皮肤干痒起疹，别怪“湿气重”

中老年人冬季皮炎高发，温和清洁、及时保湿是关键



医生为患者检查皮肤状况。

五邑中医院 你好，中医！

北风渐起，江门气温逐渐走低，不少市民的皮肤率先“扛不住”了。全身发干脱屑、小腿冒出成片红疹子，夜里钻进暖被窝后痒得辗转难眠……立冬后，江门市五邑中医院皮肤科接诊的这类患者明显增多。该院皮肤科主任、主任中医师阳忠辉告诉记者，这并不是民间常说的“湿气重”，也不是皮肤癣，而是冬季皮炎，医学上称为乏脂性湿疹、干燥性湿疹，中老年人是主要发病人群，通过科学护理可有效预防和改善。

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 刘森

A 六旬阿姨错治加重冬季皮炎

68岁的陈姨和这“皮肤痒”的毛病已经斗了好几年。每年一到秋冬干燥期，她的皮肤就会准时“出状况”：全身慢慢变得干涩起皮，双侧小腿前侧长出密密麻麻的针尖大小红色丘疹，没有渗出也不化脓，唯独瘙痒顽固难忍。尤其是夜间被褥变暖后，痒意更是剧烈，频繁抓挠让她的腿上布满抓痕、血痂，还留下了深浅不一的色素沉着，连正常睡眠都成了奢望。

一直以来，陈姨都觉得皮肤痒是“体内湿气太重”。为了止痒，她试过不少“土方法”：用滚烫的热水洗澡，当下确实舒服不少；各种祛湿偏方轮番往皮肤上抹；洗澡时必用香皂反复搓洗，觉得洗得越干净越利于“祛湿”。可这些法子只能管得了一时，反而让皮肤干燥、瘙痒一年比一年严重，病情反反复复总断不了根。

前不久，症状加重的陈姨来到江门市五邑中医院皮肤科就诊。医生检查后发现，她的皮肤屏障已受损严重，被确诊为典型的秋冬季乏脂性湿疹。所幸经过规范的中医辨证治疗、对症外用药物治疗，并调整生活方式，仅一周时间，陈姨的皮肤干燥、红疹与瘙痒症状明显消退。

B 不当洗护习惯催生冬季皮炎

好好的皮肤，为什么一到冬季就容易犯皮炎？阳忠辉解释，冬季皮炎在本地高发，是气候环境、生理特点与生活习惯三重因素共同作用的结果。

从气候来看，江门秋末至冬季北风天气增多，气温骤降。中医认为“寒主收引”，寒冷会让毛孔闭塞，体表阳气郁闭，津液无法正常输送到皮肤表层，自然就会出现干燥起皮。而中老年人群随着年龄增长，皮肤皮脂腺、汗腺功能生理性衰退，再加上久病、熬夜、年老体弱等导致气血亏虚，肌肤失于濡养，化燥生风，就会表现为干燥脱屑、夜间瘙痒加重，这也就是中医所说的“血虚风燥”，是冬季湿疹最常见的证型。

此外，本地居民的一些生活习惯也成了皮炎的“催化剂”。不少市民偏爱用高温热水冲洗，使用碱性较强的香皂、肥皂清洁，过度清洁会洗掉皮肤表层的保护皮脂，破坏皮肤屏障，让皮肤缺水缺脂，最终诱发干燥性湿疹。

“临床中我们发现，很多患者病情反复，都是踩进了认知误区。”阳忠辉提醒，市民对冬季皮炎普遍存在三大误区：一是错把皮炎当“湿气重”，盲目喝祛湿茶饮、涂祛湿药膏，不对症的治疗只会加重皮肤干燥和损伤；二是依赖热水烫洗、药酒擦拭、抓挠止痒，虽然能短暂缓解瘙痒，却会进一步破坏皮肤屏障，陷入“越痒越抓、越抓越痒”的恶性循环；三是随意使用强效激素类药膏、抑菌药膏，长期滥用容易引发皮肤色素沉着、皮肤变薄、药物依赖等问题。

C 科学保湿配合中医防治皮炎

阳忠辉强调，冬季皮炎“预防大于治疗”，其本质是皮肤屏障受损、皮脂缺失引发的干燥性炎症，无需过度用药，调整洗护习惯、坚持保湿养护就能有效预防。

首先要减少过度清洁。中老年人群可根据出汗情况适当减少洗澡次数，避免高温烫洗，单次洗澡时间控制在10分钟以内；停用香皂、硫磺皂等碱性清洁产品，换成温和的弱酸性保湿沐浴产品，最大程度保留皮肤表层油脂。

其次要守住“洗浴后三分钟黄金保湿期”。洗完澡擦干身体后，要立即全身涂抹保湿身体乳、凡士林等润肤产品，小腿、腰腹、四肢等干燥高发区域可以重点加厚涂抹，持续为皮肤补充油脂、锁住水分，修复受损屏障，从根源上减少干痒、红疹。

日常也需要做好环境和生活方式调整。秋冬干燥时可适度调节室内湿度，避免空调、暖风直吹身体；贴身衣物优先选择纯棉、宽松、透气的款式，减少化纤面料对皮肤的摩擦刺激。饮食上多喝温水，适量吃富含维生素的蔬果与润燥食材，少吃辛辣燥热、油腻刺激的食物。瘙痒发作时别用手抓，可以轻轻拍打或补涂润肤乳缓解，避免皮肤破损感染。

作为中医特色科室，江门市五邑中医院皮肤科针对冬季皮炎形成了“内外同调、辨证施治”的特色防治体系。内治方面，紧扣中老年人群血虚风燥的核心病机，遵循“治风先治血，血行风自灭”的经典治则，通过中药调理气血、润燥祛风，从体质层面改善肌肤失养的根源问题，降低换季复发概率。外治方面，根据患者不同症状定制个性化中药外洗方案：湿热瘙痒明显者，可用苦参、黄柏、蛇床子、地肤子煎汤，放温后泡洗止痒；寒凝肌肤、干燥明显者，可用艾叶配桂枝温通润肤；皮肤干裂粗糙者，可用麦冬、玉竹煮水后温敷局部修护。

阳忠辉提醒，如果已经出现大面积红疹、皮肤干裂出血、反复瘙痒严重影响睡眠，或是抓挠后出现皮肤感染结痂等情况，一定要及时到正规医疗机构皮肤科就诊，在医生指导下规范用药，切勿自行使用偏方或激素类药物，以免延误病情、加重皮肤损伤。

“冬季皮炎是可控可防的季节性问题。”阳忠辉表示，广大市民尤其是中老年群体，只要摒弃错误的止痒习惯，坚持温和清洁、持续保湿，就能平稳度过干燥季节，守护好皮肤健康。

医学指导



阳忠辉：

江门市五邑中医院皮肤科主任、主任中医师，博士、硕士研究生导师，擅长中西医结合治疗过敏性皮肤病（湿疹皮炎、荨麻疹、激素脸、特应性皮炎等）、损容性皮肤病（痤疮、脱发、黄褐斑、白癜风、银屑病等），带状疱疹、皮肤癣菌病、皮肤疣等感染性皮肤病。擅长应用激光、药物注射、中医技术治疗各种皮肤病。

脸上斑块别乱“点”

面部肿物治疗前，皮肤镜检查不能省

在江门市人民医院皮肤科门诊，医生经常遇到这样的患者：脸上长了斑块或小凸起，爱美人士为了图省事就去美容院或小诊所随便“点”一下（激光或药水腐蚀）。结果不仅没变美，反而惹来了大麻烦。结合该院接诊的74岁黄阿婆的真实经历，该院皮肤科主任石志坚郑重提醒：面部肿物，千万别随便做激光。治疗前，皮肤镜这项检查绝对不能省。

文/图 江门日报记者 梁爽 何雯意
通讯员 石志坚 黎歆



医生仔细查看患者皮肤斑块。

以为是痣 没想到是肿瘤

一年多以前，黄阿婆发现自己的右侧面颊长了一个灰褐色的小斑块。在当地医院就诊时，医生没有做详细检查，直接给她进行了激光治疗。

本以为是痣，“点”掉就没事了，谁知从那以后，黄阿婆的右脸不仅没有恢复光滑，反而开始反复溃疡、结痂，伤口一直无法愈合。看着黄阿婆脸上的创面越来越大，家人赶紧带她到江门市人民医院皮肤科就诊。

接诊的石志坚看到黄阿婆的脸时，立刻察觉到不对劲，意识到这绝不是普通的伤口不愈合。为明确病因，医生为患者安排了皮肤镜检查。正是这项检查，揭开了背后凶险的真相。

肉眼看着这只是一个烂坑，但在皮肤镜的高倍放大和特殊光线照射下，病变无处遁形。石志坚介绍，皮肤镜下可见典型的“分支状血管”（像树枝一样的血管）和“蓝灰色卵圆巢”（肿瘤细胞团块），这是基底细胞癌非常特征性的皮肤镜表现。检查报告给出了明确意见：考虑基底细胞癌可能性大，建议病理活检。拿到报告的黄阿婆和家人吓了一跳：“不过一个斑块，怎么变成癌症了？”

什么是基底细胞癌？石志坚表示，它是常见的皮肤恶性肿瘤之一，多发于老年人面部等曝光部位。它虽然被称为“最善良的癌症”（生长缓慢，极少发生远处转移），但也绝不是“好惹的”。因为它具有局部破坏性，如果不及时规范治疗，它会像老鼠打洞一样，一点点向下侵蚀人的皮肤、肌肉，甚至骨骼、软骨。长在脸上的话，不仅会毁容，还会危及生命。

那么，为什么黄阿婆的激光治疗失败了？原因在于，激光具有“破坏性”。激光的高温只能把表面的病变组织烧掉，但如果底下藏着肿瘤细胞（也就是病根），激光根本烧不干净。

更可怕的是，激光破坏了皮肤原本的屏障，底下的肿瘤细胞在失去表皮压制后，会顺着受损的创面疯狂生长，导致伤口反复溃疡、不愈合，甚至加速恶化。同时，激光把组织结构烧毁了，医生想做病理活检（看看肿瘤到底切没切干净）都无从下手。

皮肤镜是医生的“第三只眼”

不少患者觉得：“我脸上长个包，你直接给我切了或者打掉不就行了，为什么还要花钱做检查？”

黄阿婆的经历值得注意。皮肤镜就是皮肤科医生的“第三只眼”。它就像一个高级放大镜，能放大几十倍，还能看到肉眼看不见的皮下结构（如血管形态、色素分布）。它能帮助医生准确区分这到底是普通的色素痣、老年斑，还是日光性角化病，抑或是基底细胞癌、黑色素瘤等恶性肿瘤。最重要的是，它无创，照几分钟就行，不痛不痒，却能避开“盲目治疗”的雷区。

为了防止类似的悲剧再次发生，石志坚提醒市民遵循以下三大原则：一是拒绝盲目“点痣/激光”。脸上长了新生的斑块、痣或不明肿物，绝对不要去美容院或小诊所随便处理。中老年人若出现新长出的、色素不均匀的、表面破溃的肿物，一定要高度警惕。二是先检查，后治疗。到正规医院皮肤科就诊，医生一般会先通过皮肤镜开展无创筛查。若病灶存在恶变可疑迹象，会建议做病理活检——这是诊断的金标准，明确性质后，再选择激光、冷冻或手术切除等方案。三是手术切除更彻底。如果确诊为基底细胞癌等恶性肿瘤，通常首选外科手术扩大切除，确保切除彻底。如果是早期的良性病变，再考虑激光或光电治疗。

面部的皮肤很娇贵，经不起“瞎折腾”。看病就像破案，找对“病因”、明确诊断，才能“一击即中”。别让本可在门诊几分钟就能解决的小问题，因盲目治疗而拖成了毁容的大麻烦。

63岁患者服用5种药仍难控血压

江门首例RDN手术攻克难治性高血压



医生为患者施行手术。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 何雯意 通讯员/莫兹清）“血压明显平稳了，吃药也比以前少了，整个人轻松了很多！”近日，63岁的患者余姨（化名）出院前难掩喜悦，对医护人员连声道谢。此前，江门市中心医院心血管内科手术团队成功为患者完成江门市首例经皮肾动脉去交感神经射频消融术（RDN），为难治性高血压患者带来了全新的治疗方案。

高血压被称为“无声的杀手”，我国成人高血压患病率已超过27.5%，而知晓率、治疗率和控制率仍处于较低水平。更令人揪心的是，部分患者即使长期服用多种降压药物，血压依然难以达标，心、脑、肾等靶器官损害风险持续攀升。

“肾脏不仅是调节血压的重要器官，其表面的交感神经更是血压升高的‘帮凶’之一。”该科副主任陈基华介绍，“肾交感神经活性异常增高，会导致肾素大量释放、水钠潴留、血管收缩，形成血压升高的恶性循环。对于这类难治性高血压患者，单纯依靠药物‘加量加码’往往收效甚微，还可能带来乏力、水肿、电解质紊乱等副作用。”

本次接受手术的患者正是这类难治性高血压的典型病例。术前，患者采用最大剂量联合用药方案，规律服用5种降压药物，血压仍显著波动，始终未能达标。经团队全面评估，并与患者及家属充分沟通，决定采用目前国际前沿的经皮肾动脉去交感神经射频消融术。

术前，团队通过影像学检查精准评估患者双侧肾动脉解剖结构，规划消融路径，并联合中山大学孙逸仙纪念医院及该院肾内科、内分泌科、放射科、麻醉科等科室专家共同讨论手术方案。

手术当天，手术团队经股动脉穿刺送入消融导管，沿肾动脉主干及分支对交感神经进行精准逐点的射频消融，如同为过度兴奋的神经“降温去火”。手术过程顺利，消融点位充分，术中患者生命体征平稳，未发生并发症。术后患者血压呈稳步下降趋势，降压药物种类和剂量均明显减少，标志着手术成功。

该科副主任医师莫兹清介绍，RDN术后肾脏交感神经活性降低，从源头上抑制了肾素—血管紧张素—醛固酮系统的过度激活，从而实现持续、平稳的降压效果，为难治性高血压患者提供了“药物+器械”双管齐下的综合治疗新模式。RDN通过一次微创手术，可实现24小时全天候持续血压控制，尤其对晨峰血压和夜间血压具有独特改善优势；同时可减少用药，显著降低心脑血管事件发生风险。

该院心血管内科主任高伟栋表示，这项技术的临床应用，为江门乃至粤港澳大湾区的难治性高血压患者提供了全新的治疗方案。此次手术的成功开展，标志着医院高血压综合防治技术水平再上一个台阶，让本地患者在家门口就能同步享受国际前沿的医疗创新成果。

肾脏不会“喊疼”
体检发现“尿蛋白+”别大意

慢性肾脏病关键在“管起来”

江门日报讯（记者/梁爽 何雯意 通讯员/梁杨杏陈君）近年来，体检报告上出现“尿蛋白+”，很多人翻过去就算了。不疼不痒，照常吃饭上班，很少有人为这个再跑一趟医院。江门市中心医院肾内科护士长、主任护师曾令玲提醒，肾脏恰恰是这样一个“沉默”的器官，受了伤会先自己扛着；等身体真的发出明显信号时，往往已经丧失大半功能。

慢性肾脏病是指肾脏结构或功能异常持续超过3个月，且对健康产生影响。61岁的梁姨是系统性红斑狼疮肾穿刺术后患者。曾令玲介绍，出院前评估发现，患者反复出现双下肢水肿、全身皮疹，白蛋白偏低，且患者及家属对肾穿刺术后居家护理知识较为缺乏。患者加入慢性肾脏病全周期健康管理小组后，由个案管理师梁杨杏和主管医生等组成专属团队，做好个性化营养指导和运动方案，辅以心理疏导，动态监测血糖、血压、体重及皮疹变化。

两个月后，梁姨双下肢未再反复水肿，全身皮疹有所缓解，白蛋白也有所上升。回院复诊时，梁姨整个人精神状态好了不少。梁姨说：“我刚出院那会什么都不懂，还好有你们，告诉我该怎么做。”

那么，全周期管理具体管什么？曾令玲表示，一是治，让血压、血糖达标，不自行加减药物。定期关注eGFR和尿白蛋白的变化趋势，比只盯着某一次化验单上的箭头更有用；二是跟，把血压、体重、尿量、水肿情况记下来，有异常先联系管理团队，不必硬等下一次门诊；三是护，饮食上坚持少盐，蛋白质按分期定量，不盲目进补，也不乱试偏方。戒烟并适量运动。这些琐碎日常，恰恰是耗时最长的部分；四是防，关注贫血、骨代谢、血钾和心血管风险，出现异常早处理；真到了需要透析或移植时，提前做好准备，可少受些罪。这几件事由肾内科医生、护士、营养师和个案管理师共同管理，线上能问，线下能看。

慢性肾脏病没有“一针治好”的办法。识别高危因素并进行规范治疗，可以降低进展为肾衰竭的风险。但是，若早期发现后没有后续的长期健康管理，早发现病情的优势就会一点点被消耗掉。

曾令玲说，全周期健康管理补的就是这段空白。从确诊分期、规范治疗、居家随访、并发症监测，再到需要肾脏替代治疗时平稳衔接，连成一条不中断的线。简单说，就是把院内治疗和院外照护连起来，持续管好。