皮肤异常细腻背后的真相

□朱瑞芳

“肤如凝脂，吹弹可破”，相信这是大多数人都非常向往的皮肤状态。

那么，在日常生活中，我们有时候会遇到一些奇怪的现象：原本皮肤普通的孩子，在短段时间内皮肤变得白皙、细腻、异常光滑，触摸起来像绸缎一样。于是，就会有人向家长询问孩子“变美的秘方”，但是往往得到的回答是“没有秘方，孩子以前肤质一般，最近一段时间才开始变得越来越好了，不过有一点不好，就是皮肤比原来变得干燥了，并且伴随着精神萎靡、四肢乏力、反应迟钝等症状，估计是学习压力过大导致的”。

这种皮肤突然“变好”的情况，对于孩子来说是“好事”吗？神经外科的专家提醒大家：当孩子的皮肤出现非渐进性、异常细腻的变化时，家长需要高度警惕，这很可能是一种脑部肿瘤——颅咽管瘤。

为什么皮肤异常细腻和脑部肿瘤有关

颅咽管瘤是一种罕见的、起源于颅咽管上皮细胞或鳞状上皮细胞的良性肿瘤，虽然组织学上属于良性，但是因为其生长位置险要，被医生称为“可怕的颅内肿瘤”之一。这种肿瘤有两个发病高峰：5岁-14岁的儿童和50岁-74岁的中

老年人。在日常生活中，一个人的肤质会受环境、遗传、生活习惯、体内激素水平等因素的影响。垂体就像人体的“激素指挥中心”。垂体的作用是分泌多种激素，如生长激素、促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素、抗利尿激素等。当颅咽管瘤生长到一定体积时，会压迫附近的垂体及下丘脑。当肿瘤侵袭垂体，对它产生“破坏”时，就会影响垂体分泌激素的能力，导致下丘脑功能障碍、垂体功能下降，从而间接影响皮肤的状态。

当肿瘤压迫垂体时，促肾上腺皮质激素的分泌功能会受到影响。这种激素能调节肾上腺分泌皮质醇，导致继发性肾上腺皮质功能减退症。糖皮质激素减少，会导致皮肤色素沉着减轻，抑制胶原蛋白合成，皮下脂肪减少，间接影响血管弹性，增加血管脆性。因此，长期缺乏糖皮质激素，会使皮肤变薄、皮下的毛细血管更明显，让皮肤看起来更细腻、透亮的同时，也会伴随苍白、干燥等症状。

这些激素变化的共同作用，使皮肤呈现异常的细腻状态。这种看似“年轻化”的改变，实际上是内分泌功能全面衰退的危险信号。

主要症状

在生命面前，肤质表象不过冰

山一角。每一次细腻异常呈现，都是身体无声的求救，以下这些症状需要家长重点关注。

发育迟缓 孩子的身高、体重大长期低于同龄人(身高年均增长<4厘米)，面容幼稚，牙齿发育延迟，或青春期迟迟不启动(男性无喉结、胡须，女性乳房未发育)、原发性闭经。

多饮多尿 孩子出现频繁口渴(尤其喜冷饮)，排尿次数增多，24小时排尿量>3升，甚至出现尿床现象。

视力下降 由于肿瘤压迫视神经，起初孩子会经常揉眼睛、看不清黑板，最后出现视野范围缩小。

头痛呕吐 清晨或用力咳嗽时头痛加剧，呕吐呈喷射性且与进食无关，呕吐后症状不缓解；部分婴幼儿因为颅缝未闭，会出现头围异常增大的情况。

嗜睡乏力 孩子变得懒洋洋，学习注意力不集中，情绪波动(易怒或淡漠)，出现幻觉。孩子还会伴有向心性肥胖，累及面部、腹部。这些症状都指向一个原因：肿瘤压迫了周围脑组织，干扰了正常生理功能。

如何治疗

目前，手术切除仍然是颅咽管

瘤的主要治疗措施。根据颅咽管瘤的位置，手术入路可以分为经鼻手术和开颅手术两大类。手术入路的选择，根据肿瘤的位置及生长方式而定。

由于颅咽管瘤具有一定的复发倾向。根据其复发的程度、位置等综合考虑，治疗手段包括再次手术切除肿瘤、放疗、化疗和靶向治疗等。其中，放疗常用于术后预防复发或作为无法耐受手术患者的辅助治疗方法。

另外，药物治疗也是非常关键的。患者术前术后均存在内分泌紊乱的情况，需要用激素进行调节。大部分患者在术后都会出现中枢性尿崩症，其中多数永久存在。除此之外，由于肿瘤的压迫和治疗会损伤下丘脑，进而导致患者出现下丘脑性肥胖，使体重出现进行性增加，影响患者的生活质量。因此，患者在进行药物治疗的同时，也应制订合理的饮食运动计划。

发现异常怎么办

及时就医 一旦发现孩子的皮肤突然变得细腻、干燥，或伴有其他症状时，家长需要带孩子尽快前往医院就诊。同时，家长应记录孩子初次发病时间、范围及相关临床表现等。

完善相关检查 医生通常会通过头颅CT(计算机层析成像)、MRI(磁共振成像)、血液激素检测等方法明确初步诊断。头颅CT平扫，可见鞍上区低密度囊性肿块，囊壁及实性成分可呈现钙化，边界清楚。60%~80%的病灶呈“弧线性”和“蛋壳样”钙化，高度提示造釉型颅咽管瘤，乳头型颅咽管瘤通常无钙化。

科学治疗 目前，颅咽管瘤的治疗以手术切除为主，结合放疗、药物治疗等手段。虽然颅咽管瘤大多为良性，但是因为其位置特殊，术后需要长期监测激素水平，必要时补充激素。

日常观察 家长应定期记录孩子的成长曲线、排尿量、视力、体重等指标，发现异常及时与医生沟通。

定期复查 家长应定期带孩子到医院复查，预防肿瘤复发。

孩子的健康非常重要，当皮肤出现异常细腻或者精神萎靡等状况时，家长要保持警惕，将疾病扼杀在萌芽状态。记住，早发现、早干预、早治疗，避免“青春假象”下的健康危机，才是守护孩子健康成长的关键。

(作者供职于首都医科大学附属北京天坛医院)

甲状腺，这个位于颈部的“蝴蝶形器官”，虽然只有20克~30克，但是掌控全身的代谢活动。当人体分泌的甲状腺激素失衡时，就会发出“求救信号”。你是被甲状腺功能减退症(简称甲减)的“寒冰掌”击中，还是中了甲状腺功能亢进症(简称甲亢)的“火焰拳”？通过以下对比，教你识破甲状腺的“求救密码”。

能量代谢

甲减：代谢率下降，明明没多吃却体重飙升，晨起面部水肿，按压小腿有明显的凹陷，体温常年低于36.5摄氏度，手脚冰凉。

甲亢：代谢亢进，饭量翻倍却体重骤降，非常怕热，空调温度设定为18摄氏度仍然感到热，手心潮湿。

神经系统

甲减：大脑反应迟钝，记忆力衰退，情绪低落，容易抑郁，对生活失去兴趣。

甲亢：脾气暴躁，常因小事与家人争执，焦虑失眠，手抖。

心血管系统

甲减：心跳速度减慢，静息心率<60次/分，运动后心跳也不能提速，爬楼梯就气喘，心电图显示T波低平，PR间期延长。

甲亢：心跳速度加快，静息心率>100次/分，平躺时也能听见心跳声，频发早搏心悸，脉压差增大>40毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)，收缩压升高。

消化系统

甲减：肠道开启“罢工模式”，食欲减退，闻到油烟味就恶心，腹胀如鼓，3天未排便却无便意，胃酸减少，易贫血，指甲脆如薯片。

甲亢：饥饿感如影随形，大便每天3次~5次，常误认为“吃坏肚子”，营养吸收效果较差，血糖波动过大。

生殖内分泌系统

甲减：月经量增多，周期延长至40多天，备孕困难，卵泡发育不良；男性性欲减退，精子活力下降。

甲亢：月经量少甚至闭经，周期紊乱，孕期易流产，需要严密监测TSH(促甲状腺激素)；男性乳房发育，性功能受影响。

特殊体征

甲减：甲状腺肿大，质地韧如鼻尖，无压痛感，面部水肿，眼睑下垂。

甲亢：甲状腺肿大伴震颤，并且随吞咽动作上下移动，可以触及震颤，凸眼如“金鱼”，眼睑闭合不全，胫前黏液性水肿，皮肤橘皮样改变。

紧急救援手册

自测问卷 是否常感到疲劳或心慌？体重近3个月变化是否超过5%？是否有月经紊乱、手抖等症状？颈部是否增粗，有肿块？(满足2项需要警惕)

关键检查 血液检测、抗体检测、超声检查等。

治疗原则 甲减：左甲状腺素替代治疗，空腹服药。

甲亢：抗甲状腺药物治疗、碘的放射性同位素治疗、手术治疗。

共性：限碘饮食(海带、紫菜等高碘食物<1次/周)，戒烟戒酒。

守护甲状腺健康的“盾牌”

碘平衡术 沿海地区人群，控制碘的摄入量；内陆地区人群，食用加碘盐。

压力管理 冥想、瑜伽等方式，可以降低皮质醇。

睡眠管理 每天23时前入睡，保证深睡眠周期。

颈部防护 手机通话用耳机，减少辐射暴露。

定期监测 40岁以上人群，每5年检查1次甲状腺功能；高危人群，每年检查1次甲状腺功能。

(作者供职于湖北省武汉爱尔眼科医院)

中医辨证治疗中风

□谢惠敏

中风的主要症状包括突然晕倒、半身不遂、口舌歪斜等。中风与现代医学中的脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血等类似。

中医认为，中风的发生并非偶然，而是机体长期失衡的结果。《黄帝内经》中提出“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”的观点，指出情绪波动与中风密切相关。

中风的发生常与风、火、痰、瘀、虚等因素有关。其中，风尤为重要，包括外风和内风。外风是指外感风邪，内风则与肝阳上亢、阴虚火旺有关，如老年人肝肾阴虚，易致肝风内动，引发中风。

中风的病机主要在于阴阳失调，气血逆乱，上冲于脑，导致脑脉痹阻或血溢脑脉之外，从而出现突然晕倒、半身不遂等症状。

从临床表现来看，中医将中风分为中经络和中脏腑两类。中经络病情较轻，主要表现为半身不遂、口舌歪斜、言语不利、偏身麻木等，无神志障碍；中脏腑病情较重，除上述症状外，还伴有神志不清，如突然晕倒、不省人事等，预后相对较差。

中医强调“治未病”，对中风预防尤为重视。预防中风，要注重调理体质，保持阴阳平衡。在日常生活中，人们应养成良好的生活习惯，避免过度劳累，防止外邪侵袭。《黄帝内经·素问·上古天真论》中提出“起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年”的观点，这对预防中风具有重要意义。

坚持合理饮食，是预防中风的关键。中医认为，过量摄入肥甘厚味，容易生痰湿；饮食过咸，容易导致水钠

潴留、血压升高，均可能诱发中风。因此，人们的饮食应清淡，选择新鲜的蔬菜和水果，如芹菜、山楂、香蕉等，这些食物具有平肝、化痰、活血的作用；同时，要避免暴饮暴食，戒烟限酒。

情绪管理，对于预防中风非常重要。中医认为，“怒伤肝”，长期情绪激动、精神紧张，会导致肝阳上亢，进而引发中风。因此，人们要保持心态平和，学会调节情绪，避免大喜大悲。人们可以通过听音乐、散步、冥想等方式缓解压力，保持心情舒畅。

坚持适度运动，也是预防中风的有效方法。中医提倡“动静结合”，适度运动可以促进气血运行，增强体质。太极拳或八段锦等运动方式，动作柔和，适合各年龄段人群，尤其是老年人。但是，人们要避免剧烈运动，以免耗伤气血。

对于有中风高危因素的人群，如高血压病、高脂血症、糖尿病等患者，以及有中风家族史者，中医还可以通过药物调理进行预防。根据不同的体质和病情，医生会辩证选用平肝潜阳、化痰通络、活血化痰、益气养阴等药物，如天麻钩藤饮、半夏白术天麻汤、补阳还五汤等，以调整机体状态，降低中风的发病风险。

总之，从中医视角来看，中风是一种与多种因素相关的疾病。预防中风，需要从生活起居、饮食、情绪、运动等方面入手，做到“未病先防”。积极的预防措施，可以有效降低中风的发病风险。

(作者供职于山东省德州市齐河县中医院)

氧气瓶能用多长时间

□黄苑玲

氧气瓶作为患者转运、家庭氧疗及登山运动等常用的供氧设备，如何快速计算氧气瓶可以用多长时间呢？传统计算方法涉及多重参数转换，操作复杂且易出错，常需要4步：计算氧气瓶有效储氧量；计算氧气瓶耗氧速率；计算氧气瓶可以供氧的时间=有效储氧量/氧气瓶耗氧速率；计算安全时间=氧气瓶可以供氧时间-30分钟(冗余量)。

我们研发了一套智能EXCEL(电子表格软件)计算表(包括吸氧状态和呼吸机状态)，帮助医务人员、患者家属等在30秒内完成精准计算，自动嵌入安全冗余量。根据计算公式和步骤，选择对应临床场景EXCEL计算表，在已知条件栏输入标红色变量(压力值、氧气瓶容积等)，自动生成安全时间。

案例演示

案例1:慢性阻塞性肺疾病患者外出就医，计算安全时间。

场景:患者吸氧流量2升/分，氧气瓶容积4升，压力表压力14兆帕。

操作流程:打开智能EXCEL计算表，选择吸氧场景工作表；输入参数:氧气瓶容积=4升，压力表压力=14兆帕，氧流量=2升/分；系统自动输出结果(如表1):安全时间=237分钟。

案例2:将ICU(重症监护室)使用呼吸机的患者送到CT(计算机层析成像)检查室进行检查，计算安全时间。

场景:氧气瓶容积4升，压力表压力14兆帕，氧浓度40%，呼吸机监测分钟通气量7.4升/分。

操作流程:打开智能EXCEL计算表，选择呼吸机场景工作表；输入参数:氧气瓶容积=4升，压力表压力=14兆帕，氧浓度=40%，呼吸机监测分钟通气量=7.4升/分；系统自动输出结果(如表2):安全时间=270分钟。

通过EXCEL计算表计算演示可知，该计算方法在手机上即可操作，不受地点限制，方法简单快捷。(冗余量)。

计算原理

计算原理分为以下两步。计算有效储氧量 有效储氧量与氧气瓶的容积和氧气瓶内的压力有关。

计算公式:有效储氧量(升)=(压力表压力-0.5)×氧气瓶容积(升)/0.101

压力表压力:表示当前钢瓶内气体压力，医院内氧气瓶充满压力通常为13兆帕~15兆帕。

氧气瓶容积:表示钢瓶标称容量(常量)，通过查看瓶体标签可知，常见规格有2升、4升、6升、10升、40升。

安全余压0.5兆帕:最低可用压力阈值，低于此值需要更换气瓶，以免杂质倒灌引发风险。

换算系数0.101:标准大气压力(1标准大气压力=0.101兆帕)，将压缩气体折算为常压体积。

例1 已知条件:氧气瓶压力表压力为14兆帕，氧气瓶容积为4升，有效储氧量是多少？

计算方法:有效储氧量(升)=(14-0.5)×4/0.101=535

结果:该氧气瓶有效储氧量约535升。

氧气瓶安全时间计算表(吸氧状态)		
已知条件		
氧气瓶容积	4	升
压力表压力	14	兆帕
氧流量	2	升/分
计算结果		
氧气瓶有效储氧量(常压体积)	534.65	升
氧气瓶可供氧时间	267.33	分
安全时间	237.33	分

表1

计算氧气瓶耗氧速率与安全时间

氧气瓶耗氧速率根据使用场景(吸氧/呼吸机)和呼吸机设置氧浓度不同分为3种情况。

吸氧状态:氧气瓶耗氧速率等于氧流量设定值。

呼吸机状态:纯氧供气(氧浓度=100%)氧气瓶耗氧速率，等于呼吸机监测到的分钟通气量。

非纯氧供应(氧浓度<100%)氧气瓶耗氧速率，仅为消耗超出空气中氧浓度的补充部分，跟呼吸机设置的氧浓度和呼吸机监测到患者的分钟通气量有关。

例2 场景为吸氧状态。

吸氧状态需要关注流量表值，已知氧流量2升/分，即耗氧速率为2升/分。

同时，由例1可知，有效储氧量为535升。计算吸氧状态下的安全时间算式如下。

第一步:可供氧时间(分)=储氧量(升)/耗氧速率(升/分)=535/2=268(分)

第二步:安全时间(分)=可供

氧时间(分)-30(分)(冗余量)=268-30=238(分)

结果:安全时间约237分钟。

例3 场景为呼吸机状态。

呼吸机状态需要关注呼吸机设置参数的氧浓度和呼吸机监测分钟通气量，已知氧浓度40%，呼吸机监测分钟通气量7.4升。

注意事项:在实际应用中呼吸机监测分钟通气量应在患者平静呼吸时读取(排除咳嗽或体位改变;参数修改>2分钟);呼吸机监测分钟通气量是动态变化的，与患者的潮气量和呼吸频率有关，在转运过程中需要密切观察。

同时，由例1可知，有效储氧量为535升。计算呼吸状态(非纯氧)下的安全时间算式如下。

第一步:计算患者总需氧量。

总需氧量=氧浓度×呼吸机监测分钟通气量=0.4×7.4=2.96(升/分)

注意事项:此量为患者每分钟需要氧气的总量，包括氧气瓶输出量和空气中含氧量。

氧气瓶安全时间计算表(呼吸机状态)		
已知条件		
氧气瓶容积	4	升
压力表压力	14	兆帕
氧浓度	40	%
分钟通气量	7.4	升
计算结果		
氧气瓶有效储氧量(常压体积)	534.65	升
每分钟所需氧气	2.96	升/分
氧气瓶耗氧速率	1.7797	升/分
氧气瓶可供氧时间	300.41	分
安全时间	270.41	分

表2

第二步:计算氧气瓶耗氧速率。

氧气瓶的耗氧速率(升/分)=患者总需氧量-空气中含氧量

假设每分钟消耗氧气瓶内氧气为a，那么每分钟消耗的氧气为(7.4-a)，空气中的氧浓度是21%是常数，则a+(7.4-a)×21%=2.96，a=2.96-21%×7.4/0.79≈1.78(升/分)

注意事项:此量为每分钟消耗氧气瓶内氧气量。

第三步:可供氧时间(分)=储氧量/耗氧速率=535/1.78≈299(分)

第四步:安全时间(分)=可供氧时间(分)-30(分)(冗余量)=299-30=269(分)

结果:安全时间约269分钟。

通过人工验算，证明EXCEL计算表计算结果准确可靠。

下载网址: <http://www.yywsb.com/ufiles/2025/氧气瓶安全使用时间计算表.xlsx>

(作者供职于广东药科大学附属第一医院支持系统)

超声检查如何诊断高血压性心脏病

□彭良慧

血压长期居高不下，是心脏结构和功能异常的重要危险因素，会使心脏压力增加，引发高血压性心脏病。该病进展隐匿，早期无症状，容易被忽视，出现明显症状时，心脏损伤已经比较严重。超声检查能清晰显示心脏的结构和功能，在该病的诊断中起关键作用。

高血压:心脏的“超负荷苦力活” 心脏就像一个勤劳的“水泵”，把血液输送到全身各个角落，给各个器官提供氧气和营养。血压就是血液在血管里流动时对血管壁产生的压力。

如果血压一直很高，就像给心脏这个“水泵”增加了很大的阻力。比如，原本水能轻松地通过水管流出去，现在水管变窄了，或者里面堵了很多东西，水要流出去就得费更大的劲。

因此，心脏为了把血液顺利地输送出去，就得更加用力地收缩。

高血压性心脏病:心脏是怎样“变形”的

左心室变厚:心脏的“自我保护”反伤自己 血压长期居高不下，左心室的“主力泵室”压力最大，为了能更有力地把血液输送出去，心肌就会慢慢变厚，就像经常锻炼，肌肉会变得更发达一样。这其实是心脏在“自我保护”，想通过变厚来增强收缩力。但是，这种变厚是有代价的。心肌变厚后，心脏的弹性会变差，就像一个原本很有弹性的皮球，变厚后就变得硬邦邦的，不能很好地舒张和收缩。这样就会影响心脏的正常功能，导致血液在心脏里流动不顺畅。

左心室变大:压力传导下的无奈扩张 左心室变厚后，舒张功能下降，血液进入左心室就没那么容易了。左心房就像一个“中转站”，它要把血液输送到左心室，现在左心室“不好进”，左心房就得更加用力地挤压，时间长了，左心房就被撑大了。左心房变大，会影响心脏

的电话活动，容易导致心律失常。同时，左心房变大后，血液在里面的流动速度变慢，还容易形成血栓。血栓一旦脱落，随着血液流到大脑，就可能引发脑梗死。

左心室舒张和收缩功能变差:心脏“罢工”的前奏

随着病情发展，左心室的舒张功能恶化，收缩功能也受影响。左心室的收缩功能变差，会导致泵血量减少，各个器官供血不足，使患者出现乏力、呼吸困难等症状。病情严重时，会导致患者心力衰竭，出现喘息、不能平躺、腿肿等症状，严重影响患者的生活质量。

超声检查:发现心脏“变形”的“火眼金睛”

超声检查就像医生的“火眼金睛”，能清楚地看到心脏的结构和功能。

看看心脏长得“标不标准” 超声检查可以像照镜子一样，把心脏的各个腔室、心壁清晰地显示出来。医生通过测量左心室壁的厚

度，就能知道左心室有没有变厚。

给心脏功能“打打分” 心脏的功能好不好，超声检查也能准确评估。医生会测量左心室射血分数，给心脏的泵血能力打分。正常人的左心室射血分数一般在50%~70%，如果数值降低，就说明左心室收缩功能变差，心脏泵血的能力不如以前。另外，超声检查还能检测左心室的舒张功能。如果左心室的舒张功能不好，血液在心脏里流动就会受影响，医生通过超声检查就能发现这些问题。

查查心脏的“门”好不好用 心脏里有好几个瓣膜，就像门一样，控制血液的流动方向。血压长期居高不下，可能会影响这些“门”的功能，导致瓣膜狭窄或者关闭不全。超声检查，可以清楚地查看瓣膜的形态和运动情况。

看看心脏周围有没有“积水” 高血压性心脏病可能会导致心包积液。超声检查对心包积液非常敏感，能准确判断患者有没有心包

积液，以及积液的容量。

怎样预防高血压性心脏病

控制好血压 患者如果得了高血压病，就一定要按时吃降压药，把血压控制在正常范围内。患者不能自己随便停药或者增减药量。

养成良好的生活习惯 患者要少吃盐，每天盐的摄入量不超过5克;选择新鲜的蔬菜、水果，以及全谷类食物;坚持适度运动，每周至少运动150分钟，可以选择快走、慢跑、游泳等自己喜欢的运动方式。

戒烟限酒，因为香烟和酒精对心脏的伤害很大。

定期体检 高血压病患者要定期去医院体检，除了测血压，还要做心电图、超声等检查。

高血压性心脏病虽然可怕，但是只要我们重视起来，控制好血压，养成良好的生活习惯，定期体检，就能保护好心脏。

(作者供职于湖南省岳阳市中心医院)