

告别萎缩纹 让人更美丽

文/图 鞠圣娇

最近,13岁的男孩小宇(化名)到了生长爆发期,身高、体重都增长了不少,但他的前胸、大腿皮肤上出现了暗红色的波浪形条纹,看上去有点吓人。小宇和妈妈到聊城市妇幼保健院皮肤科就诊时,美容主治医师霍雪萍称,小宇这种情况属于生长纹,是由于皮肤生长跟不上骨骼、肌肉的生长速度,真皮层的弱力纤维被拉断所致。

在接受激光治疗后,小宇的生长纹颜色变淡。“如果生长纹从暗红色变为白色,治疗难度就大了。”霍雪萍介绍,生长纹和妊娠纹、肥胖纹本质是一样的,它们可统称为萎缩纹,又称为膨胀纹,是因为皮肤中的弹性纤维和胶原纤维被过度拉伸而断裂,从而形成的暗红色纹路,有些类固醇药物也会增加萎缩纹的发生率。因为发生部位、产生原因的不同,萎缩纹就有了生长纹、妊娠纹、肥胖纹等不同的名称。生长纹大多出现在快速生长的青少年身上,多见于腿部、腰背部、臀部;肥胖纹是由于体重增长过快或健身减肥方式不当导致的,多见于大腿、小腿、膝关节等部位;妊娠纹常出现在怀孕女性的腰腹部、乳房、大



霍雪萍为患者检查皮肤

腿、手臂等部位。

萎缩纹刚出现时呈现红色、紫红色,略高于皮肤表面,后期会变成白色、银白色,有些萎缩纹还会导致皮肤发痒。

妊娠纹也是皮肤科门诊患者咨询

的重点之一。“门诊上有不少孕妇来咨询妊娠纹的问题,她们想缓解皮肤瘙痒,更担心妊娠纹无法去除。”霍雪萍说,孕期皮肤瘙痒的原因较多,如妊娠胆汁淤积综合征会导致全身瘙痒,还有的女性孕晚期或刚生完宝宝后,妊娠纹

附近还会长妊娠期多形性皮疹。

霍雪萍介绍,妊娠纹的出现跟基因、激素变化有关,如果母亲家族中的女性大多不长妊娠纹,那么女儿不长妊娠纹的概率也较高。想要预防妊娠纹,可以从备孕期就开始,多做仰卧起坐等腹部运动,增加皮肤弹性。怀孕后,要坚持使用妊娠油、护肤霜保持肚皮弹性和水分,控制体重增长减少皮肤压力,孕后期可以使用托腹带缓解腹部拉伸、减轻腹部压力,降低妊娠纹出现的概率。即便是长了妊娠纹,孕妇也不用焦虑,产后三个月内可以通过激光疗法淡化早期妊娠纹,甚至消除妊娠纹。它的原理是封闭血管和刺激皮肤胶原蛋白再生、重组,使局部的纤维细胞恢复活力,从而消除、淡化妊娠纹,还能让皮肤变得更光滑,这种方法不需要麻醉、不使用药物、不影响哺乳,受到不少女性好评。

无论是生长纹、肥胖纹、妊娠纹,都属于皮肤损伤,虽然不会对患者健康构成威胁,但它影响患者的容貌和自信心,“尽早干预,能够最大程度降低萎缩纹的影响。”霍雪萍提醒市民,光电技术的使用让很多皮肤问题都得到解决,也能让人更美丽。

反酸、烧心、打嗝、暖气、进食后腹胀……

当心患上食管裂孔疝

□ 刘庆功 兰非

提到食管裂孔疝,大家可能感到陌生,但是提到它的典型症状:反酸、烧心、打嗝、暖气、进食后腹胀等,大家就不陌生了。那么,为什么会发生食管裂孔疝?我们该如何预防这种疾病的发生?一旦患上这种疾病该如何治疗?11月25日,笔者采访了聊城市人民医院乳腺甲状腺外科、疝与腹壁外科副主任医师王永坤。

王永坤介绍,胃本来是处在腹腔里

的,一旦胃进入胸腔,就可能发生食管裂孔疝。腹腔和胸腔通过膈肌分隔,食管通过膈肌与下面的胃相连,正好被膈肌包绕。因为膈肌或腹腔压力过大导致膈食管裂孔松弛扩大,食管滑动,就带着胃或者腹腔内其他结构进入胸腔,这就发生了食管裂孔疝。

发生食管裂孔疝后,胃内较多的酸性胃液会因为压力反流向食管,就会产生胃食管反流的症状,比如反酸、烧心、打嗝、暖气、进食后腹胀、呕吐等典型的胃肠道症状,也会出现咳嗽、咽喉炎、哮

喘、呼吸困难等症状,甚至出现心悸、胸闷、胸痛的症状。

食管裂孔疝的发病原因包括肥胖、糖尿病、家族史以及暴饮暴食、抽烟酗酒、食用辛辣刺激食物等。如今,由于人们饮食结构的变化,食管裂孔疝发病率呈现逐年升高的趋势。

既往人们对食管裂孔疝的认识不足。随着人们健康体检意识的提高及内镜技术的普及,食管裂孔疝的检出率也不断提高。常用的检查方法就是消化道内镜检查和上消化道造影检查,应

用高分辨率CT也可以轻松诊断。

食管裂孔疝发生后,患者首诊的科室一般是消化内科和呼吸内科。症状轻的滑动性疝可应用抑酸药和质子泵抑制剂进行治疗,多数会有明显改善。针对内科治疗无效或是较大型疝,则需要采用外科手术治疗。但传统的经胸、经腹或者胸腹联合手术,创伤比较大。目前最先进的治疗方式为腹腔镜下的经腹手术,只需在腹部打几个孔就可以完成手术。该手术属于微创手术,创伤小、疼痛轻、恢复快,术后患者症状会有明显改善。

专家巧治九旬老人颅内动脉瘤

市二院医师提醒:颅内动脉瘤应及时处理

□ 鞠圣娇 吴琼

临清市烟店镇的王德虎(化名)没想到,自己大脑中一直存在着颅内动脉瘤这颗“定时炸弹”;更让他没想到的是,自己年近90岁了,聊城市第二人民医院(以下简称“市二院”)神经外科夏凯团队还可以通过微创手术处理颅内动脉瘤,避免了更大危险的发生。“现在的医术太发达了,医护人员真是好样的!”11月25日,王德虎到市二院进行复查时,再次为医护人员竖起大拇指。

王德虎有多种基础病,如高血压、糖尿病、冠心病、脑梗死、腰椎间盘突出

等,半年前还出现了下肢静脉血栓。由于他长期服用药物、进行抗凝治疗,生活质量还可以。今年9月的一天,在持续8个小时的头疼后,他来到市二院神经外科就诊,夏凯为其安排了颅脑CT血管造影检查。检查结果显示,王德虎存在基底动脉顶端动脉瘤、多发脑血管闭塞狭窄,其中基底动脉顶端动脉瘤是位于基底动脉末端的颅内动脉瘤。基底动脉是脑内重要血管之一,而颅内动脉瘤又被称为“定时炸弹”,各个年龄段均可能破裂,一旦破裂出血,大约三分之一的患者可出现临床死亡。

征得老人及其家属同意后,夏凯带领团队为老人实施了急症微创颅内动

脉瘤介入栓塞术,术后采用综合治疗手段。不久后,老人顺利出院,并向夏凯团队赠送锦旗表达感谢。王德虎能得到妥善治疗,与夏凯团队十余年的手术经验分不开。

夏凯介绍,颅内动脉瘤是一种良性病变。“颅内动脉瘤不是实体肿瘤,可以将它理解成脑血管鼓起一个‘包’。”夏凯说,颅内动脉瘤壁很薄,在情绪激动、血压升高时,很容易引发破裂、出血,导致蛛网膜下腔出血,患者会突然出现头痛、恶心、呕吐、昏迷等症状,严重的可能危及生命。

患者确诊颅内动脉瘤后,应及时通过手术治疗,解除破裂出血的威胁。目

前,处理动脉瘤有微创介入栓塞、动脉瘤夹闭两种治疗方式。微创介入栓塞是在患者大腿根部或者手部,穿刺股动脉或桡动脉,使导管沿血管上行到颅内动脉处,在动脉瘤内填入弹簧圈等材料,使血流不会再进入动脉内,从而降低动脉瘤破裂的可能性,这种方式创伤小、恢复迅速,尤其适宜老年患者。

夏凯提醒,大部分患者在颅内动脉瘤破裂出血之前,没有明显的症状及体征,所以该病导致的病残率、致死率较高。颅脑核磁共振检查、颅脑CT血管造影检查等都可以筛查颅内动脉瘤,患者可以遵医嘱检查。当出现剧烈头痛时,应及时到医院就诊。