

## 烈日当头， 宝宝晒伤 怎么办？

健康卫士：白玲  
市妇幼保健院  
儿保科副主任医师

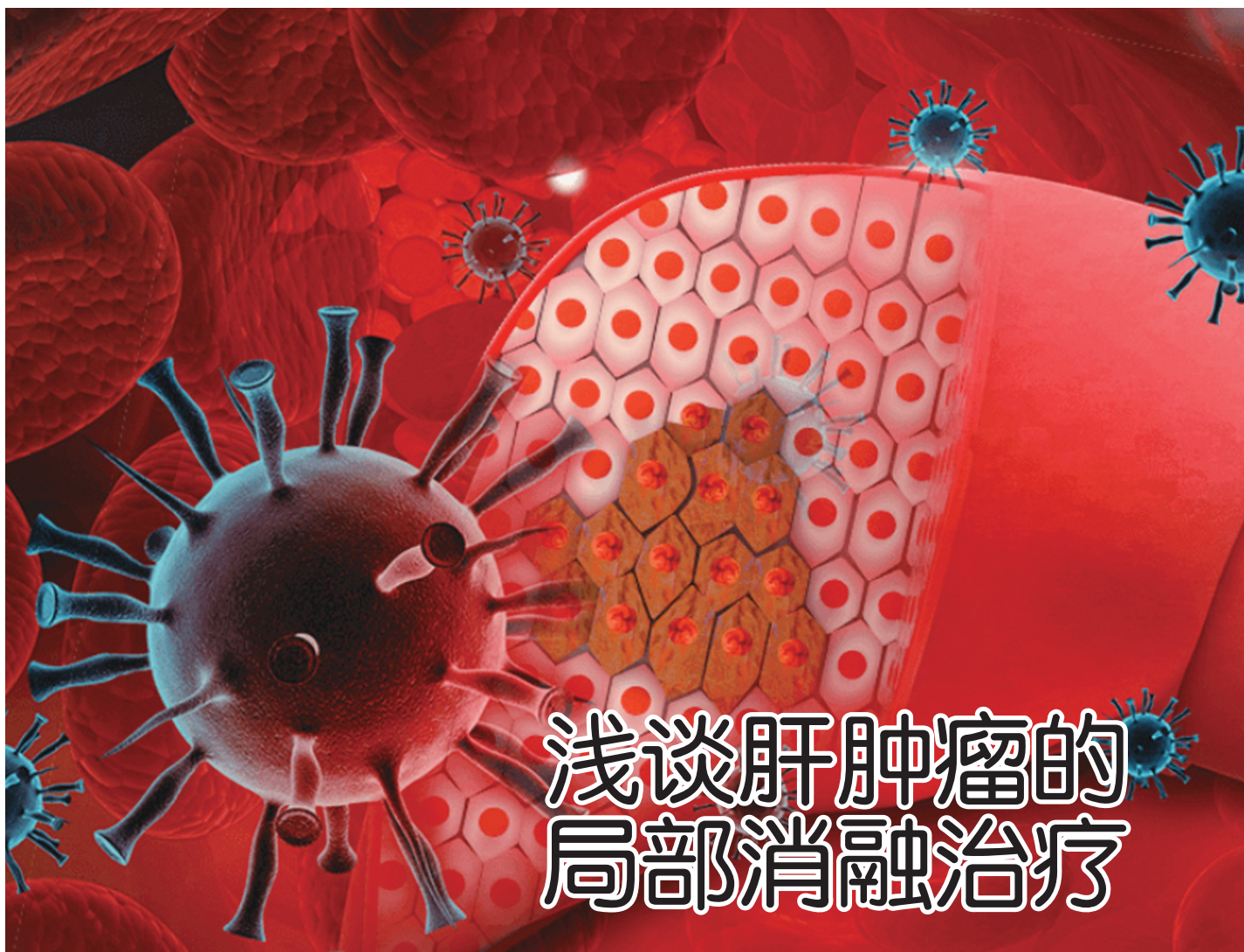
钱菁璐 杨冷

日光性皮炎又称急性日光性晒伤、晒斑，是皮肤接受强烈光线照射引起的一种急性损伤性皮肤反应，患处皮肤表现为红肿、灼热、疼痛，甚至出现水疱、皮肤脱屑等症状，有的还会出现头痛、发热、恶心、呕吐等全身症状。宝宝的皮肤角质层薄，夏季更容易出现日光性皮炎。

宝宝被晒伤，家长怎么做？如果在户外，家长应第一时间将孩子移至阴凉处避光休息，并让孩子多喝水。如果孩子皮肤红肿明显，可用干净的毛巾或纱布浸泡冷水进行湿敷，每15—20分钟更换一次。如果晒伤部位没有水疱、渗出、脱屑，可外用炉甘石洗剂。如皮肤干燥、脱屑明显但无破溃时，可局部外用儿童润肤霜。宝宝晒伤后，皮肤较脆弱，日常应尽量穿宽松、柔软的衣服，避免摩擦患处，要使用温和无刺激的清洁用品，不要过度搓洗，以免造成二次损伤和继发感染。需要提醒的是，如果宝宝晒伤症状严重，要及时就医。

家长如何正确帮助宝宝做好防晒？夏日宝宝外出时，家长要为其做好防晒，根据孩子的年龄，防晒方法各不相同。

6个月以内：避免阳光直射，可乘坐婴儿车，并用遮阳篷盖住；6个月以上：首选物理防晒，可穿长袖长裤，戴宽檐帽以保护眼睛和脸部皮肤。如果宝宝外出时间较久或紫外线强烈时可涂儿童专用防晒霜。此外，10:00—14:00是一天中紫外线照射最强烈的时段，家长要尽量避免宝宝外出，平时外出，也要让宝宝在阴凉处玩耍。值得一提的是，一些家长想让宝宝通过晒太阳来补充维生素D，其实不必强求。因为宝宝过度日晒，强烈的紫外线会伤害宝宝的眼睛和皮肤，还会增加成年后患皮肤癌和白内障的风险，得不偿失。给孩子日常补充维生素AD滴剂是更安全、有效的方式。



## 浅谈肝肿瘤的 局部消融治疗

对话医生：谭友文  
市三院肝病科主任

景梦瑶 杨冷

肝癌诊疗需要重视和加强多学科诊疗团队模式，特别是对疑难病例的诊治，从而避免单科治疗的局限性，促进学科交流。

肝癌治疗方法包括肝切除术、肝移植术、局部消融治疗、TACE、放射治疗、全身治疗等多种手段。近年来广泛应用的局部消融治疗，具有对肝功能影响少、创伤小、疗效确切的特点，使一些不适合手术切除的肝癌患者也能获得根治机会。局部消融主要包括射频消融(RFA)、冷冻消融、微波消融(MWA)、无水乙醇注射治疗(PEI)等。市三院肝病科肝肿

瘤消融团队于2019年起开展RFA和冷冻消融治疗肝肿瘤，至今已顺利完成100例，对小于3厘米的肝肿瘤治愈率达95%，无一例发生严重并发症。

氩氦冷冻治疗：影像设备引导下将一次性冷冻器精准穿刺至肿瘤靶点，开启高压氩气冷冻系统，根据焦耳汤姆逊原理，高压氩气流经微小孔径产生节流效应，使得冷冻器的冷冻区域温度迅速下降，在15—30秒内将肿瘤组织迅速冷冻至-150℃以下，直至冰球完全覆盖肿瘤病灶，冷冻10—20分钟，再开启高压氦气系统进行复温(20℃—40℃)，经过2—3个循环治疗，肿瘤细胞死亡。

冷冻消融的优点：仅破坏肿瘤组织，对非肿瘤组织伤害较小，更易针对肝硬化基础上的肝癌，对肝功能几乎无影响；对于邻近大血管、肝包膜、膈顶等高危部位的肿瘤，也可安全治疗；不仅适用于“小肝癌”，对较大肝肿瘤也有很好的消融效果。全球唯一的多中心、大样本、随机对照和射频消融头对头治疗肝癌的研究显示，经氩氦冷冻的肝癌患者，其1、3、5年存活率与经射频治疗者无差异，但5年的肝癌复发率明显低于射频。

RFA是肝癌微创治疗方法中常用的消融方式，其优点是操作方便、住院时间短、疗效确切、消融范围可控性好，特别适

用于高龄、合并其他疾病、严重肝硬化、肿瘤位于肝脏深部或中央型肝癌的患者。对于符合手术指征的早期肝癌患者，RFA的无瘤生存率和总生存率类似或稍低于手术切除，但并发症发生率、住院时间低于手术切除。对于不能手术切除的早期肝癌患者，系统评价分析以及一些长期研究的结果表明，RFA可获得根治性的疗效，应推荐其作为不适合手术的早期肝癌的一线治疗方式。



## 夏季还需警惕“红眼病”

本期对话：王海燕 市中医院眼科主任医师

景晓轶 杨冷

急性结膜炎是一种急性发作的感染性眼病，多数由于细菌或病毒感染引起，表现为眼红、分泌物多、异物感。有一些伴随发热、感冒等其他炎症，具有一定传染性，多通过接触传染。其中流行性角结膜炎俗称“暴发性红眼”，多由病毒感染所致，传染性极强。而其他的一些眼科非感染性疾病，如过敏性结膜炎、青光眼、虹膜睫状体炎等也有眼红的症状，因不是病菌所引起，因此无传染性。所以说，眼睛发红，不一定是急性结膜炎。

看“红眼病”患者的眼睛而

被感染的说法毫无科学依据。“红眼病”主要通过接触传染，光看不接触是不会被传染的。不过，直接接触“红眼病”患者的眼睛或上呼吸道分泌物，接触受污染的手指、毛巾、衣服和其他物品或水源，与患者共用眼部化妆品、外用眼科药物、电脑，在受污染的水源里游泳等，是极容易染病的。

预防“红眼病”，一定要注意用眼卫生，勤洗手，不与他人共用脸盆、毛巾。接触公共场所物品后，不用手揉眼睛，身边“红眼病”患者所用的脸盆、毛巾、手帕等要煮沸消毒或在太阳下暴晒，并分开放置。

为了预防“红眼病”，有人

会常备几瓶消炎眼药水或眼药膏。其实，提前或过多使用眼药膏，不一定能防治“红眼病”。一些眼药水中含有防腐剂等化学成分，长期滴眼对眼睛不利。如果滥用抗生素眼药，还会打破正常结膜囊的菌群平衡，造成严重的感染性角膜炎。此外，若多人同用一瓶眼药水，还容易造成病菌交叉性感染，增加患眼病的几率。

“红眼病”的治疗一般以滴眼药水为主，若患者病情重、伴全身症状，应加用全身规范给药。“红眼病”患者在晚上睡觉前可涂抗生素眼膏，对病毒感染的患者，必要时可应用抗病毒药物或干扰素进行治疗。

患上“红眼病”一般不会影响视力，若有大量粘液、脓性分泌物粘附在角膜表面，可有暂时性视物模糊或虹视，一旦擦去分泌物，视物即可清晰。如果因细菌或病毒感染影响到角膜，患者会有畏光、流泪、疼痛加重等症状，视力也会有一定程度的下降，极少数病程较长。反复感染的患者则有可能遗留角膜斑翳，造成永久性视力下降。

