

防晒没少做，色斑却越来越深？

专家：别把黄褐斑当普通晒斑



回南天，如何科学防潮防病？

每到春夏交替的回南天，墙壁“出水”、地板打滑、衣物难干，不只是生活不便，也悄悄影响健康。做好防潮除湿与科学防护，才能少受“湿邪”困扰。

潮湿环境中，细菌、霉菌、螨虫大量滋生，容易诱发多种不适。呼吸道方面，霉菌孢子在空气中扩散，可能引发过敏性鼻炎、哮喘或咳嗽胸闷；皮肤也更容易出现湿疹、荨麻疹、足癣等问题，瘙痒难耐且易感染。与此同时，湿气重还可能加重关节酸痛、僵硬，尤其是风湿或类风湿人群更为明显。饮食若不注意，受潮变质或过于生冷油腻，也容易导致腹胀、腹泻等肠胃不适。

应对潮湿天气，关键在于“内外兼顾”。居家环境要尽量保持干爽：避免早晚开窗通风，选择中午湿度较低时短时换气；拖地后及时吹干，浴室用后排风，减少积水；衣物彻底干燥再收纳，必要时使用烘干设备；定期清洁墙角、家具，减少霉菌滋生。

饮食方面宜清淡温和，帮助健脾祛湿。可适当多吃薏米、赤小豆、山药、冬瓜等食材，少吃生冷、甜腻和油炸食物，减轻脾胃负担。受潮变质的粮食、坚果应及时丢弃，避免有害物质摄入。平时多饮温水，也可适量选择红豆薏米水或陈皮姜茶。

一些人群需要额外注意。老年人和关节病患者应注意保暖，减少受潮；过敏体质人群要勤洗床品，保持室内清洁；婴幼儿要保持皮肤干爽，预防湿疹；脾胃虚弱者则应少量多餐，避免寒凉饮食。

把环境、饮食和起居都调整到位，就能在潮湿季节中，尽量保持身体的轻松与稳定。

湖南省康复医院 刘毅毅

夏天到了，不少人照镜子时发现：防晒做了、护肤也没少花钱，脸上的色斑却悄悄加深，甚至从零星几块变成了成片状。如果你的斑点多出现在两颊，对称分布、颜色深浅不一，还总是反复加重，那很可能不是普通晒斑，而是被称为“斑中之王”的黄褐斑。

它因形似蝴蝶，又被称为“蝴蝶斑”，是临床上较为常见，且容易反复的色素沉着性皮肤病问题之一，与普通晒斑不同，黄褐斑往往受多因素共同影响，想要改善，关键在于找准诱因、规范治疗。

黄褐斑为什么会出现？ 常见 5 大诱因

日光照射 紫外线（UVA、UVB）及部分可见光可刺激黑色素细胞活跃，促进黑色素生成，同时破坏皮肤屏障结构，使色素更容易沉积。因此，不防晒往往是治疗失败或反复的主要原因。

激素水平变化 妊娠期、口服避孕药或激素治疗等，均可能诱发或加重黄褐斑，这也是其常被称为“妊娠斑”的原因。

遗传因素 有家族史的人群更易发生黄褐斑，提示其与遗传易感性有关。

皮肤屏障受损 过度清洁、频繁去角质，或使用成分不明的化妆品，均可能损伤皮肤屏障，使皮肤对外界刺激更敏感，从而诱发或加重色素沉着。

生活方式因素 长期熬夜、精神压力大、情绪波动、睡眠障碍等，会影响内分泌及代谢状态，间接加重黄褐斑。

科学淡斑这样做

第一步：规范防晒

防晒是黄褐斑管理的前提。建议日常坚持使用防晒产品；外出时配合遮阳伞、帽子、口罩等物理防护；阴天、室内同样需要注意光照暴露。

第二步：规范就医

选择正规医疗机构，建议在医院皮肤科就诊，由专业医生评估病情，避免盲目尝试，切勿轻信不正规机

构、美容院的“快速祛斑”项目。

多数黄褐斑患者存在不同程度的皮肤屏障受损，应优先停用刺激性产品，进行基础保湿与修复。外用药物、口服药物及光电、医美治疗，必须经专业皮肤科医生面诊评估后定制方案。

需要特别注意的是，激光或强光治疗并非适用于所有阶段。在皮肤敏感、炎症或近期日晒后，盲目治疗可能导致“反黑”，反而加重病情，应由有经验的医生评估后实施。

第三步：内调与生活管理

在专业医生指导下进行综合调理。中医治疗强调整体调节，通过疏肝理气、健脾益气、活血化瘀等方式，辅助改善体内环境。

此外，保持良好的生活习惯。保证规律作息，避免长期熬夜；保持心情平和，避免长期焦虑、生气，减少情绪波动对肝脏的影响；多吃新鲜蔬果补充维生素，少吃辛辣、油腻食物，减轻脾胃负担；选择无刺激的正规化妆品，避免过度清洁，保护好皮肤屏障。

千万别轻信网上、市面上一些宣称“7天淡斑”“快速祛斑”的产品，可能含有激素或重金属成分。短期看似见效，长期使用反而可能导致皮肤依赖或损伤，变成“激素脸”，加重后续治疗难度。

湖南中医药大学第二附属医院 潘意
指导专家：皮肤中心主任
主任医师 汪海珍

多练手和臂 中风康复快

中风后，患者常会遗留一侧肢体不协调的症状，不仅会给他们的生活带来障碍，自信心也会受到挫伤。美国加州大学洛杉矶分校神经病学系专家近日研究发现，如果患者中风后能多进行手部和臂部强化练习，康复效果将事半功倍。

临床发现，中风后及时进行康复训练，对预后大有裨益。但很多患者和家属往往认识不足，有的完全没进行过康复训练，有的出院后只是自己扶墙、拄拐慢慢练习走路，有的则完全坐轮椅由家人照顾，导致错过了最佳康复时机。所以，建议尽早开展康复训练，越早越好。一般在患者血压、心率等生命体征平稳后 2~3 天，就可进行床旁康复。早期床边康复训练是一级康复中的重要内容，对预防褥疮、下肢动脉血栓等有关键作用。

患者躺在床上时，要重视对患肢的保护，不能让患肢保持一个姿势过长时间，否则可能导致关节僵硬，血液循环不畅。如果患者生命体征已经平稳，就应多活动患肢，做些抬胳膊、伸腿等动作。即便患者无法动弹，家属也应帮其做被动活动，且以肢体关节的活动为主，这样能在很大程度上预防肌肉萎缩、关节挛缩。

锻炼时，应在医务人员的指导下，保证姿势标准。每锻炼一处肌肉，应使该肌肉连续多次受到一定强度的刺激。不过，不能太过用力，否则可能因过度牵拉损伤关节。当患者病情稳定，身体具有一定平衡能力后，床边训练可由卧位转为坐位。进行坐位训练要循序渐进，可先将床头抬高 30 度，坐上 10 分钟，在患者没有头晕、心慌等表现后，逐步将床头抬高至 45~90 度，并逐渐延长坐位时间，以免发生直立性低血压，等患者能平稳坐在床上后，可尝试将其转移到椅子上，以免长期卧床带来更多问题。

出院后，患者可自行做一些肢体训练，特别是手部和臂部。按照从肩部到肘关节，再到腕关节、手指的顺序。进行肩关节练习时，先慢慢做抬起动作，3~5 次即可，后期可逐渐增加次数。然后依次是肘关节和腕关节，每次最好让患者自己活动，各关节每次活动 3~5 次，每日重复 2~3 次。慢慢恢复后，可适当增加活动时间。这样既可达到康复治疗的目的，又能防止关节挛缩。

徐成文

瑜伽或有助降血压

一项最新研究发现，对于超重或肥胖人群来说，规律练习瑜伽可能与血压改善存在明确关联。这种看似温和的运动方式，正在被重新认识其心血管健康价值。

研究汇总分析了 30 项相关研究数据，涉及近 3000 名超重或肥胖成年人。结果显示，坚持练习瑜伽的人群，收缩压平均下降 4.35 毫米汞柱，舒张压平均下降 2.06 毫米汞柱，同时胆固醇水平也有小幅改善。多数研究中的参与者每周练习瑜伽约 180 分钟，相当于每周三次课程。

瑜伽之所以能影响血压，可能来自多重机制。首先，它强调呼吸控制，通过调节呼吸节奏，有助于降低心率、扩张血管，从而改善血压水平。其次，瑜伽结合了身体活动与放松训练，不仅促进血液循环，还能缓解压力，而压力本身正是影响血压的

重要因素。

此外，瑜伽还可能间接带来健康收益。练习过程中，人们往往减少久坐、减少不健康饮食，同时增加身体活动，这些生活方式的改变也有助于体重管理和血压控制。

相比高强度运动，瑜伽的优势在于更容易开始和坚持。对于很多体重超标者来说，剧烈运动门槛较高，而瑜伽更灵活、对身体冲击小，可以在家中进行，也更容易融入日常生活。而持续性，正是任何运动产生效果的关键。

对于想尝试瑜伽的人来说，建议循序渐进，在专业指导下开始练习，并根据自身情况调整动作，比如借助辅助工具、选择椅子瑜伽或放慢节奏。关键不在于做到标准，而在于找到适合自己的方式。

杨婧