

国家卫生健康委：

# “轻医美”须在有资质的医疗机构开展

国家卫生健康委2月10日提示，“轻医美”通常指通过注射、光电项目、生物技术等开展的非手术类医疗美容项目，本质是医疗行为，必须在取得医疗美容服务资质的医疗机构开展，由专业医务人员操作。生活美容机构、美发店、美甲店等严禁开展“轻医美”项目。

近年来，医美行业迅速发展，其中以激光、药物注射为主要形式的“轻医美”吸引众多求美者目光。

“一些不良商家借机炒作‘容貌焦虑’，隐瞒医美风险，甚至在不具备资质条件的情况下，非法开展‘轻医美速成班’等活动，学员间互相注射美容针等操作导致的致残致残事件时有发生，不具备医师资质的人员开展医美活动会给公众带来极大健康风险。”国家卫生健康委新闻发言人、宣传司司长谢杨在当天举行的新闻发布会上提醒。

国家卫生健康委特别提醒，“轻医美速成班”将医疗行为“生活化”，通过模糊资质、简化技术手段蒙蔽消费者，往往存在非法行医、冒名培训、非法使用销售医美药品及医疗器械、颁发假培训证(资格证)等多种违法行为。如果发现非法医美线索，可以向当地卫生健康行政部门举报，或拨打12345热线反映。

(据新华社电)

## 中医护航 新春健康

近日，岳西县中医院聚焦中医非药物疗法，推出“春节中医特色服务”，运用针灸、推拿、艾灸、耳穴压豆、中药热奄包等中医适宜技术，帮助群众调适身心状态，以健康状态欢度新春。

冯润青 陈静 摄



## 手指肿成“腊肠”？警惕银屑病关节炎

手指或脚趾突然整个鼓起来，又红又胀又疼，活像一根“腊肠”。看到这种情况，很多人第一反应是扭伤了、发炎了，或者以为是痛风犯了。但如果这个人身上本来就有牛皮癣(医学上叫银屑病)，那可就得留个心眼了：这很可能是银屑病关节炎在作怪。它不是普通的关节劳损，也不是皮肤病“顺便”引起的关节不舒服，而是一种和银屑病绑在一起的慢性关节炎。更麻烦的是，它的症状常常东一块西一块，今天手指肿，明天脚后跟疼，很容易被当成小毛病忽略。等哪天发现手指伸不直、握不住东西了，关节可能已经被悄悄破坏了。

### 什么是银屑病关节炎

银屑病关节炎属于一类叫“脊柱关节炎”的免疫病，是同一个“免疫故障”在不同地方的表现。在银屑病关节炎患者身上，有一条叫IL-23/IL-17的炎症通路特别活跃，一边让皮肤细胞长，形成红斑和鳞屑；另一边又刺激关节和肌腱发炎、肿胀。如果家里有人得过这类病，或者你带了某些特定基因(比如HLA-Cw6)，风险就更高。此外，感冒、受伤、压力大、体重超标这些因素，也可能成为“导火索”，把潜伏的问题点着。正因为皮肤和关节是一体两面，光治皮疹不管关节，或者只止痛不控炎症，都可能治标

不治本。正因症状隐蔽又多变，银屑病关节炎常被叫做“隐形杀手”。不少人长期把关节痛当成干活累着了，把指甲变化当成真菌感染，结果拖了一年半载。可在这段时间里，炎症一直在悄悄啃噬关节。拍片子上常常能看到一种叫“笔帽样”的骨破坏——骨头一端被磨尖，另一端凹进去像个套筒，这是银屑病关节炎的典型痕迹。一旦走到这一步，关节变形、活动受限就很难逆转了。

### 银屑病关节炎的典型症状

大约三成的银屑病患者会在某一天发展出关节问题，多数是在皮肤起疹子之后5到10年才出现，但也有少数人是关节先疼，皮疹后冒出来，甚至两边差不多时间发作。很多人觉得关节痛就是“风湿”，但这种痛不一样——它是身体免疫系统乱了套，持续攻击自己的关节、肌腱和韧带，时间一长，真的会留下永久损伤。

银屑病关节炎不是某个关节肿，而是整根手指或脚趾均匀地鼓起来，摸着发硬、发热，一碰就疼。这是因为炎症不光在关节里，还蔓延到了周围的肌腱和滑膜，医学上管这叫“指炎”。除了这个，还有不少其他表现：比如手指尖靠近指甲的那个关节特别容易肿，指甲上密密麻麻全是小坑，甲板变厚、翘起来，甚至和肉分开；有些人则是膝盖、脚踝这儿疼一下，那儿肿一下，不对称；还有人早上起床腰背僵硬厉害，活动一会儿反而轻松了，有点像强直性脊柱炎；另外，脚后跟疼、脚底踩地就痛也很常见，其实是肌腱附着在骨头的地方发炎了，叫“附着点炎”。

## 牢记“中风120”，把握黄金抢救期

相较于感冒发烧等常见疾病，更让人“猝不及防”的脑卒中更令人担忧。脑卒中也被称为“中风”，属于急性脑血管疾病，以其高复发、高死亡、高致残及其高发等特点，被称为“头号杀手”。根据《中国脑卒中防治报告》显示，每5例死亡群体中就有1例是因脑卒中。该疾病目前呈现出年轻化的发展趋势，不少人认为脑卒中属于无法预防的突发疾病。实际上，脑卒中是可防可控的，特别是抓住黄金抢救时间窗，对发病信号及时发现和处理，可将致残和致死率显著降低。下文将系统介绍脑卒中疾病相关知识，着重阐述急救的关键要点，助力公众构筑健康防线。

### 脑卒中——一场“脑内地震”

脑卒中就像是在人们脑部发生了一场“地震”，缺血性脑卒中也叫做脑梗死。在脑卒中中占据80%的发生比例，如脑血管被“石头”“淤泥”堵塞，使得下游脑组织由于缺氧、缺血发生坏死。缺血性脑卒中的高危因素主要包括高血脂、高血压、吸烟、酗酒、糖尿病等常见诱因，进而导致对血管内皮产生损伤，使得动脉粥样硬化情况加速，引发血管逐渐变脆、变窄，从而增加血栓发生风险。该病发病初期往往较为“缓和”，不少患者在发生严重脑卒中前，可能存在短暂性脑缺血发作的情况，也被叫做“小中风”，表现为一过性的言语

不清、肢体麻木、视物模糊等表现，因其可自行缓解，常被患者忽视，未能及时识别身体发出的这一预警信号，进而引发严重脑卒中。

### 脑卒中治疗的黄金时间

对于急性缺血性脑卒中疾病，发病后4.5h内是溶栓治疗黄金阶段。部分患者能够延长到6h，在黄金时间窗内为患者实施溶栓治疗，其中30%至40%能够部分或者完全将神经功能恢复，进而将疾病致残率减少。发病超过4.5h以后，因脑组织长期处于缺血和缺氧的情况下，采取溶栓治疗会降低效果，增加出血风险。对于该类型患者实施取栓治疗具有相对广泛的时间窗，发病后6至8h内，甚至可延长至24h，但也应该尽早实施治疗。取栓治疗可将血栓直接清除，进而恢复患者血管通畅，在治疗大血管堵塞方面具有显著作用。

### 牢记脑卒中“120”口诀

为了利于记忆，医生为患者总结了“中风120”识别的口诀。首先，看“一张脸”：也就是对患者面部对称情况进行观察，是否发生流口水、口角歪斜等问题；尝试让其微笑，观察微笑时面部两侧是否存在不对称情况，如果一侧嘴角发生下垂，疑似为脑卒中发生信号。其次，查“两只胳膊”：让患者平举两只胳膊，对其一侧胳膊是否发生无力下垂进行观察，若胳膊平举阶段患者一侧胳膊不能坚持且掉落迅速，表示出现肢体无力的情况。最后，听“一句话”：倾听患者是否能清晰说话，是否存在表达困难、言语不清等问题；尝试让其说类

### 及时去风湿免疫科治疗

如果你已经有牛皮癣，又出现下面任何一种情况，千万别再拖：手指或脚趾整根肿起来；指甲反复出现小坑、变厚、翘起来；关节疼超过六周，休息没用，反而动一动舒服点；脚后跟或脚底经常疼，尤其是早上第一步特别难受；或者早晨起床背僵硬厉害，要活动半小时以上才缓过来，有这些症状的话，就建议早点去查一查。

治疗的关键是早干预、控炎症、保关节。生活上，减重特别重要，脂肪组织本身就会释放炎症因子；适当运动比如游泳、骑车，能帮关节保持灵活；吸烟一定要戒，它会让病情更难控制。药物方面，轻度疼痛可以用非甾体抗炎药暂时缓解；但一旦确诊，尤其有关节肿或功能受影响，通常要上“慢作用药”，比如甲氨蝶呤，它对皮肤和关节都有一定效果。如果病情比较重，或者吃传统药效果不好，现在有生物制剂可以选择，比如阿达木单抗、司库奇尤单抗这类药，不仅能快速消肿止痛，还能让皮疹明显好转，国内外指南都推荐用于中重度患者。最重要的是别等——越早规范治疗，越有机会保住关节不被毁掉。

说到底，牛皮癣从来不只是“皮肤的事”。当手指肿成腊肠，当指甲坑洼洼，当关节痛久久不消，请别只盯着皮肤抹药，也别自己忍着。及时去风湿免疫科做个全面评估，可能是守住手部功能、维持正常生活的关键一步。只要科学管理、规范用药，银屑病关节炎完全可以被控制住，日子照样能过得有滋有味。

安徽省宿州市立医院风湿免疫科 黄静

## 中医如何为慢性肾病“踩刹车”

慢性肾脏病是一个慢性的、容易被忽视的过程。许多病人一开始几乎没有任何不舒服的感觉，在出现水肿、乏力、尿少症状的时候，其肾功能已经存在比较严重的损害了。西医学讲究控制指标、减缓进程，中医注重整体调节、长程干预。正确使用中医思维，犹如给疾病的进程按了一个“急停键”，可延缓慢性肾衰竭进展的速度，改善生存质量。中医看慢性肾病，并不只盯着“肾”本身，而是从整体出发，讲究脏腑协调、阴阳平衡、气血通畅。下面从三个方面，说一说中医是如何帮助慢性肾病患者稳住病情的。

### 从“肾为根本”入手 稳住身体的根基

肾为“先天之本”，主生长、发育、生殖及水液代谢。在慢性肾病发生发展的过程中常责之于肾气亏虚，肾阴或肾阳不足。很多慢性肾病患者会出现腰酸膝软、乏力、怕冷或潮热、夜尿增多、精神不振等表现，这些在中医看来，多属于肾虚的范畴。肾虚不是一朝一夕形成的，而是长期劳累、久病、饮食失调、情绪失衡等因素共同作用的结果。

中医调治慢性肾病，强调“补而不腻、温而不燥”。但并不是一味进补，而是根据患者体质进行辨证施治。比如偏肾阴虚者，容易口干、手足心热、失眠多梦，治疗上以滋阴为主；偏肾阳虚者，常见怕冷、浮肿、精神萎靡，则以温阳化气为主。通过调理肾的功能基础，帮助机体恢复自身调节能力，从根本上减轻肾脏负担。

这种调理不是立竿见影的“快药”，而是像慢慢踩刹车一样，让病程变缓、趋稳，为后续治疗争取时间。

### 调和脾胃与气血 为肾脏“减负”

慢性肾病不仅与肾脏本身有关，还与脾胃功能和气血状况密切相关。中医认为，脾为“后天之本”，气血的生成离不开脾胃的正常运作。脾胃功能低下，气血亏虚，无法滋养肾脏，导致病情加重。很多慢性肾病患者常伴有食欲不振、腹胀、大便不成形等症状，这些都与脾虚密切相关。脾虚会导致水湿内生，加重水肿，进而加重肾脏的负担，形成恶性循环，病情不断恶化。

## 杏林医话

## 专家支招科学应对肠梗阻

肠梗阻是一种临床上常见的急腹症，指肠内容物在肠道中受阻，导致其无法正常到达肛门。肠梗阻的发生与肠粘连、肠扭转以及肿瘤等因素相关，如果没有及时处理极易引发肠管缺血或坏死等，甚至还会危及患者的生命。所以，我们应当了解并重视肠梗阻信号，掌握应对肠梗阻的方法。

### 肠梗阻的信号

第一，腹胀。腹胀是肠梗阻的早期信号，其严重程度与患者梗阻部位具有一定关联，若肠梗阻位于小肠上端，患者腹胀程度较轻，可能仅会出现上腹部轻微隆起；若肠梗阻位于结肠，患者腹胀较为明显，可能会出现全腹胀膨隆，甚至还会对患者正常呼吸产生影响。

第二，停止排便。停止排便是完全性肠梗阻患者的常见症状，这也是诊断肠梗阻的重要依据，但不完全性肠梗阻患者可能会出现少量排便的情况，患者会误认为自己的肠道是通畅的。

第三，腹痛。腹痛也是肠梗阻的信号，患者多发生阵发性绞痛，腹痛的位置和肠梗阻的位置相关。

第四，呕吐。肠梗阻早期患者一般会呕吐未消化的食物，等到肠梗阻时间越来越长，患者的呕吐物会变为粪样物，并伴随着恶臭味。

第五，全身症状。肠梗阻早期还会出现排尿减少、皮肤弹性下降以及口舌干燥等临床症状以及发热、寒战等感染症状。

### 肠梗阻的高危人群

肠梗阻的高危人群有以下四类：老年人、暴饮暴食人群、腹腔术后患者以及胆道结石患者。

老年人肠道功能减弱，容易出现便秘的情况，也容易患肠道肿瘤；人在暴饮暴食后近端肠内容物突然增加极易引发肠梗阻；腹腔手术可能会引发肠粘连并发症，会提高患者肠梗阻风险；对胆道结石患者来说，结石可能会进入肠道，诱发胆石性肠梗阻。

### 肠梗阻的应对方法

如果大家出现腹胀、停止排便等肠梗阻早期症状，可以这样做：

第一，立即禁食禁水。如果出现这些症状应警惕肠梗阻，此时应严格禁食和禁水，禁食禁水能够避免肠道内压力升高，避免肠内容物刺激梗阻部位，避免肠管过度

中医治疗慢性肾病，强调通过调理脾胃，促进气血生成，减轻肾脏负担。脾胃功能恢复后，不仅能促进营养吸收，还能帮助气血流畅，有助于肾脏功能的恢复。

中医认为“气行则血行，血行则水行”，气血流畅能够促进全身血液循环，改善微循环有利于水液代谢的平衡，从而减轻肾脏负担。很多患者在接受系统的中医治疗后，常常感到神清气爽，浮肿得到缓解，肾功能的衰退速度也有所减慢。

治疗上，首先需要扶正固本。通过补益脾胃、调理阴阳，恢复脏腑功能，增强机体自我修复的能力。健脾胃气、温补肾阳、滋补肾阴等方法能够有效改善脾胃功能、增强肾脏的自我调节能力，从而减轻肾脏的负担。其次，要祛邪治标。通过祛湿化浊、活血化痰、通腑泄浊等手段，清除体内的病理产物，为恢复正气创造有利条件。

这两大治疗原则，既能够恢复脏腑功能、调理气血，增强机体的抗病能力，又能够清除体内积滞的湿浊、瘀血等病理产物，减轻肾脏的负担。中医的治疗方法能够有效减缓慢性肾病的进展，提高患者的生存质量，促进肾脏的自我修复。

### 重视长期调养与生活方式 稳住病情不反弹

对于慢病患者来说，最怕“三天打鱼，两天晒网”。中医讲究长期调养、生活配合，在慢肾的治疗上更是如此。

第一是饮食调护。中医学认为宜清淡、适量、规律进餐，忌长期高盐、高脂及高蛋白饮食，过咸则伤肾，过补易生湿，均会增加肾脏的负担。因人而异控制蛋白的摄入量，以确保足够的营养同时又不增加肾脏代谢负担。

第二是起居有常。熬夜、过度劳累会直接损伤肾气。很多患者病情加重，往往与长期睡眠不足、精神紧张有关。中医认为“肾藏精”，夜晚是肾精修复的重要时段，保证充足睡眠，就是最简单、最有效的养肾方式之一。

第三因人而异、长期随访。不同阶段、不同体质患者的用药、调护均需随之变化。

慢性肾脏疾病是一场持久战。中医治疗的目的并非急于扭转乾坤，而是整体调补机体，延缓肾病进展，延长患者的生存期、提高生活质量。如果我们能从中医角度来理解慢性肾脏疾病，你会发现通过规范的西医治疗、生活方式干预、合理的中医调护，慢性肾脏病其实可以被“掌控”。

六安市金寨县中医院肾病科 朱晓东

扩张、肠管破裂等情况发生。

第二，调整体位。在出现疑似肠梗阻信号后，大家应采取半坐卧位并屈膝的姿势，在床上躺着垫高上半身，用枕头或靠枕支撑背部，双腿弯曲踩在床面上，这一姿势能够尽可能减轻腹部压力，以免因肠管牵拉而引发绞痛，也可以防止患者症状变得越来越严重。

第三，避免腹部按摩。在出现疑似肠梗阻症状后患者应避免揉肚子或按压腹部，盲目按摩和按压可能会导致肠管扭转，导致缺血症状变得严重，甚至还会诱发肠坏死。

第四，记录症状。如果突然出现以上症状应记录症状出现的时间、频率以及疼痛位置等信息，还应当观察呕吐物的颜色和数量，这些细节可以使医生更加了解患者的病情并初步判断患者肠梗阻的位置以及严重程度，为后续诊断和治疗提供数据支撑。

第五，及时就医。肠梗阻是一种急腹症，如果患者出现以下几种情况应立即就医：持续性绞痛且未缓解；呕吐物带血或为棕褐色，提示肠管可能出现血液运输障碍；体温高于38.5摄氏度，提示患者出现感染或肠坏死症状；24小时没有排便排气，提示患者可能是完全性肠梗阻；意识模糊或休克，患者出现面色苍白、血压下降以及脉搏细速等表现。

就医后，医生建议患者进行腹部X线、CT等影像学检查，以便于判断患者肠梗阻的位置、性质以及严重程度，医生会结合患者的基本信息以及检查结果为患者制定个性化治疗方案。

针对单纯性肠梗阻且病情较轻的患者，医生一般会先采用胃肠减压和静脉补液等保守治疗方式，将患者胃肠道内的气体和液体引出，再纠正患者因肠梗阻而引发的水电解质紊乱问题；针对绞窄性肠梗阻或因肿瘤等原因而引起的梗阻，医生一般会建议患者采用腹腔镜手术、肠切除吻合术等手术治疗方式解除梗阻，防止患者病情持续恶化。在治疗期间，患者应积极配合医生完成相关检查和诊疗，还应根据自身症状变化情况进行观察和记录，将这些情况如实告知医生，便于医生根据患者的情况调整治疗方案。

总之，肠梗阻来得比较急，我们应当学会识别我们是不是肠梗阻高危人群，在日常生活中规避肠梗阻高危因素，还应当了解肠梗阻的早期信号，并在发现这些信号时及时采取措施应对或前往医院治疗，这样才能够尽可能降低肠梗阻的风险，守护我们的肠道健康。

临泉县人民医院 张艳芝