

疫情期间如何佩戴口罩



如今, 新冠疫情依然在全球肆虐, 戴口罩是非常重要的保护措施。但如果佩戴不当, 就会引发包括皮肤问题在内的一系列问题。

1 如何选口罩

先要考虑口罩的过滤能力。比如, 我们看到市面上有 N98、N95, 这个数字就代表了口罩的过滤能力。口罩的过滤指标越高, 意味着口罩的防护效果越好。但过滤能力强, 也意味着佩戴口罩的舒适度更差, 更“憋气”。

在日常环境下, 如果你所处的不是高风险区域, 那么一次性医用口罩就可以满足我们日常的防护需求, 并不是非要 N95 才安全。你手里的口罩是否合规, 质量是否有保证呢? 该如何挑选质量合规的口罩呢?

选口罩应遵循“一查、二看、三闻”的原则:

“一查”在口罩的外包装

上, 我们可以看到一个注册证号, 大家可以到国家药品监督管理局的网站上去查询这个注册证号, 看是否和你戴的口罩品牌规格一一对应。如果没有这个注册证号, 就说明这个口罩资质不合格, 不具备足够的防护能力。

“二看”用剪刀剪开一只口罩, 可以看到中间有一层叫做熔喷布层。这层也是决定口罩防护能力的功能层, 如果没有, 那么就说明这个口罩不能够很好地保护你的健康。

此外, 也可以看一看口罩的制作工艺。耳挂是否对称? 弹性是否良好? 口罩是否有毛刺儿? 表面是否平滑? 这些都决定

了口罩的工艺质量。

“三闻”合规的口罩应该没有异味, 如果能闻到口罩有明显的异味, 如发酸、发霉, 就可能在生产或储存过程当中出现了质量问题。这样的口罩尽量不要使用。

口罩的防护能力还取决于佩戴方式是否正确。洗净双手, 拿出口罩对折, 将对折的金属条中心点贴近鼻梁, 佩戴口罩, 然后捏紧鼻夹, 调整整个口罩和面部的贴合度。如果发现你佩戴口罩的时候口罩两侧透气, 就说明这个口罩的尺寸不适合, 应立即更换。

2 长时间戴口罩滋生细菌

天热的时候, 佩戴口罩时间稍长, 就会明显感觉到口罩下的皮肤温度因为空气无法流通而偏高, 加上呼吸的原因, 口罩内也会渐渐潮湿。因此在口罩覆盖的区域, 其实是一个综合了高温、高湿度、厌氧环境的“细菌乐园”。

如果长期不更换口罩, 这种高温、高湿、厌氧的环境就会造成许多的皮肤问题。皮肤表面存在着各种细菌, 在日常状

态下, 这些细菌和皮肤屏障之间维持着一个微妙的平衡, 保持着皮肤的健康。

当口罩覆盖时间过长, 温度和湿度增加, 在这种情况下, 皮肤角质层的通透性会提高, 会增加有害物质对皮肤的刺激, 增加皮肤敏感发生的几率。

此外, 温度升高, 也会导致皮脂腺分泌更加旺盛, 皮肤出油更多, 导致肤色暗沉, 毛孔粗大。

还有, 导致皮肤痤疮发生的痤疮丙酸杆菌是一种厌氧菌, 也就是说, 在口罩覆盖下的面部低氧环境, 非常适合痤疮丙酸杆菌的增殖, 因此很多人戴口罩时间长了都会发现自己长痘痘, 就是这个原因。

事实上, 口罩的湿热环境非常利于细菌增殖, 随着使用时间延长, 防护能力下降。但“佩戴口罩 4 个小时不换就会成为细菌的培养皿”的说法并不科学。

3 出现皮肤问题怎么办

已经出现了敏感或者痤疮等皮肤问题, 我们又该怎么办呢?

首先, 可以使用口罩垫来缓解口罩内潮湿的问题, 或者在安全环境下隔一段时间摘下口罩让面部适当通风, 减低口罩的湿度, 保持面部干燥。

其次, 可以适当使用舒缓类、修复皮肤屏障功能的护肤

品来缓解过敏症状, 如症状严重, 可以在医生的指导下适当口服抗敏类药物。

如有痤疮发生, 可以选择抗痤疮的药膏配合抗感染的药膏涂抹, 并使用含有抗痘功能成分的护肤产品。

除此之外, 我们也要注意及时更换口罩。一般情况下, 一次性医用口罩和医用外科

口罩的使用时长累计不超过 8 小时, 特殊职业人员使用口罩不超过 4 小时。如在使用过程中, 接触过病人或者进入高危场合, 则口罩一旦摘下, 必须丢弃, 不可重复佩戴, 防止感染。

此外, 如果口罩受潮, 被污物污染, 或者佩戴时发现口罩与面部不贴合, 就需要更换。

4 戴口罩的其他注意事项

佩戴口罩时间长了容易让人感到憋气, 是因口罩的过滤性能在一定程度上阻碍了空气的

流通, 因此在佩戴口罩时, 不适合进行剧烈运动。

如果戴口罩时感到头晕、

缺氧、心率异常等不适, 就应该尽快转移到安全区域, 摘掉口罩通风换气。

6 毫米的小息肉, 3 年后竟变肠癌 息肉到底切不切

肠息肉严重吗? 需不需要切? 假如切了还需不需要管?

肠息肉癌变

今年 40 多岁的刘先生, 2017 年体检发现数个肠息肉, 其中一个较大的约有 6 毫米, 当时因为清肠药的原因, 所以没有立即切除, 医生嘱咐要择期切除并定期复查; 但因为在体检后, 没有出现什么症状, 刘先生也就慢慢忘掉了。

去年 8 月份, 刘先生偶然看到一篇文章, 称有肠息肉可能会癌变, 于是, 他才想起来要复查, 就预约了肠镜, 结果就发现了一个高度怀疑癌变的肠息肉, 而他平时没有任何症状, 随后做的病理证实为: 绒毛状腺瘤, 伴高级别上皮内瘤变(早癌)。

实际上, 像刘先生这样的情况, 在临床中十分常见, 几乎每天都有发现。这个早癌, 其实在一年前还是一个“很乖”的息肉, 如果当初做一次肠镜切掉它, 也就没有癌变的机会了。

其实, 很多人在做肠镜的时候, 都可能发现有肠息肉, 有的医生说不用切掉, 有的医生说要格杀勿论, 那到底该怎么办呢?

什么是息肉

息肉的“息”, 其实就是多余的意思, 就是肠道内表面黏膜上多出来的赘生物。其实是大肠黏膜表面的一个“肉疙瘩”。准确一点说, 大肠息肉泛指指肠黏膜表面向肠腔突出的隆起性病变, 是一种常见病, 其中 70% 以上为腺瘤性息肉。

医学界早已有明确的定论: 80%—95% 的大肠癌(包括直肠癌、结肠癌), 是由大肠腺瘤性息肉演变而来的。但也不是所有的肠息肉都会癌变。

肠息肉大致分为两大类: 肿瘤性息肉、非肿瘤性息肉。

肿瘤性息肉, 主要指腺瘤性息肉和息肉病, 在理论上只要有足够的时间, 有一天就会癌变。

而非肿瘤性息肉(主要是炎性息肉、增生性息肉、幼年性息肉等), 一般不会癌变; 但也不是 100% 不会癌变, 如果这种息肉长得比较大、时间比较久, 就有变成肿瘤性息肉的可能。

长了息肉该不该切

大肠息肉基本没有任何症状, 因此我们只有通过做胃肠镜, 才能知道有没有长息肉。在肠镜下, 它就是一个凸出肠壁的“肉疙瘩”, 医生很难判断它的性质是肿瘤性的还是非肿瘤性的; 只有做病理分析才能明确到底是好

还是坏。

实际上, 对于较小的、数目也比较少的肠息肉, 肠镜检查的时候, 一般都会顺便切除。然后, 还会留取一点点组织, 去做病理分析。知道性质之后, 才能确定是否需要复查, 复查的时间间隔是多久。

对于一些大的、数目多的肠息肉, 为了保险起见, 都要先做病理, 然后再选择合适的切除方式。

医生建议: 第一, 如果是炎症性息肉等所谓“好的”息肉, 就可以不处理, 进行药物治疗, 炎症好了大部分会自行消除; 但医生觉得还是切掉为好; 第二, 如果是腺瘤性息肉, 按照大小和病人情况, 就需要尽快在内镜下切除。第三, 如果息肉有癌变可能或者已经癌变, 那就需要马上治疗, 不要拖延! 具体能在肠镜下切除还是外科手术切除需要医生评估。

每个人都会长肠息肉吗

不是。肠息肉的高发年龄是 50 岁以后, 但 30 多岁的人也有不少会长息肉, 尤其是有家族史, 或者是家族性遗传性息肉病的人。临床中会出现一天做了 22 个肠镜, 发现 10 个患者有息肉, 息肉发生率超过 45%, 甚至有些时候可能一半还要多。

据统计, 35 岁—49 岁, 检出率为 10%—30%; 超过 50 岁的人群中, 检出率可达 30%—67%。也就是说, 超过 50 岁, 一半的人有这个“定时炸弹”。肠息肉要演变为肠癌, 需要 5 年—15 年的时间, 平均需要 10 年左右。

而 55 岁以后是结、直肠癌的高发年龄段, 因此必须要在它癌变之前尽快切掉。那就是 40 岁之前做一次肠镜检查。对于有消化道肿瘤家族史、肥胖、久坐、爱吃烧烤、油腻、烟酒嗜好等的高危人群, 更要提前到 30 岁左右, 做第一次肠镜检查。这个时候, 它往往还是一个良性的息肉, 在肠镜下就可以轻松切掉。

息肉切掉后复查很重要

需要注意的是, 肠息肉切掉后, 也并非万事大吉了, 原因在于:

1. 一次肠镜可能会因为多种原因(比如肠道准备不好、医师经验、设备等的影响), 有一些小的“漏网之鱼”;

2. 喜欢长息肉的人还会再次长出来;

3. 因为上次切除不彻底, 留有残基, 所以有可能“枯树发新芽”;

因此肠息肉切掉后, 同样要遵医嘱进行定期复查。

据《健康时报》