巴州疾控中心（卫生监督所）
预防疾病 保障健康 服务人民
联办

防晒的分寸该如何拿捏

防晒不足伤肤，防晒过度伤身——

一到夏天，随着紫外线增强，公众的防晒意识高涨，街头巷尾的防晒“装备”也多了起来：防晒衣、遮阳帽、太阳伞……不少人还随身携带防晒霜，随时补涂。

然而，关于防晒的困惑也随之而来——防晒霜SPF值是否越高越好？更有人陷入“防晒焦虑”，出门层层包裹，却又担心影响维生素吸收。

防晒，究竟该如何掌握分寸，才能在抵御伤害与拥抱健康之间找到平衡点？近日，兰州大学第一医院皮肤性病科主任医师石春蕊详解了防晒的门道。

近日，在北京前门大街，游客通过戴帽子、穿防晒服抵挡烈日。 新华社记者 鞠焕宗 摄

提到防晒，很多人第一反应是“夏天怕晒黑、晒伤”，但在石春蕊看来，防晒的核心是抵御紫外线的“隐形伤害”。“紫外线是太阳光中能量高于可见光的一种电磁辐射，造成皮肤光损伤的主要为UVA（长波紫外线）和UVB（中波紫外线）”。石春蕊介绍，UVA穿透力强，易使皮肤老化，UVB则是导致晒伤的“元凶”。

紫外线对皮肤的潜在危害广泛。“UVA如同‘慢性杀手’，能穿透皮肤深层，悄悄破坏胶原蛋白，时间一长，皱纹、色斑、皮肤松弛都会找上门；UVB就像‘急性刺客’，短期内就可能把皮肤晒得又红又痛，严重时起水疱、脱皮，反复晒伤还会增加皮肤癌风险。”石春蕊说。

防晒方式分多种 选对用对是关键

市面上，防晒产品五花八门，应该怎么选？事实上，防晒不是简单涂个防晒霜就行，得选对方式、用对方法。石春蕊说，比较靠谱的是“物理遮挡+防晒霜”的搭配组合，然后根据具体场景再灵活调整。

物理遮挡，俗称“硬防晒”，通常使用衣物、帽子、伞、墨镜等遮挡光线，保护皮肤。“它们可以提供即时防护，UPF值（紫外线防护系数）超过50，便能阻挡98%以上的紫外线，且防护效果不受汗液、摩擦影响。”石春蕊建议，婴幼儿和皮肤容易过敏的人，可优先使用这种方式，“没有化学刺激，对皮肤更友好。”

物理遮挡虽好，并非完美无缺。“对于皮肤褶皱处和边缘区域，如鼻翼、颈侧等，物理遮挡易遗漏，配合使用防晒霜，效果更佳。”石春蕊介绍，防晒霜分为物理防晒霜和化学防晒霜，前者通过反射和散射紫外线发挥作用，后者通过吸收紫外线并转化为热能来减少对皮肤的伤害。

那么，化学防晒霜和物理防晒霜各有何优缺点？“物理防晒霜像是给皮肤罩了一层‘反光镜’，涂上去就能用，适合敏感肌，缺点是质地厚重、涂多了会泛白。”石春蕊说，化学防晒霜质地轻薄，如同“海绵”吸收紫外线，但要出门前30分钟左右涂抹，等它附着在皮肤上才能起效，适合怕闷痘的油性皮肤。

选购防晒霜时，经常看到外包装显示有SPF值（防UVB能力）和PA值（防UVA能力），不少人陷入纠结，数值是不是越高越好？“其实，没必要盲目追求高倍数。”石春蕊举例，SPF30能阻挡约96%的UVB，SPF50能阻挡约98%，并非典型的线性提升，过高的SPF值（数值大于50），还可能加重皮肤负担，诱发粉刺或过敏，日常通勤选择SPF30+、PA+++就够了。

用法用量方面，石春蕊建议，一是用量足，面部涂抹，可参考1元硬币大小，约2毫克/平方厘米，脖子、耳后、手背这些死角别漏掉；二是提前涂，化学防晒霜最好出门前20至30分钟完成涂抹；三是勤补涂，户外活动，平均每2小时补涂一次；四是顺序对，涂抹防晒霜一般在护肤最后一步，彩妆前一步。

针对防晒喷雾、防晒棒等新型防晒产品，由于防护力弱于霜状，她建议作为补涂使用，“喷雾可先喷在手心再涂抹，避免直接喷脸呛到，防晒棒同一地方最好涂4次以上。”

防与晒间找平衡 重点人群重点盯

高SPF值防晒霜涂上厚厚一层、出门裹得严严实实，甚至见到早上温和的阳光也“躲着走”……生活中，有些人“全副武装”，似乎跟防晒“较上了劲”。其实，防晒固然重要，但不是捂得越严越好，过度防晒可能引发新的健康问题。

“长期叠加使用高SPF值防晒霜，可能引发皮肤过敏与痤疮。”石春蕊提醒，过度防晒还可能导致维生素D缺乏，“人体90%的维生素D通过紫外线照射皮肤合成，过度防晒会阻断此途径，导致维生素D水平显著降低，影响钙的吸收，年轻人也可能出现骨密度下降、夜间抽筋或腰痛。”

此外，维生素D因参与毛囊周期调节，缺乏还可能引发休止期脱发以及情绪障碍。“过度防晒，相当于把洗澡水和孩子一起泼掉了。”对此，石春蕊给出“安全晒太阳”的建议，选择上午6点到10点，或者下午4点到5点，紫外线较弱时段，把胳膊、腿露出来晒上10到20分钟，“食用深海鱼、蛋黄、动物肝脏等，也能补充维生素D。”

平衡防晒与健康，特殊人群更要“量身定制”——

婴幼儿皮肤娇嫩，6个月内的宝宝，尽量别晒太阳，出门用遮阳棚或婴儿车罩，儿童首选纯物理防晒霜，SPF30+即可，涂抹时避开眼周。

孕妇尽量避免使用含有氧苯酮、视黄醇棕榈酸酯等的化学防晒霜，纯物理防晒霜更安全。此外，孕妇妊娠期黄褐斑高发，需加强UVA防护，选择PA++++的防晒霜，配合遮阳帽、口罩等物理遮挡措施。

敏感肌、痘痘肌应尽量物理遮盖防晒为主，可配合温和的物理防晒霜，避免使用化学防晒霜或含酒精、致痘成分等物质的防晒霜。皮炎急性期以硬防晒为主，恢复期再使用防晒霜。

老年人群皮肤屏障和修复能力较弱，防晒更需细心，建议选择物理防晒霜，减少皮肤刺激，出门勤戴手套和宽檐帽，重点防护头颈、手背等容易被晒出斑的部位。

避开防晒误区 晒伤及时修复

防晒误区，远比想象的多。除“阴天不需要防晒”“高倍数防晒霜更安心”外，生活中常见的，还有这些：

“比如有人觉得‘防晒霜涂一次管一天’，这是不对的。”石春蕊强调，户外每2小时需补涂一次，出汗、擦拭后应立即补涂，“不然汗水把防晒冲掉，等于没防护；游泳时，首选防水型防晒霜。”

“还有人临出门前才匆匆涂防晒霜，事实上，只有纯物理防晒霜才能涂抹后即时生效，化学防晒霜通常需要15到30分钟，才能被表皮吸收，提前涂抹可减少汗水冲刷导致的流失。”她说。

“也有人纠结‘防晒霜要不要卸妆’。”石春蕊表示，普通防晒霜用氨基酸洗面奶基本能清洗干净，洗完后可以观察水珠能否均匀铺开；防水型的须用卸妆油清除，不然残留会导致闭口、刺激，“如果实在担心，可选购带有无油配方、非致痘性标识的产品。”

眼下，随着暑期来临，不少家长选择带孩子到高海拔地区旅游、避暑，防晒措施也要升级。“海拔每升高1000米，紫外线强度增加约10%，加上空气稀薄，很容易晒脱皮。”石春蕊建议，公众去往高海拔、紫外线辐射强烈的地区，可穿深色防晒衣，防晒霜选用SPF50+、PA++++的，出门前30分钟涂够量，及时补涂，如条件允许，避开强光时段，外出在有树荫和建筑物等有遮蔽的地方活动，减少直射暴露。

“万一晒伤，别慌！”石春蕊提醒，刚晒伤时可用冷水冲洗10分钟，外涂芦荟胶，但别用冰敷，以免刺激皮肤。第二天开始，厚涂无酒精的保湿霜，注意，发现脱皮时千万不要撕扯，让它自然脱落，也可以服用积雪草苷等抗炎修复产品，“如果出现水疱、发热或头痛，有可能是严重晒伤，赶紧就医。”

“总之，防晒并非筑起隔绝阳光的高墙，而是该挡的挡，该晒的晒。”石春蕊总结，科学防晒，需全年防护不松懈，物理遮蔽为主、防晒霜查漏补缺，特殊人群灵活调整，“不过度焦虑，也不心存侥幸，才能在护肤的同时，保持身体健康。”

（据《人民日报》海外版）

叫停！这项手术不得用于治疗阿尔茨海默病

根据国家卫生健康委7月8日晚间发布的通知，今后“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”将不得应用于阿尔茨海默病治疗。

据通知，国家卫生健康委依据《医疗技术临床应用管理办法》有关规定，组织专家对该技术进行了评估，评估认为该技术处于临床研究早期探索阶段，适应证及禁忌证尚不明确，安全性、有效性缺乏高质量循证医学证据支撑。

“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”是将颈部深层淋巴管或淋巴结与邻近的静脉进行吻合的手术，近年来部分医疗机构将其用于治疗阿尔茨海默病，引发争议。

通知要求，地方各级卫生健康行政部门要督促辖区内医疗机构停止将“颈深淋巴管/结—静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病治疗，并做好有关患者的随访服务等工作。 （据新华社）

警惕心梗信号 年轻人勿大意

近期，解放军总医院第五医学中心胸痛中心接诊了两例年轻患者：39岁的环卫工人张先生突发胸闷、大汗，被确诊为急性广泛前壁心肌梗死；37岁的健身教练李先生因长期吸烟酗酒，在健身途中突发胸痛却误以为是胃病，延误数小时后才就医，结果心肌已遭受不可逆损伤。这些案例揭示了一个严峻的现实：急性心肌梗死已不再是老年人的专属病症。

解放军总医院心血管病医学部派驻第五医学中心心血管内科主任王锦达介绍，近年来，45岁以下甚至30岁左右的急性心梗患者数量明显上升。究其原因，主要有以下几点：高强度工作带来的持续精神压力、吸烟酗酒等不良习惯、久坐不动的工作方式，作息不规律、饮食结构失衡、运动不足、睡眠缺乏等现象普遍存在，这些都会影响心血管健康。更令人担忧的是，不少年轻患者将胸闷、胸痛等预警信号简单归咎于“太累了”或“胃不舒服”，甚至自行服用止痛药缓解，往往错过最佳救治时机。

“急性心肌梗死最典型的信号就是胸痛。”王锦达提醒，以下症状很可能是急性心肌梗死：胸骨后或心前区出现持续超过15—20分钟的压榨性、紧缩感疼痛，疼痛可能向左肩、左臂内侧、颈部等部位放射，同时伴随出冷汗、恶心呕吐、呼吸困难等不适。

一旦出现上述症状，专家建议，要立即停止活动保持静卧；第一时间拨打120并明确告知“可能是心梗”；要求送往具备胸痛中心和急诊PCI能力（指急性心梗时能立即实施急诊冠状动脉介入手术，开通堵塞血管）的医院；在血压正常前提下，可含服硝酸甘油（扩张血管、缓解心绞痛的急救药物），但需谨慎使用。

（据《人民日报》海外版）