

“秃”如其来!脱发年龄提前20年?

“变秃”趋向年轻化,雄激素性脱发最常见

记者 秦聪聪 济南报道

脱发人群越来越年轻

“一般情况下,正常人每天头发的脱落数量在100根以内。如果连续数周,毛发每天的脱落数量超过100根,就要警惕脱发了。”阮振强介绍,有一个简单易行的判断方法:坚持5天不洗头,用两根手指轻轻捏住50根左右的头发,轻轻拉拽,如果有超过10%的毛发脱落,那就有些异常了。

实际上,近年来,脱发已经成为一种疾病或亚健康问题。

据国家卫健委相关数据显示,我国超过2.5亿人正饱受脱发困扰,平均每6人中就有1人脱发,而30岁前脱发的比例高达84%,且比上一代人的脱发年龄提前了20年。

《2023中国毛发健康生活方式蓝皮书》调研发现,关注毛发健康的群体逐渐低龄化。97%的“90后”和“00后”关注自身毛发健康,“90后”“00后”年轻群体受毛发健康问题困扰的占比分别为74%、73%

“脱发的原因有很多,有些是自然现象、生理现象,有些则是疾病导致的。”阮振强说。

为何脱发会找上年轻人?专家表示,青少年群体往往好奇心较重,自控能力不强,且激素处于不稳定状态,容易造成内分泌系统紊乱,雄激素水平升高,头皮皮脂分泌旺盛,发根营养不良等情况,“再加上部分青少年习惯晚睡,爱吃辛辣食物,频繁染发,自然会引起脱发。”

阮振强介绍,雄激素性脱发,是临床中最常见的一种脱发类型。雄激素性脱发,既往称为脂溢性脱发或早秃,是一种发生于青春期和青春期后常见的脱发疾病。

雄激素性脱发一般在20-30岁开始发生,男性多于女性,其特征是毛发直径和毛发密度进行性下降,男性一般表现为前额或颞

目前,越来越多的人开始关注脱发问题。离刘海区越来越远的发际线、日渐稀疏的发量……看似不会直接危害生命健康的脱发,却让很多人陷入自卑,直接影响工作和生活。

济南市皮肤病防治院医务部副主任阮振强介绍,常见的脱发类型,包括雄激素性脱发、斑秃、休止期脱发、生长期脱发、前额纤维性脱发、瘢痕性脱发等,其中最常见即为雄激素性脱发。



部发际线后移,成特征性的“M”形外观,头顶部头发逐渐变薄;女性多表现为头顶部头发稀疏,额部发际线基本无明显变化。

除此以外,还可能伴有头皮瘙痒、皮屑增多、头发油腻、头皮异味和毛囊炎等症状。

雄激素性脱发与遗传密切相关

据悉,目前对雄激素性脱发的确切原因和发病不甚清楚,普遍认为由多种因素共同作用所致,包括遗传因素、毛囊周围环境炎症、局部头皮毛囊对雄激素的敏感性增加、精神神经因素、生活和饮食因素、环境因素以及年龄等多个方面。

最新研究发现,雄激素还可诱导DNA损伤,引起毛乳头细胞过早衰老,并促进炎症反应发生,局部的炎症反应,也可诱导毛发脱落。

雄激素性脱发患者的头发毛囊对雄激素特别敏感,当体内的雄激素水平升高时,毛

囊会受到刺激而逐渐萎缩,导致头发变细、变软,最终脱落。

同时,遗传因素也在雄激素性脱发的发病中起着重要作用,雄激素性脱发患者大部分有家族遗传史。

国内流行病学调查显示,雄激素性脱发患者中,有家族遗传史的占53.3%-63.9%,父系明显高于母系。也就是说,如果一个人的家族中,有雄激素性脱发的病史,那么他患病的可能性就会大大增加。

除此以外,现代生活的高压力和快节奏,从环境层面推动了脱发的年轻化趋势。精神压力大、熬夜等因素,都可能导致雄激素水平上升,从而对毛囊产生负面影响。

“根据患者家族史、头发稀疏、皮肤镜检查等,该病不难诊断。”阮振强说,雄激素性脱发在皮肤镜下的主要表现为:毛干直径粗细不一,细发比例增多,直径变细的毛发占全部毛干的比重大于20%,早期可见褐色毛周征,进展期可见黄

点征,严重患者可见空毛囊开口及头皮蜂窝状色素沉着。

用药前首先要明确脱发类型

一些年轻人的“发量焦虑”,导致治疗脱发的相关产品销量居高不下。

对此,阮振强提醒,绝大多数脱发类疾病是可防、可治、可控的,如果真得了脱发类疾病,不要延误诊断及治疗时机,尽早去正规医院的皮肤科就诊。

对于雄激素性秃发,一定要遵循早期、规范、长期、联合的治疗原则,采用综合防治手段。

针对雄激素性秃发的治疗,临床常用的方法包括外用药物治疗、系统药物治疗、低能量激光治疗、富血小板血浆局部注射治疗、毛发移植等。其中最常被提及的,是外用的米诺地尔溶液。

阮振强介绍,米诺地尔溶液是最早被批准用于雄激素性秃发的外用药物,其作用机制,可能是通过促进血管舒张,可以直接扩张小血管,增加毛囊血供,促进新血管生成;促进多种毛囊细胞的增殖,抑制细胞凋亡等。

米诺地尔溶液一般分为2%和5%两种浓度,女性一般用低浓度的,男性则使用较高浓度的。该药物主要通过改善头皮血液循环,促进新血管生成,促进多种毛囊细胞的增殖,达到生发的目的。少数人群外用该药物,可能会发生多毛症、接触性皮炎、头痛和低血压等不良反应。

对于男性患者来说,非那雄胺片是最常用的口服药物,它可以降低血循环和头皮中的二氢睾酮浓度,从而使微小化的毛囊恢复生长。一般使用6-9月后,可见头发逐渐生长,用药1年后有效率可达65%-90%,建议至少用药1年及以上。

“不管应用何种药物,治疗前都应由医生判断脱发类型。”阮振强强调。

■ 提个醒

巴黎奥运会期间,中国游泳队亮相法国巴黎拉德芳斯体育馆后,运动员们背上的火罐印引发广泛关注,被网友调侃为神秘的“东方力量”。

北京广安门医院呼吸科某医生表示:“作为一种传统的中医外治方法,拔火罐能够有效缓解肌肉紧张、改善局部炎症、加速组织修复,对于缓解慢性疼痛有很好的效果,适合各个项目的运动员”。

外国运动员也爱拔罐

不仅中国运动员爱拔罐,这一传统中医疗法,也很受外国运动员欢迎。

比如,在2016年的里约奥运会上,美国游泳名将菲尔普斯一身拔罐印就曾吸睛无数。他在接受采访时表示:“我确实很习惯拔罐,它对我很有效。”在2021年东京奥运会上,澳大利亚游泳名将凯尔·查默斯的上身,也赫然印着不少深红色的火罐印;在杭州第19届亚运会乒乓球男子团体赛上,伊朗选手背上遍布的拔罐印也曾吸引关注……

拔罐的作用

浙江省某中医院针灸科主任介绍,拔罐时,以罐为工具,利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压,使罐具吸附于腧穴或体表的一定部位,产生良性刺激,就可以达到调整机体功能、防治疾病的目的。

“以游泳运动员为例,长期训练可致局部肌肉慢性劳损,或是肌肉急性损伤但治疗不及时,病势迁延不愈导致的慢性疼痛不适。对此,拔罐疗法不仅可以改善局部疼痛症状、缩短病程,还能起到通经活络、行气活血、消肿止痛、祛风散寒等作用。”医生表示:“运动员的肌肉损伤和疼痛得到缓解后,也能间接帮助他们在赛场上有更好的表现。”

拔罐注意事项

1、进食后一小时内不要拔罐,以免引起恶心呕吐等不良反应,过饥时也不要拔罐。

2、拔罐时吸力不要太大,以患者舒适度为准。如果拔罐过程中患者出现头晕、出汗等晕罐现象,要及时停止,使患者平躺,喝点温开水。

3、拔罐时间不宜过长,一般10到20分钟左右。

4、拔罐后要注意保暖避风寒。如果患者有局部炎症、恶性肿瘤、出血、冠心病等疾病,不建议拔罐。女性月经期不要拔罐。孕妇的腹部和腰骶部,禁止拔罐。幼儿也不建议拔罐。据《健康时报》

“大头娃娃”真的更聪明吗

专家:警惕小儿“脑积水”

贺照阳 通讯员 岳喜赞 济南报道

《大头儿子和小头爸爸》这部动画片,是很多90后的童年回忆,片中“大头儿子”很聪明,民间也有“大头聪明,小头精”的说法。那么,大脑袋的宝宝真的更聪明吗?山东大学附属儿童医院(济南市儿童医院)神经外科主治医师岳喜赞提醒:头围的大小也像身高、体重一样有个正常范围,头大并不代表大脑就发达。如果宝宝头围过大,也许是某些疾病的表现,比如脑积水。

“你脑子是不是进水啦?”这是人们调侃记忆力不好常说的一句话。岳喜赞介绍,我们这里说的“脑积水”并不是“脑子进水了”,积的也不是“水”,而是脑脊

液过多。脑脊液与水相像,澄清透明,成分与血浆、淋巴液相近。它提供脑的部分代谢功能,也在运动时像水床一样保护脑。脑脊液环绕于脑和脊髓周围,主要存在于颅内和脊柱内的空隙间,比如脑室、蛛网膜下腔和脊髓中央管内,生成、循环,然后再被吸收,其总量稳定保持在一定水平,时刻处在一种动态平衡中。

小儿脑积水是什么原因导致的?岳喜赞说,可能是先天发育异常导致,也可能是颅内感染、出血、肿瘤、颅内寄生虫等后天原因导致。

如8个月的患儿重度脑积水,是鞍上池囊肿引起的;2岁多的女孩呕吐20天,是后颅窝肿瘤合并脑积水室旁水肿;还有体重不足2千克的早产儿,重度脑积水是颅

内出血导致的。

岳喜赞表示,脑积水除了可以引起患儿头颅异常增大外,最严重的是脑功能损害,可能引起患儿智力低下,运动发育落后,惊厥、癫痫,视力下降等。

不过,孩子头大,也不一定全是脑积水。岳喜赞介绍,脑积水所致的头颅增大有以下特点:

一是头围异常增大,正常婴儿在最早6个月,头围每月增加1.2~1.3 cm,脑积水时,头围的增长速度则为其2~3倍。二是智力落后,脑积水患儿运动语言发育,明显落后于同龄孩子。

医生提醒,有以下情况就要怀疑孩子是否患有脑积水:一是头围增大,前囟扩张而饱满,颅缝增宽,头皮菲薄发亮,“青筋”暴露,头部沉重难以抬起。