



## 夏天手脚上生出的小水泡到底是什么

◎ 雍黎

夏季来临、气温升高,有不少人的手指、手掌或脚底边缘出现伴随剧烈瘙痒的透明或淡黄色“小水泡”,抓破后还可能渗出液体。大部分患者伴有剧烈瘙痒症状,夜间或受热时会加重,搔抓后易导致水疱破裂,引起继发感染。这些恼人的“小水泡”可能由汗疱疹、手足癣、湿疹或接触性皮炎等多种皮肤疾病引发,有的可以自愈,有的却需要引起重视。

### “小水泡”多为汗疱疹

夏季手足皮肤出现“小水泡”最常见的原因是患上了汗疱疹。汗疱疹又称出汗不良性湿疹,是一种以发生在表皮深处、米粒大小水疱为主要表现的皮肤病,常对称发生在手足掌、指趾部位,并伴有不同程度的疼痛感、灼烧感、瘙痒感,在青壮年中高发,青少年发病率更高。汗疱疹病程上有自限性,一般春末夏初开始发病,夏季加剧,秋冬季可缓解,每年定期反复发作。发作时水疱通常随时间延长逐渐干涸、脱屑,最后皮肤恢复正常,但反复发作会导致局部皮肤粗糙增厚,甚至皲裂。严重者水疱干涸结痂脱落之后,裸露鲜红薄嫩皮肤,疼痛烧灼感明显。

过去认为汗疱疹的小水泡是因手足大量出汗且汗液滞留于皮内形成的,现在更多观点认为这是一种皮肤湿疹样反应。该病可能与精神紧张、吸烟、真菌感染、手足多汗、过敏原刺激等有关。

### 成因多样需分类对待

手足“小水泡”并不一定都是汗疱疹,还有可能是手足癣、手足湿疹、接触性皮炎,甚至手足口病等。

专家解释,手足癣主要由皮肤真菌感染引起,夏季发病增多或加重,手部长期浸渍、足部多汗者更易感染。手癣多单侧发生,一般不对称,常伴有足癣,表现为“两足一手”

受累,还可侵犯指甲引起甲癣。皮损初发为针尖大小水疱,数天后干涸、脱屑。

手足湿疹多病因不明,是一种反复发作的过敏性皮肤病,皮损可发生于任何部位,常对称分布,且无明显季节性,但其皮损表现不仅仅为“小水泡”,还可表现为红斑、丘疹等,可伴有糜烂、渗出、结痂等,伴剧烈瘙痒。

接触性皮炎因接触刺激性(如清洁剂、化学溶剂)或过敏性(如染发剂、橡胶制品)物质引起,可发生于任何人群。一般起病急,皮肤接触刺激物后很快发生水肿性红斑、丘疹、丘疱疹、水疱大疱、糜烂等,常伴有明显瘙痒感,皮损局限于接触部位。

总体上,以上三种疾病一年四季均可发病,但在夏季高温潮湿的环境下,加之汗液刺激,手足癣和湿疹病情容易加重。同时,夏季皮肤暴露机会多,接触致敏物概率更高,接触性皮炎发生的概率也会更高。

手足口病虽然也可出现手足“小水泡”,但它是由于肠道病毒感染引起的一种呼吸道传染病,春夏季高发,有较强的传染性,多发生于5岁以下儿童。该病也会出现手掌和脚底的丘疹和水疱,但常急性起病,同时伴有口腔黏膜溃疡或水疱等。

### 对症治疗消灭“小水泡”

手足冒“小水泡”并不可怕,急

诊处理需要明确每种疾病的特点,采取对应的处理方式。

汗疱疹无特效疗法,主要是对症治疗,根据汗疱疹“小水泡”的轻重及瘙痒程度,可以使用炉甘石洗剂等来止痒,同时患者应避免抓挠,以防感染;如果情况比较严重,或者反复发作者可以外用糖皮质激素如卤米松乳膏、丙酸氟替卡松乳膏等进行治疗,同时应做好润肤保护。

手足癣是由真菌感染引起的,处理时要保持皮肤干燥,可外用抗真菌药物。严重者最好在医生指导下同时口服抗真菌药物,主要包括盐酸特比萘芬片和伊曲康唑胶囊。专家特别强调治疗一定要足量、足疗程(外用药物要4周以上,口服药物2—4周),尽可能避免复发。此外,还应注意避免个人物品共用,公共场所应尽可能自备拖鞋等。

手部湿疹病因复杂,治疗首先应避免可疑致病因素或加重因素,如避免接触碱性洗涤剂、过度热水浸泡、搔抓刺激等。急性期渗出明显时以湿敷为主,如2%—3%硼酸溶液、复方黄柏溶液等,皮损无渗出后可外用糖皮质激素类软膏,皮损严重或顽固的患者,建议在医生指导下给予个体化治疗。

治疗接触性皮炎关键在于明确接触物,要立即清除接触物,然后根据病情使用药膏或者口服药物,重症伴有全身症状的患者同样需要及时就医采取局部治疗。

## 老年人应坚持眼底检查

◎ 乔业琼

老人人群糖尿病性的视网膜病变、视网膜静脉阻塞这些眼底疾病发病率较高。但这些疾病的早期症状常常不典型,容易被忽视,导致延误治疗,最终可能造成视力的严重损害甚至于失明。

专家提醒老年人如果出现以下的表现,应该提高警惕、及时就医:

一是视力异常,包括视物模糊,特别是突发的或者是渐进性的视力下降,以及视物变形,比如说直线变得弯曲、方格扭曲,均可能是眼底病

变的警示信号。二是视野的改变,眼前出现固定的黑影、闪光感、漂浮物的增多或者是视野边缘出现缺损,比如说部分老年人走路的时候常常撞到门框,都需要警惕视网膜疾病。三是色觉的异常,如视物颜色变淡或者视物变黄。四是单眼视力差异,交替遮盖单眼来进行对比的时候,如果发现某一侧的视力明显下降,应该尽快就医检查。

专家强调,应该遵循“早发现、早诊断、早治疗”的“三早”原则。建

议50岁以上健康人群,以及患有糖尿病、高血压等全身慢性疾病和高度近视的患者,即使没有明显的症状,也应该每半年至一年进行一次眼底检查。随着眼底检查技术的进步和发展,眼底检查不仅能够在早期发现眼底病变,还能够通过观察视网膜血管的变化,提示全身性的疾病风险。专家举例,视网膜血管的异常可以反映高血压、动脉硬化等等全身性的血管问题,有助于及早发现健康隐患并采取干预的措施。

## 夏天开空调 警惕肺部感染

◎ 游仪

随着天气逐渐变热,人们纷纷打开空调纳凉。媒体报道有人开启尘封一年的空调后,患上了严重的肺炎。为什么会出现这种情况?

这是典型的军团菌肺炎。感染军团菌后,轻症患者会有发热、头痛、轻微咳嗽等症状,病情严重者则会出现肺部感染。专家解释,久未清洗的空调冷却塔是军团菌繁殖的温床,突然打开,就像按下一个“细菌发射按钮”。机器内部的冷水会雾化,变成细小的气溶胶,携带着大量军团菌。一旦吸入,机体免疫系统开始反击,就会出现相应症状。

军团菌的生存和繁殖需要温暖潮湿的环境。空调冷却塔、淋浴喷头或热水管道长期不用,积水易滋生军团菌,未定期消毒的喷泉、加湿器、热水浴池可产生军团菌气溶胶。

专家介绍,军团菌肺炎是由军团菌引起的严重肺部感染,多发于6至9月,慢性心肺疾病等基础病患者、免疫力低下人群容易感染。军团菌肺炎潜伏期一般在2到10天,主要症状有高热、剧烈咳嗽、呼吸困难等呼吸道症状,以及头痛、恶心、呕吐、腹泻、肌肉酸痛等肺外表现,严重者甚至导致呼吸衰竭、横纹肌溶解、急性肾损伤。

日常如何预防?专家建议定期清洁水源系统。

对空调、热水器、淋浴喷头等设备清洗消毒,可以避免管道积水滋生细菌。清洗期间,要注意戴好密闭性好的口罩,以免吸入致病菌。长期不用的水龙头、花洒等,用之前要先放水一两分钟,排出滞留的污染水。此外,加湿器需使用纯净水且每天换水清洗。

同时,保持环境通风干燥,每天开窗通风,减少空调持续密闭运行。对于易感人群,要加强防护,老年人、慢性疾病患者、免疫力低下者等尽量避免接触被污染的水雾。

夏季纳凉,还有哪些注意事项?专家介绍,首次启用空调之前,要彻底清洗滤网和冷凝水盘。建议空调温度设定在26摄氏度左右,避免冷风直吹,每运行两三个小时就通风换气。

若是游泳,建议选择消毒规范的泳池,避免吸入喷雾式降温设备的水雾。户外活动时,也要避免接触积水、喷泉水池、景观水池等不洁水源,戏水后及时冲洗身体。

专家提醒,大家在使用空调期间若出现发热、咳嗽、胸痛、呼吸不畅等症状,有可能不是普通感冒,应及时就诊,警惕军团菌肺炎发生。

