆的特别多,都要带按摩功能的。”该卖场导购员说。

但热潮背后,盲目跟风也不少。李婉瑶曾遇到一位用了“网红祛湿包”后上火的姑娘,她强调,泡脚的核心是“辨证施治”,中医讲究“君臣佐使”配伍,不同体质需用不同药方,绝非药材简单堆砌。

针对江门秋冬气候,李婉瑶推荐了两款简易泡脚方。寒湿体质、手脚冰凉的人适合“艾姜暖身方”,用15克艾叶、10片生姜加10克花椒煎煮,能温经散寒;压力大、失眠的年轻人则适合“佛手玫瑰解郁方”,新会陈皮、干玫瑰花、佛手干各10克,煮出的药液气味

芬芳,能疏肝解郁。

泡脚的“门道”远不止药方。李婉瑶介绍,水温以40℃±2℃为宜,时间控制在15—25分钟,泡脚到额头微微出汗即可,切忌大汗淋漓耗伤阳气;普通人群每周泡3—4次就行,体质虚弱者天天泡反而会加重疲劳。针对市面上五花八门的网红泡脚包,李婉瑶建议要选能看到完整药材的,优先选正规中药房品牌,不确定体质时选纯艾叶包最安全。

“泡脚是中医外治的精髓,不是简单的‘热水兑药’。”李婉瑶说,最近不少年轻人跟着她学“组合养生”,泡脚后按揉涌泉穴、神门穴,搭配小米百合莲子粥,这样才能真正顺应秋冬“藏阳”的规律,达到固本培元的效果。”



医生为患者涂抹药膏。

C 润肤保卫战:从“抢药罐”到“防为先”

入秋后,医用润肤品成了年轻人的护肤新宠。江门蓬江邑美汇医疗美容诊所院长伍艳清解释,这类医用润肤品针对性更强,对特异性皮炎、湿疹等疾病导致的皮肤干燥效果显著,“便宜大罐是优点,但更关键的是能解决实际问题的。”

28岁的阿斌就是医用润肤品的受益者。他因工作需要常出差,秋冬用热水和沐浴露过度清洗,小腿患上了乏脂性湿疹,痒得整夜睡不着。“去医院看了,医生说我是清洁不当导致的,开了维生素B12尿素乳膏,让我减少沐浴露使用。”阿斌遵医嘱,每周只用一两次沐浴露,洗完立刻涂药膏,两周后症状就缓解了。

伍艳清发现,年轻人的润肤误区不少。“很多人觉得秋冬阳光不强就不防晒,其实紫外线累积会加重干燥敏感。”她接诊过一位30岁的姑娘,因不防晒导致面部色素沉着,还误以为是保湿不够,越涂越厚反而堵塞毛孔。还有些油皮拒绝保湿,“皮肤缺水时会分泌更多油脂,越干越油,形成恶性循环。”

如何区分单纯气候性干燥与皮肤病?伍艳清给出了简单判断方法:气候性干燥多是广泛性脱屑,无红肿渗液,保湿后会缓解;真菌感染会出现边缘清晰的红斑,接触性皮炎常有红肿水疱,这些都得就医。“有位阿姨手脚开裂,自己涂了半年润肤霜没好,来检查才知道是真菌感染,治好了原发病才彻底解决问题。”她提醒,出现三类信号必须及时就诊:保湿两周无改善或皮肤破损;红斑扩散、水疱增多伴随疼痛发热;糖尿病等特殊人群出现皮肤问题。“江门秋冬湿冷转干燥,湿疹患者会增多,早干预才能避免加重。”伍艳清说。

这种“预防理念”近年来也正在年轻人中普及。陈女士现在在每天出门前会涂SPF30+/PA+++的防晒霜,包裹装着医用护手霜,“以前等皮肤裂了才着急,现在提前护理,手脚再也没脱皮过。”对此,伍艳清十分赞同:“从‘治病’到‘防病’,这才是秋冬养生的真谛。”



江门市中心医院 获评全国“血栓防治中心优秀单位”

江门日报讯(记者/邓榕 通讯员/李艳)近日,在中国VTE(静脉血栓栓塞症)防治大会上,江门市中心医院被正式授予“全国肺栓塞和深静脉血栓形成防治能力建设项目——血栓防治中心优秀单位”,标志着该院VTE防治能力获得国家权威认可。

据悉,VTE是全球范围内导致患者非预期死亡的重要原因之一。国家卫健委从2021年起,连续五年将“提高静脉血栓规范预防率”列为国家医疗质量安全改进目标之一,希望通过具体的、积极有效的预防

手段和规范的诊断治疗降低VTE发生率和病死率。

江门市中心医院自参与全国VTE防治能力建设项目以来,将VTE防治视为提升医疗质量的核心内容,系统性构建并完善了覆盖全院、贯穿诊疗全程的防治体系。重点推进三大核心举措:一是制度先行,筑牢根基。制定《VTE防治管理办法》,将其纳入“患者安全专项行动”,为防治工作提供坚实制度保障;二是多学科联动,精准攻坚。组建由呼吸与危重症医学科、介入医学科、心血管外科等组成的多学科

诊疗团队,实现疑难危重病例快速响应与精准救治;三是质控驱动,闭环管理。持续优化VTE风险评估率、预防措施实施率、结局指标等关键质控指标。通过整合多部门、多学科资源,逐步构建了“风险评估—规范预防—精准治疗—质量管控”的全流程闭环防治体系。

全国VTE防治能力建设项目评审专家组通过线上听取汇报、资料审查、病历抽查及对医护人员访谈等方式,对医院的组织管理、医疗技术、信息化建设、护理管理、患者管理、培训教育、科研能力、质量控制八大维度进行了全面评估,并给予高度评价。此项荣誉是该院VTE防治工作实现从无到有、由点及面体系化跨越的有力见证。未来,该院将以此为新起点,持续深化VTE防治体系建设。一方面积极发挥示范引领作用,通过学术交流、技术培训等方式,带动区域VTE防治能力整体提升;另一方面深化临床研究与技术创新,推动防治工作向更精准、更高效、更人文的方向迈进,以实际行动践行“保障患者安全、提升医疗质量”的国家号召,为守护江门人民健康作出更大贡献!

李芳医生获国家级荣誉

江门日报讯(记者/邓榕 通讯员/李艳)在同期举办的全国VTE相关病例演讲大赛中,江门市中心医院心血管外科医生李芳凭借案例《在“血”与“栓”的危局中破局》,荣获人气一等奖与病例三等奖。该病例讲述了一名69岁男性患者,因

主动脉夹层合并超急性期脑梗、双下肢深静脉血栓而命悬一线。面对“出血”与“血栓”的治疗矛盾,医院迅速启动多学科会诊,由心血管外科王广阔团队牵头,联合神经内科、呼吸与危重症医学科、介入医学科、康复医学科等专家,为患者制定了“急

诊手术+抗凝调整+康复训练”的个体化方案。经过团队的精准治疗与精心护理,患者最终实现血栓溶解、出血控制、功能恢复的良好疗效。

比赛中,李芳清晰阐述了病例背景、诊疗难点与多学科协作方案,逻辑严密、

对答从容,充分展现了该院在高危VTE救治领域的综合实力与团队水平。凭借精湛的诊疗思路、扎实的理论基础与丰富的临床经验,她在全国众多参赛选手中脱颖而出,荣获人气一等奖、病例三等奖等奖项。

反复潮红、莫名腹泻、空腹低血糖 警惕神经内分泌肿瘤“偷袭”

11月10日是世界神经内分泌肿瘤日。近年来,这一曾被视为“罕见病”的疾病发病率持续攀升,过去40年间全球发病率已增加6.4倍,逐渐走入公众视野。神经内分泌肿瘤究竟是什么?有哪些表现?如何防治?

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 陈君 黎歆



医生为患者进行手术。

体检发现直肠肿物,竟是神经内分泌肿瘤

45岁的黄女士在年度体检中,通过结肠镜检查意外发现直肠存在肿物。为明确诊断,她在江门市中心医院接受了手术治疗,术后病理结果显示为直肠神经内分泌肿瘤G3级别。

术后1年腹部MR复查,竟发现肝上也有相似的结节,经手术病理证实,也符合神经内分泌肿瘤G3级别。

江门市中心医院肝胆胰脾外科主任医师伍隽华表示,神经内分泌肿瘤是起源于神经内分泌细胞的一大类肿瘤,这些细胞遍布全身,主要分布在消化道(胃、肠、胰腺是最常见的发生部位)、呼吸道(肺、支气管),以及其他器官如甲状腺、肾上腺等。“神经内分泌细胞兼

具‘接收神经信号’和‘分泌激素调节生理功能’的‘信使’特性,一旦发生恶性转化,就会形成肿瘤。”伍隽华说。

据了解,神经内分泌肿瘤主要分为有功能和无功能两类。有功能的肿瘤会过度分泌激素,引发特定症状,如胰岛素瘤导致致命性低血糖、胃泌素瘤引发难治性消化道溃疡;无功能肿瘤更为常见,早期无明显症状,往往因肿瘤长大压迫周围组织或体检时偶然发现。同时,根据分化程度和恶性程度,肿瘤分为G1(低级别)、G2(中级别)、G3(高级别)神经内分泌瘤和神经内分泌癌(NEC),不同级别治疗策略有差异。

症状隐匿易忽视,这些人群需警惕

“神经内分泌肿瘤的症状多样性强,容易被误诊或漏诊。”伍隽华表示,有功能肿瘤的症状与分泌激素相关,如类癌综合征常表现为皮肤潮红、腹泻、心脏病等;无功能肿瘤进展到一定阶段,可能出现腹部包块、腹痛、黄疸、消瘦等非特异性症状,往往被误认为其他常见病。

江门市人民医院肿瘤科主治医师郭双提醒,反复、阵发性的皮肤潮红,常规治疗无效的严重消化性溃疡或慢性腹泻,反复发作的空腹低血糖,不明原因的腹痛、腹部包块、黄疸、体重显著下降,以及发现肝脏多发占位但原发灶不明等情况,都应及时就医排查。

“这些‘叛变的信使’可能变得沉默(无功能),也可能疯狂地发送错误信息(有功能,导致激素相关症状)。它们既可能温和惰性,也可能凶猛侵袭,因此需要精准的诊断和个体化的治疗。”伍隽华提醒道。

从高发人群来看,以下几类人群需重点关注:

遗传性肿瘤综合征患者是风险最高的群体。某些特定的

遗传基因突变会显著增加神经内分泌肿瘤的风险,这类患者通常发病年龄更小,且可能多发。对于这类人群,需要进行基因检测和定期的终身筛查(如影像学检查、生化检查),以便早期发现和治疗。

特定慢性疾病患者也需提高警惕。如自身免疫性胃炎、恶性贫血患者,因胃酸分泌减少导致胃泌素水平升高,长期刺激胃内肠嗜铬样细胞,大幅增加胃神经内分泌肿瘤风险;卓-艾综合征患者本身就可能由胃泌素瘤引起,还需排查多发性内分泌腺瘤病1型的可能。

从人口学特征来看,神经内分泌肿瘤诊断高峰年龄为50—70岁,男女发病率大致相当,男性略高;部分部位肿瘤有性别倾向,如肺典型类癌在女性中更常见。

此外,吸烟是肺神经内分泌肿瘤(尤其是高级别小细胞肺癌)的明确危险因素。伍隽华特别提醒,绝大多数患者为散发型,无遗传背景或慢性病史,因症状隐匿,早期诊断难度大,定期体检尤为重要。

多学科精准诊疗,预防关键在筛查

“不少患者听到‘肿瘤’就恐慌,担心无法治愈,其实神经内分泌肿瘤的预后远没有想象中悲观,早期干预甚至有治愈可能。”郭双表示,近期科室就接诊了一位胸腺类癌合并骨转移的患者,医疗团队为其制定了个性化综合治疗方案:针对胸腺肿瘤实施局部冷冻消融术,同时联合EP方案全身化疗及地舒单抗护骨治疗,目前患者已完成4个周期治疗,症状得到有效控制,生活质量明显提高,实现了延长生命的治疗目标。

郭双介绍,不同病情的患者预后差异较大。早期、局限性、低级别(G1)神经内分泌肿瘤,通过完整的手术切除,治愈希望极大,术后5年生存率可达95%以上;对于局部晚期或中高级别(G2)神经内分泌肿瘤,可能需要结合手术、介入治疗、靶向药物和生长抑素类似物等进行综合治疗,部分患者仍能实现长期带瘤生存;而晚期、高级别(G3)或已发生远处转移的神经

内分泌肿瘤,虽然通常难以根治,但通过规范治疗,可有效控制症状、抑制肿瘤生长、延长生存期并提高生活质量。

伍隽华建议,高危人群需建立定期筛查机制,如遗传性综合征患者应进行基因检测和影像学、生化指标监测;普通人群要重视年度体检,尤其是消化道、呼吸道相关检查,做到早发现、早诊断。同时,保持健康生活方式,戒烟限酒,均衡饮食,有助于降低包括神经内分泌肿瘤在内的多种肿瘤发病风险。

“随着诊断技术的进步和治疗理念的更新,神经内分泌肿瘤已不再是‘不治之症’。”伍隽华表示。郭双提醒,神经内分泌肿瘤虽然表现复杂,但并非无迹可寻,公众应提高对相关症状的警惕性,尤其是高危人群要加强健康筛查。一旦出现疑似症状,及时到正规医院肿瘤科等相关科室就诊,通过专业检查明确诊断后尽早开展规范治疗,能更好地改善预后。

★ 相关新闻

