

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？



没有权威数据证明“脱发年轻化”

北京大学第一医院皮肤科主任医师杨淑霞告诉记者，我国目前没有进行关于脱发的全国范围内的流行病学调查，“由于我国历史数据的缺失，没有办法进行对比，所以‘脱发年轻化’的说法很难成立。”

“只能说，大家的生活水平越来越好了，对外表的关注度越来越高，更多的人关注到了脱发，所以有很多年轻人，甚至是孩子前来就诊。”杨淑霞解释说，“我们会问来就诊的小孩，家里的长辈有没有人脱发，如果有，会继续问他们的脱发是从什么时候开始的，很多人会回答说，长辈们在自己这个年龄段还没有脱发。”

“但这只能算是患者自己的一种认知，是不是(脱发)真的有年轻化的趋势，尚不能据此作出结论。”杨淑霞说。

关于植发的人群，杨淑霞解释说，年轻人一直都是植发的主力军，而且这个趋势今后也不会改变，因为年轻人会面临择偶、就业等问题，对形象要求比较高。“如果一定要说有一个变化趋势的话，就是对外表要求比较高的中老年人越来越多了，植发的人群也开

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“雄激素性秃发”，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，出现休止期杵状发过多的脱落。“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，是目前脱发的最主要原因。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，如果发现掉头发突然变多，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，一般就是雄激素性秃发，该类脱发应该尽早治疗，从而尽可能地挽救头发；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、向心性肥胖等征状。

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%可出现神经末梢水肿，以呋喃美辛、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。