

# 为什么一到夏天 手上就长透明小水泡?

随着气温的升高,不少人发现手掌、手指侧面长出了密密麻麻的透明“小水泡”,又痒又痛,这些小水泡其实是汗疱疹。那么,为什么一到夏天就容易长汗疱疹?该如何预防和治疗呢?

## 什么是汗疱疹

汗疱疹,又称为出汗不良性湿疹,是一种皮肤湿疹样反应,青壮年高发,女性多见。汗疱疹多发于手指侧面、手掌、指端皮肤,多为米粒大小,有的稍高于皮肤,有的隐藏在皮肤之下。汗疱疹没有传染性,多为季节性发作,通常在夏天最明显,冬天会自愈。如果不加以治疗则容易复发,频繁复发可能导致手部慢性皮炎,影响日常工作和生活。

## 汗疱疹的原因

汗疱疹虽然名字中带“汗”,其实与汗腺无关。目前,汗疱疹病因尚不明确,可能与以下几个因素有关。

1. 遗传因素 部分汗疱疹患者属于过敏体质,这可能与遗传有关。本人或血亲中存在哮喘、荨麻疹、过敏性鼻炎等过敏性疾病史,更容易被汗疱疹盯上。

2. 环境因素 夏季气温高,人体出汗增多,容易刺激皮肤,引起汗疱疹;其次,潮湿的环境可能加重汗疱疹,特别是相对湿度超过70%时,汗疱疹的发生率



更高;另外,洗洁精中的十二烷基苯磺酸钠是已知刺激物,戒指、手表中的镍、铬等金属元素,长期接触也可能诱发防御机制导致过敏,从而引起汗疱疹。

3. 心理因素 长期处于精神紧张、焦虑抑郁,以及过度疲劳、睡眠不足、应激等会诱发汗疱疹。

4. 过度清洁 有人认为汗疱疹是清洁度不够导致的,因此会频繁洗手,其实,过度洗手反而会加重症状,洗手液、肥皂等,都会带来刺激。

5. 其他 真菌感染、日光照射、激素水平变化等因素,也可能诱发汗疱疹。

## 做好这几点,远离汗疱疹

汗疱疹除药物治疗外,日常

生活中还要做好这几点:

1. 保持手部清爽干燥 平时要避免搔抓、烫洗,生活中避免过度清洁,少接触消毒液、洗手液、酒精等刺激性化学物质。

2. 避免接触某些金属 戒指、手表和手链等首饰,长期接触水分时,合金成分可能会释放,引起皮肤问题。如果有可疑情况,建议少戴或不戴首饰,或者接触水前先取下来。

3. 保护好皮肤屏障 夏季避免强烈的日光照射,外出时做好防晒。手部皮肤保湿可增强屏障功能,降低汗疱疹的发病几率。洗手选择温水,洗后擦护手霜,少用香精等添加剂较多的产品。

4. 保持心情愉悦 避免精神紧张以及情绪波动,保持乐观稳定的心态,不要过度劳累,保持每天6~8小时的睡眠。

5. 饮食清淡 饮食清淡一些,少吃肥甘厚味或者辛燥刺激的食物,多吃新鲜蔬菜,补充必须的维生素和微量元素,平时加强体育锻炼。

汗疱疹是一种自限性疾病,一般半个月左右即可自愈,但如果长期反复不愈,或者出现感染化脓等情况,要及时就医治疗。需要提醒的是,千万不要试图用挤破、热水烫等方法缓解,这样反而容易引起感染。

江西中医药大学第二附属医院

吴双

## 小夹板固定术后的护理要点

小夹板固定术在骨科领域具有独特的地位,是一种治疗骨折非常常见且有效的方法。它是用木板、竹片或杉树皮作材料,根据伤肢长度和肢体形状制成,厚度约3毫米,四边刨光,棱角修圆,肢体面衬以棉垫,外包纱套,适用于四肢长骨闭合性骨折,包括肱骨骨折、尺骨、桡骨远端骨折,胫腓骨骨折等。小夹板固定具有固定范围小、透气性好、对X线透光性好等优点,且相对手术而言,费用低,对身体无创伤。虽然小夹板固定术有很多优点,但术后的护理非常重要,本文为大家详细介绍小夹板固定术后的护理要点。

1. 抬高患肢 小夹板固定术后应抬高患肢,使其处于功能位。例如,上肢骨折可将肘关节屈曲90°,用三角巾或前臂托板吊于胸前;下肢骨折可将患肢抬高略高于心脏水平,膝关节轻度屈曲,跟腱部垫一小枕将足跟悬空。

### 2. 密切观察患肢血运

(1) 皮肤颜色和温度:正常情况下,患肢的皮肤颜色及温度应与健侧相近。如果患侧皮肤出现苍白、青紫或感觉冰凉,应警惕骨筋膜室综合征的发生,须尽快就医。

(2) 肿胀程度:骨折后肢体肿胀是正常现象,但会逐渐消退。若肿胀持续不消并有张力水泡,需防止引起缺血性肌肉萎缩。

(3) 动脉搏动:上肢骨折触摸手腕处的桡动脉,下肢骨折触摸足背中部的足背动脉,检查动脉搏动的强弱。若动脉搏动减弱或消失,应及时采取减压措施。

(4) 感觉和运动功能:注意观察患肢的感觉及运动功能,如有无麻木、剧痛、无力等症状。

3. 调整夹板松紧度 小夹板固定后,应适时调整夹板的松紧度。因为绑得太松起不到固定作用,骨折容易错位;绑得过紧又会影响肢体的血液循环,造成压迫性溃疡。检查方法:用拇、食指提起绑扎带能在夹板上移动1厘米为正常。需注意的是,调整时不要把4根绳带同时松开,以免骨折再度移位。

4. 预防压迫性溃疡 小夹板固定的部位容易受到压迫引起压迫性溃疡,因此,要定期检查固定部位的皮肤情况,保持皮肤清洁、干燥,避免皮肤长时间受压,如发现皮肤发红、破损等情况,及时处理。

5. 尽早功能锻炼 患肢长期固定不动会引起肌肉萎缩、关节僵硬或粘连等并发症,因此,骨折复位固定后应尽早开始功能锻炼。例如,上肢骨折早期可做握拳、手指屈伸、大拇指对掌等练习;下肢骨折早期可做股四头肌等长收缩、踝泵运动等。

6. 保持夹板清洁干燥 保持夹板及其周围的清洁和干燥也非常重要。水分会损坏夹板的材料,并可能导致皮肤感染,尽量在洗澡或接触水时使用防水罩;若夹板湿了,需及时与医护人员联系。

7. 定期复查 小夹板固定术后应X线透视一次,检查复位效果。若骨折位置良好,第一周复查1~2次,如无特殊,1周后每周复查一次,3周后根据情况决定复查时间,直至临床愈合。

常宁市中医医院 顾良红

王康

## 口腔溃疡还是口腔癌?“三点”可初步判断

有数据显示,我国每年新增口腔癌患者5.2万,其中68%首次就诊时已是中晚期。专家提醒,长期不愈的口腔溃疡一定要引起重视。那么,普通溃疡和癌性溃疡有哪些区别呢?

### 普通溃疡和癌性溃疡的区别

1. 时间 普通溃疡一般7~10天可自愈,一般不会超过2周,如果溃疡长期不愈合,应警惕癌性溃疡。有研究显示,溃疡持续3周以上,癌变风险增加12倍。

2. 触感 普通溃疡边缘柔软,按压有凹陷感;癌性溃疡基底硬如“石子”,周围组织僵硬。可以用棉签轻压溃疡面,若感觉像按压桌角般硬实,应立即就医。

3. 疼痛 普通溃疡一般疼痛剧烈,吃饭、说话都困难,而癌性溃疡早期无痛或微痛。

### 3种“烂嘴”是癌变信号

1. 白斑型溃疡 溃疡表面覆盖白膜,擦不掉、抠不破,有数

据显示,白斑溃疡患者5年内癌变率高达17%。吸烟者(风险是常人7倍)、槟榔咀嚼者是高危人群。

2. 舌缘溃疡 好发于舌头两侧边缘,常被误认为咬伤,特点是溃疡边缘隆起如堤坝,表面呈菜花状,伴舌头麻木、活动受限等症状。

3. 牙龈溃疡 常被误认为假牙磨破,表现为基底渗血、牙龈骨暴露,可能是牙龈癌、颌骨肉瘤。

### 4个习惯降低癌变风险

#### 1. 拒绝慢性伤害

戒烟限酒:吸烟使口腔癌风险升高6倍,酗酒再增4倍;

避免长期物理刺激:磨平假牙毛刺、更换过锐的龋齿;

少吃烫食:超过65℃的饮食会烫伤黏膜,增加癌变概率。

#### 2. 科学应对“复发性口疮”

轻度溃疡者,可以用含氯己定的漱口水(抑菌)+重组人表皮生长因子凝胶(促进愈合);频繁发作(每月>2次)者,可以查查是否缺维生素B<sub>12</sub>、叶酸、铁蛋白,缺啥补啥;别信蜂胶、大蒜敷溃疡等“偏方”,有可能加重黏膜损伤。

#### 3. 坚持口腔自检

对着镜子张开嘴,用压舌板(或干净筷子)压住舌头,观察两侧颊黏膜是否对称,有无白斑、红斑;牙龈、舌腹、腭部有无异常凸起或溃疡;转动舌头,感受是否灵活,有无麻木感。

#### 4. 高危人群定期筛查

40岁以上吸烟饮酒者,每年做1次口腔镜检查;长期戴假牙者,每半年检查假牙接触的黏膜有无异常增生;HPV感染者,应同时筛查口腔和宫颈(或肛门)HPV,警惕多部位癌变风险。

王康