

精神压力是年轻人脱发第一诱因

日前,一条题为“最小15岁,80后、90后已成植发主力军”的视频在网络上广为传播,视频中,上海华山医院的医生说,现在主流治疗脱发的人群是80后、90后,他们成为植发主力军。

视频中医生的说法,引起了网络上众多年轻人对自己脱发状况的焦虑。人民日报官方微博转发了这条视频,该微博下点赞数第二高的评论为:“90后还没脱贫就已经脱发,心疼自己一秒钟。”而此前,“90后已经秃了”,某款以预防脱发为卖点的洗发水去年“双11”热卖的新闻和自媒体文章频繁出现。

这些甚嚣尘上的言论不禁让人疑惑,当下年轻人的脱发状况真的已经非常严重了吗?脱发真的年轻化了吗?



始‘老龄化’了”。

“精神压力”是脱发第一危险因素

1992年出生的张灿(化名)现在是北京大学理论物理专业的一名博士生。4年前,他从吉林大学被保送到北京大学进行5年制硕博连读。北大课程的难度和密度,远远超出了张灿的预期,他以前每天倒头就睡、睡眠时长至少8个小时的生活被打乱了。

理论物理、量子规范场论、广义相对论……“课上一遍根本听不懂,只能课下反复看书,然后完成课后作业”,上专业课的那一年半,张灿基本都是上自习到半夜两三点才回到寝室,早晨7点又起床去上课,即使偶尔回来得早,躺在床上也会失眠睡不着。

没过多久,他就发现,早晨起床后,枕头上到处都是自己的头发。曾经头发浓密的张灿,发际线开始不断后退。等到研二结束时,张灿头顶的头发只剩下稀疏的细软毛发了。

张灿的这种脱发情况,正是杨淑霞所说的“休止期脱发”同时伴有“雄激素性脱发”,她解释说:“休止期脱发是一种大家不太熟悉的脱发类型,却是发病率最高的一类。”

休止期脱发是由多种应激因素引起过多的生长期毛发进入休止期后,出现休止期掉发过多的脱落。“这种脱发类型是普遍存在的,其最常见的发病原因是压力、紧张、睡眠不足等”。

杨淑霞指出,休止期脱发一般会在诱发因素发生3个月以后出现,也就是说患者3个月后才会发现掉发多。如果纠正这个诱发因素,在纠正开始后的4~6个月,头发才会慢慢地恢复生长。

杨淑霞进一步解释说,脱发分很多种类,整体来说,由精神压力大而产生的焦虑等情绪,是目前脱发的主要原因。精神压力大会对人体的免疫状态产生影响,“在皮肤科,很多疾病比如湿疹、银屑病、白癜风、斑秃等都和精神压力有很强的关联性。”

脱发患者该如何进行自查?杨淑霞建议,如果发现掉发突然变多,一般是休止期脱发,要回忆3个月前发生了什么事,找原因,将诱发因素纠正即可;不知道什么时候开始掉,但就是头发越来越少,尤其是头顶部位,一般就是雄激素性脱发,该类脱发应该尽早治疗,从而尽可能多地挽救头发;而斑秃一般是会自愈的,这类患者不要过度关注自己的头发,心情要放轻松,因

为由此产生的焦虑状态会改变身体免疫状态,免疫状态的改变又会加重脱发,从而形成恶性循环。积极调整好心理和身体状态是斑秃治疗的首要条件。

“脱发年轻化”的宣传加剧了年轻人对头发的焦虑

杨淑霞在门诊中发现,很多脱发的年轻人会有一些心理问题。曾经有一位患者认为自己脱发严重到皮肤科就诊,杨淑霞告诉她只是正常脱发,并不会影响患者的外表容貌,但是患者还是在自己“快秃了”的担忧中无法自拔。

“有很多来门诊的患者对头发的关注度过高,从而加剧了他们内心的焦虑和压力。”杨淑霞向记者表达了自己的担忧,“现在媒体对所谓‘脱发年轻化’的宣传其实加剧了年轻人对头发的焦虑。”

杨淑霞表示:“现代年轻人的焦虑来自各方面,可能会出现咬甲癖、拔毛癖等由心理问题而产生的行为疾病,这在门诊中经常见到。”

刘禹目前是北京航空航天大学的博士后,他从小就有咬指甲的习惯,“考试的时候,是咬指甲咬得最厉害的时候,常常会咬破流血,虽然感到疼,

但还是会咬;另外就是上课的时候,还有看剧情比较紧张激烈的影视作品的时候也会咬指甲。”

刘禹觉得“在焦虑比较严重和精神压力比较大的时候,会觉得指甲是有棱角的。”今年已经27岁的刘禹,记忆里只剪过两三次指甲,剩下长出来的指甲,都在不知不觉中被咬掉了。刘禹已经做了两年多的心理咨询,他很清楚自己咬指甲的癖好是由于内心焦虑所致。

杨淑霞在门诊中如果遇到由心理问题而引发疾病的患者,她会建议患者先去心理门诊就诊。在采访中,杨淑霞多次强调,年轻人还是应该理性看待自己的脱发情况,不应该给自己带来太大的压力,“相比于外表,内在美更为重要。”

张灿的头发掉了之后,在父母的强制下也曾经两次去医院就诊,但都没有效果。张灿本人对脱发这件事并不是很介意,他自己也经常拿发际线这件事和同学开玩笑,“因为生活中还有其他很多比头发更重要的事情需要担心。”

通过前两年近乎“死磕”地钻研功课,今年博士五年级的张灿已经连续拿了3年奖学金,并且在今年赶上了第一波秋季招聘,找到了自己喜欢的工作,同时还有一份很可观的薪水。

七类药会引起水肿

提到水肿,或许大家都会和心脏、肾脏等疾病联系起来,会担心自己是不是患了疾病。其实,除了疾病因素,很多药物也可能导致水肿,医学上称为药源性水肿。归纳起来,容易引发水肿的常见药物主要有7大类。

1. 各类降压药。钙离子拮抗剂(如硝苯地平、氨氯地平和维拉帕米等)容易引起水肿,其特点为早晨轻、午后重,常见于双踝部,少数可发生在面部或其他部位,使用利尿剂可减轻症状。老年人血管致密性差,较易发生,长期坐着工作的病人也容易发生。此外,β-受体阻

滞剂(如美托洛尔、普萘洛尔)、α-受体拮抗剂(如哌唑嗪)、直接血管扩张剂(如肼苯哒嗪)、血管紧张素Ⅱ受体拮抗药(如厄贝沙坦、缬沙坦)与血管紧张素转换酶抑制剂(如依那普利、培哚普利等),均可能导致血管性水肿。

2. 糖皮质激素。长期大量应用糖皮质激素类药物如泼尼松、甲泼尼松、倍他米松等,可引起水盐代谢紊乱,使肾小管对钠离子重吸收增加,导致水钠潴留,出现药物性肾上腺皮质功能亢进,如全身浮肿、满月脸、水牛背、向心性肥胖等症状。

3. 降糖药物。胰岛素是常引起水肿的降糖药物,其引发的水肿多发生于开始治疗阶段,常见面部和双下肢水肿,重者可波及全身,多为一过性、自限性。在降糖治疗前血糖水平越高,使用胰岛素后血糖水平下降越快,引发水肿的可能性就越大或时间就越早。除胰岛素外,口服降糖药中的噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂(如罗格列酮、吡格列酮)也可能导致水肿,一般为轻至中度下肢水肿,多数伴体重增加。

4. 非甾体抗炎药。使用非甾体抗炎药的患者有3%-5%可能出现神经末梢水肿,以吲哚美辛、保

泰松较多见,常见于四肢水肿。罗非西布引发水盐潴留、高血压和加重充血性心力衰竭的危险性更大。该类药物还可致血管神经性水肿、黏膜水肿等。

5. 口服避孕药。口服避孕药及蛋白同化剂,可致水、钠、钙、磷潴留,导致水肿发生。一般表现为会阴水肿、下肢轻度凹陷性水肿。

6. 精神治疗药物。氯丙嗪会使体内排钠减少,可导致部分患者出现水肿。

7. 部分中草药。长期使用甘草、人参等中草药,可导致机体水钠潴留而引发水肿。甘草中含有甘草甜素和甘草次酸等

成分,具有肾上腺皮质激素样作用,会引发水肿。

一旦身体出现水肿,患者应及时就医,进行肾功能、肝功能、心功能检查,排除相关疾病导致的水肿;如果检测结果均正常,再看自己是否服用了上述七类药物;如果服用了上述药物,回想一下水肿发生的时间是否在服用药物之后,最终可确诊药源性水肿。

一旦确诊为药源性水肿,不用太惊慌,及时就医,停用导致水肿的药物,更换其他治疗药物即可。情况严重时,可采取限盐、利尿等对症治疗,症状便会逐渐消失。