

## 冬天干燥易致皮肤屏障受损

## 痒! 这是皮肤在求救

一到冬天,很多人会有这样的烦恼:手臂、小腿、背部痒得钻心,越挠越痒;有的人还会脱屑、起细小裂纹。对此,不少人第一反应是“是不是没洗干净”,于是更勤洗、更烫洗、更用力搓,甚至反复打皂,结果往往适得其反。事实上,冬天的“痒”多数不是“不卫生”,可能是干燥导致皮肤屏障受损。



避免过度清洁,合理保湿护肤,减少冬季皮肤瘙痒不适。(CFP)

## 为什么冬天容易痒

皮肤表面覆盖着一层天然保护膜——皮脂膜,由皮脂腺油脂、汗液等共同形成,既能减少水分蒸发、保持柔软,也能阻挡细菌、过敏原和刺激物,是屏障的重要组成部分。冬季气温下降,使皮脂腺活性降低,皮脂分泌减少,油脂保护层难维持;空气干燥叠加暖气、空调等供暖设备,持续带走皮肤水分,角质层更干更粗糙,紧绷、脱屑和瘙痒加重,夜间尤为明显;寒冷还会导致血管收缩,皮肤代谢与出汗减少,影响皮脂膜的形成与稳定。

此外,冬季干燥寒冷使水分蒸发增加,脂质更易流失,角质细胞松动翘起,甚至成片脱落,所以衣物、床单上的皮屑多是受损后脱落的角质,并非污垢。更重要的是,屏障破损会显著降低皮肤耐受性,使浅层感觉神经末梢像失去绝缘的电线般敏感,轻微摩擦、冷热变化或热水刺激都可能被放大,传递出更强烈的瘙痒感。

而过热水温、长时间泡澡,加上反复摩擦和强清洁沐浴露(如皂基、去油型),会迅速带走皮脂膜及角质层细胞间脂质,相当于把皮肤屏障洗薄、磨薄。表面虽更清爽干净,但锁水能力下降,经皮水分流失

增加,易出现紧绷、干裂与脱屑。

屏障受损后,冷风、干燥空气、衣物摩擦、汗液盐分及洗护残留等刺激更易穿透角质层,直接刺激感觉神经末梢并启动炎症通路,使瘙痒信号放大。

## 这样做可有效止痒

冬季洗澡应从享受型转为功能型,在保证基本清洁的前提下,尽量减少对皮肤屏障的伤害。频率上,若无明显出汗或接触污物,一般2—3天洗一次即可,水温控制在37℃—40℃。淋浴时间建议10分钟以内,盆浴也尽量不要超过15分钟,洗得越久,皮脂膜越容易被溶解带走。同时,选用弱酸性、温和并含保湿成分的沐浴产品。

冬季止痒中,润肤最关键。很多人觉得涂了还痒,往往不是没涂,而是时机不对。推荐在洗澡后立刻润肤——不要用毛巾用力擦干,只需轻按吸走水珠,在皮肤仍带潮气、未完全干透的3分钟内,迅速均匀涂抹,让润肤剂像“封膜”一样把水分锁在角质层并减少继续蒸发。若等皮肤干透再涂,相当于晚关门,锁水效果会变差。

润肤还需足量与加大频率,许多人涂得太少太薄,起不到修复作

用。一般成年人全身一次约需30ml;对小腿胫前、前臂外侧等干燥脱屑或瘙痒明显部位,可每天加涂2—3次。润肤也不必只限于洗澡后,凡是皮肤紧绷、发痒、起屑时都可随时补涂。

此贴身衣物建议尽量选择纯棉或棉含量高、柔软透气的材质,减少摩擦和闷热。羊毛、化纤类面料虽然保暖,但往往纤维更粗糙、静电更明显,容易刺激皮肤并诱发瘙痒。如果必须穿毛衣或化纤外套,建议在里面加一件棉质衣物打底。

## 出现这些痒要当心

多数冬季瘙痒源于皮肤干燥与屏障受损,但痒也可能是其他皮肤病或全身问题的信号。若足量、规律润肤连续2周仍无改善,甚至加重;无明显皮疹却全身到处都痒;伴口渴多食多饮多尿、黄疸、原因不明体重下降、淋巴结肿大;夜间瘙痒特别剧烈且家人也痒(需排查疥疮等传染病),应尽快就医评估。

若除干痒脱屑外,还出现成片红斑、丘疹、渗出或反复抓挠后结痂、增厚,往往提示炎症性皮肤病(如湿疹),单靠多抹润肤可能不够,更应由皮肤科评估并规范处理。(胡凤鸣)

白天总犯困  
不一定是太累了

白天频频犯困、精神不振,很多人习惯性地将其归因为“工作太忙”“睡不够”。但医学研究表明,若在本该清醒的白天反复出现难以抑制的困倦,甚至不自觉地入睡,往往并非单纯疲劳,可能是睡眠-觉醒平衡系统出现异常。

## 什么是日间嗜睡

人类的睡眠-觉醒节律本应遵循“日出而作,日落而息”的自然规律。白天,大脑保持清醒和警觉;夜间,通过睡眠完成休息与调节。然而,现实生活中,有5%—15%的人长期存在白天嗜睡问题,表现为容易犯困、提不起精神、总感觉睡不够。

如果在白天本该保持清醒的时段,出现持续或反复的困倦,甚至突然入睡,在医学上称为日间过度嗜睡(EDS)。若这种情况长期存在,并给学习、工作或生活安全造成影响,可能存在潜在的睡眠问题或其他相关疾病,应引起足够重视。

日间嗜睡往往是多系统功能紊乱的外在表现。从生理角度看,持续嗜睡常与睡眠结构破坏、夜间慢性缺氧以及神经内分泌失调有关,可能增加高血压、心脑血管疾病、肥胖、糖代谢异常等慢性病风险。从心理角度看,长期嗜睡的人更容易出现情绪低落、焦虑、易怒和动力不足,抑郁障碍的发生率也明显升高。

## 常见原因

日间嗜睡并非单一疾病,而是一种症状,其背后原因较为复杂,主要包括以下几类。

第一,睡眠行为和睡眠卫生不良。如长期熬夜、作息不规律、睡前长时间使用电子产品、睡前饮酒或物质滥用等。

第二,睡眠障碍相关疾病。最常见的是阻塞性睡眠呼吸暂停综合征,此外还包括中枢性嗜睡疾病等。

第三,睡眠-觉醒节律紊乱。如倒班工作、夜班频繁或跨时区飞行导致的生物钟紊乱。

第四,药物因素。部分镇静催眠药、抗焦虑药、抗过敏药等可能引起或加重嗜睡。

第五,神经系统或精神心理疾病。如帕金森病、痴呆、抑郁症、焦虑障碍等。

## 如何科学改善

日间嗜睡并非简单的“没精神”,而是清醒-睡眠平衡系统出现异常。改善应遵循“先找原因、非药物与药物综合干预”的原则。

非药物治疗是促醒治疗的基础。应保证每晚7—8小时规律睡眠,固定入睡和起床时间;白天增加自然光照和适度活动;夜间减少强光刺激,避免睡前使用电子屏幕;营造安静、舒适的睡眠环境。如睡眠不足综合征或轻度日间嗜睡,往往通过生活方式调整即可明显改善。

药物及针对性治疗需谨慎。阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者应以持续气道正压通气(CPAP)为首选;中枢性嗜睡疾病需在专科医生指导下使用促觉醒药物,如莫达非尼或替洛利生等。(谢亮)

## 当社区书香气遇上健康科普

泉州医学高等专科学校附属人民医院  
开展中药簪花贴画体验泉州市妇幼保健院(泉州市儿童医院)  
为居民带来“儿童体格生长特点”健康讲座

1月11日上午,“泉州银童悦读驿站”暨长者学堂公益阅读主题活动走进丰泽区东湖街道圣湖社区。活动中,泉州市妇幼保健院(泉州市儿童医院)为居民带来

“儿童体格生长特点”健康讲座,助力家庭科学育儿;泉州医学高等专科学校附属人民医院则结合本土文化,开展中药簪花贴画体验,让居民在指尖艺术中感受中

医药魅力。两家医院以专业服务融入社区,共同推动“一老一小”健康关怀,成为书香活动中一道温暖的健康风景线。

(黄文彬 文/图)