

先排除疾病，再考虑健康脱毛

■袁定芬 邓辉 张旭婷

炎炎夏日，多毛成了无袖衫和短裤的天敌，如何祛除恼人的体毛，成为众多女性的愿望。其实，多毛只是一种外部表现，与身体内部情况相关，有的甚至与疾病相关。

简单说，毛发增多分为先天性多毛和症状性多毛两大类。

先天性多毛是由于遗传突变导致的全身或局限性多毛，像天生的毛孩，就是由于遗传原因导致全身遍布毛发，给患者造成极大的心理阴影。如今，借助激光等手段，可以完全脱除这类情况下的多毛。

绝大多数的多毛属于症状性多毛，可因内分泌或药物因素等导致局部或全身多毛。体毛过长伴月经不规律的女性患者还可以在内分泌学科接受筛查，以便明确是否伴有多囊卵巢综合征。

脱毛的方法分为两类：暂时性脱毛和永久性脱毛。

暂时性脱毛有刮除法、拔除法、蜜蜡脱毛、化学脱毛膏脱毛、电解脱毛。

刮除和拔除就是用脱毛刀自行刮除。蜜蜡脱毛是应用蜜蜡的粘性拔除，方法粗暴，疼痛明显。化学法是用化学药物祛毛，电解脱毛更是已被抛弃了几十年的老方法。不过，因为这些方法价格低廉、使用方便，在个别美容院依旧应用。

要说明的是，这些脱毛方法并不能真正改善毛发的密度和粗细，反而由于刺激中出现的创伤反应，会激活毛囊干细胞，促使毛发越来越长、越来越粗。

永久性脱毛方法主要有光子脱毛和激光脱毛。其原理是采用激光或强脉冲光光源瞬间照射毛发部位，破坏和损伤毛囊，达到长久脱毛的目的。这是目前脱毛标准方案。

激光脱毛一般需要6-8次，经多次对毛囊的积累损伤，毛发逐渐失去旺盛的生长特征，出现数目减少、细软、色素减轻。毛发的生长期一般是4周到3个月，不同部位的毛发周期有差异，医生会根据部位和毛发生长状况要求患者1-1.5个月复诊，经多次治疗达到永久脱毛的目的。

患者的个体差异会影响治疗效果。一般来说，浅肤色、深色毛发的患者治疗效果较好，因为表皮色素对治疗激光的滤过作用较小，损伤靶位点和皮肤的色差越大，治疗效应越明显。从身体部位来讲，效果最明显的是腋毛和腿毛，因为毛发相对较粗，毛囊色素含量较高，较容易脱除，相对纤细的唇毛就需要较多脱毛次数。

因为毛发属内分泌器官，伴有多囊卵巢的患者往往疗程需要加长。在排汗中起重要作用的小汗腺因其内部没有色素成分，是不太可能吸收激光能量的，脱了毛就排不了汗的说法纯属无稽之谈，脱毛的患者尽管可以放心。

因为脱毛激光会针对黑色素吸收的高峰波段，很多脱毛患者发觉脱毛后局部肤色变白了，毛孔也变细了，这其实是激光的祛黑和年轻化作用起效了。因此，激光脱毛不仅不可能破坏皮肤，反而有一定的改善作用。

另外，激光脱毛在损伤毛囊的同时，会对引起狐臭的大汗腺有一定损伤，有可能轻度改善狐臭症状。

一般来说，激光脱毛治疗的次数越多，越可能达到永久脱毛的目的，因此长久性脱毛效果是相对的，而不是绝对的。要达到脱毛的目的，一个疗程6-8次的治疗是必要的，而且要严格按照医师规定的间隔时间治疗，治疗时间不能相隔太长，否则影响治疗效果。当然也有个别毛囊功能强大，虽经过一个疗程的严格治疗，仍有少数毛发生长，可增加治疗次数来提高治疗效果。

脱毛前一个月不要进行任何脱毛治疗，否则会影响激光、光子脱毛的效果，也不建议患者在激光脱毛后继续应用其他刮除措施。每次激光治疗前医生可以协助脱毛，因为激光脱毛时如果毛干过长，可能影响毛囊吸光。平时不建议刮除，因为会刺激毛囊继续增粗、增长，影响激光脱毛的疗效。

脱毛后的两天内，治疗部位不要用过热的水冲洗，适当注意防晒。激光脱毛治疗后皮肤可能会有轻微红肿，很快就会完全消失。因此对脱毛患者的正常工作和生活不会造成太大影响。

如今，任何部位的多余毛发都能用激光脱除，除了常见的腋毛、腿毛、唇毛，很多患者会有其它部位的要求，如发际线、比基尼线、络腮胡、手指末端多毛等。因毛发部位和生长周期差异，可能剂量和治疗次数有较大差异，但疗效是肯定的。

（作者均为上海市第六人民医院皮肤科医生）

40年前，一声啼哭震惊世界

——回顾试管婴儿技术经历的变革

“

1978年7月25日，世界上第一个试管婴儿路易丝·布朗（Louise Brown）在英国出生，掀开了生殖医学领域的新篇章。40年来，通过试管婴儿技术出生的人数不断增长，今年4月，《生殖生物学》（*Reproductive BioMedicine*）期刊在线发文，评估了辅助生殖技术对世界人口增长的推动作用。该文中的数据显示，到2100年，借助体外受精技术诞生的人数可能将达到全球总人口的3.5%，约4亿人。

回顾这40年，路易丝·布朗时不时就会被置于道德与伦理争议的中心，但不可否认，她也成为了世界上数百万不孕不育家庭的希望灯塔。

试管婴儿技术在40年里经历了哪些变革，它在中国的发展现状如何，这些问题受到中国家庭的关注。

——编者

■张爱军

世界首例试管婴儿已育子

时间拉回到40年前，1978年7月25日晚上11点47分，一个重约2.6千克的女婴通过剖腹产在英国曼彻斯特的奥尔德姆总医院降生。

这是世界第一例试管婴儿，标志着人类在胚胎学取得了突破性进展，为人类辅助生殖技术开创了新纪元。该项技术被称为医学史上的一大奇迹。

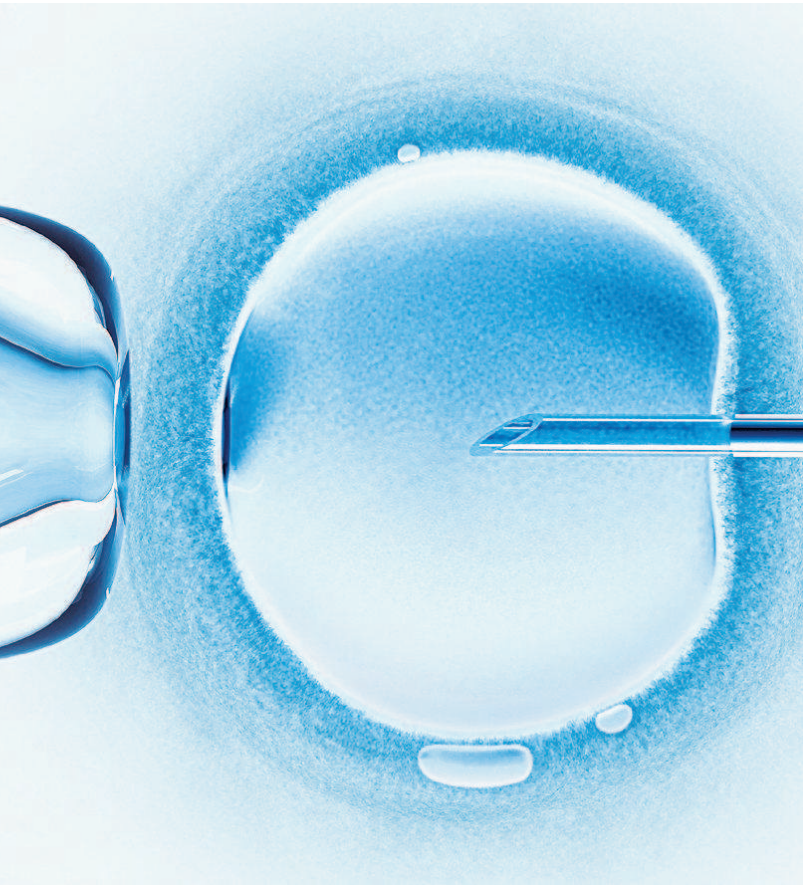
如今，第一例试管婴儿也有了自己的孩子，过着幸福美满的生活。

40年来，试管婴儿技术主要历经三次变革。其中，一代试管婴儿技术（IVF-ET）主要解决了输卵管性不孕的问题；二代试管婴儿技术（卵胞浆内精子显微注射，ICSI）解决了精子卵子结合障碍的问题；三代试管婴儿技术（胚胎植入前遗传学检测，PGS/PGD）是在一代、二代基础上实现了胚胎的择优选择，可以筛选出一个没有染色体疾病和遗传病的胚胎进行植入。

传统试管婴儿的操作流程是：在经过一系列检查后，女性需要接受促排卵治疗，卵子成熟后，医生会同时采集精子和卵子，在体外完成受精过程（根据不孕不育原因的不同，选择一代或二代技术）。待受精卵发育成胚胎，选择其中发育良好且正常的胚胎（其余冷冻保存）进行移植，让其进入母体子宫。

中国试管婴儿走过30年

依据《中国不孕不育现状调研报告》显示，中国的不孕不育发病率在12.5%-15%，患者人数超过4000万，意味着八对夫妇中就有一对存在不孕



不育问题。

1988年，“中国试管婴儿技术先行者”张丽珠教授攻克重重难关，成功培育了中国大陆第一例试管婴儿，成为国内现代生殖医学的主要奠基人之一。同年6月，我国首例供胚移植试管婴儿在中信湘雅医院诞生。1995年2月，我国首例冷冻胚胎试管婴儿在北医三院出生。

目前，人工授精、试管婴儿等各类辅助生殖技术已成为很多患者生育下一代的希望。截至2016年底，中国经批准开展人类辅助生殖技术的医疗机构有470多家，每年约有30万试管婴儿出生。随着二孩政策的推动、高龄产妇的增加，我国辅助生殖产业需求正呈扩大趋势，特别是植入前遗传学诊断技术正得到快速发展及应用。

“试管宝宝”不输自然宝宝

至今，许多不孕不育夫妇仍有这样的困扰：试管婴儿和自然孕育的宝宝一样健康吗？这里的健康包括对智商、情商、体质等各方面的关注。其实，国内外对此已有大量研究。欧盟2003年公布的调查报告显示，借助试管婴儿技术出生的孩子在身体、智力、心理发育和社会能力等方面都很正常，不输给自然分娩的宝宝。

试管婴儿技术的前阶段大都需要用药物促排，使一个月经周期中有多个卵泡生长。因此，也有女性顾虑：一下子消耗掉那么多卵子，卵巢会不会迅速衰老？是不是会提前绝经？

要说明的是，IVF控制性促排卵虽然得到了多个卵子，但无需担心，促排卵药物其实是将卵子发育过程中原本凋亡的卵子“挽救并获得”，消耗的初始卵子数目并不比自然周期多，对卵巢的功能并无明显影响。

也有人担心，促排药物的使用会不会增加子宫肌瘤、卵巢肿瘤等妇科疾

病的发病风险。相关研究还在继续大规模跟踪随访中，尚无明确的不良影响报道。

综上，无论是技术层面，还是对已有案例跟踪随访，都证明了该技术对子代、对母亲是相对安全的。

瑞金医院生殖医学中心是国内最早开展生殖医学辅助技术的中心之一，已帮助上万个家庭实现幸福梦想，如今最大的“瑞金宝宝”已经16岁了。

（作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院生殖医学中心常务副主任）

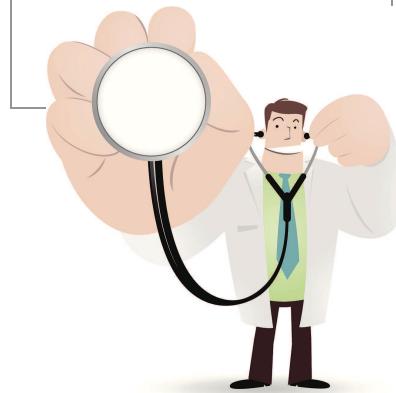
医生有话说

瑞金医院临床心理科主治医师徐东:

生孩子毕竟是夫妻二人的事，老一辈不应该主导，否则会加重小夫妻的焦虑情绪，反而不利于生育。求子路上的夫妻要学会放松心情，焦虑和抑郁的情绪对成功孕育宝宝影响很大，必要时可以进行一些心理干预。

瑞金医院临床营养科副主任医师施咏梅:

健康的身体状况、合理膳食、均衡营养是孕育新生命必需的物质基础。备孕健康体检关注感染性疾病，比如牙周病以及血红蛋白、血浆叶酸、尿碘等反映营养状况的检测。孕前要注意控制体重，过剩过瘦都会影响胎儿发育。常吃含铁丰富的食物，选用碘盐，孕前三个月开始补充叶酸。禁烟酒，保持健康生活方式。



3. 胆汁经导管流出体外可以将卡在胆囊管的泥沙小结石冲出到胆囊内，解除了胆囊管的梗阻和胆囊内的压力。

4. 可以减轻肝胆管系统内胆道压力，缓解肝脏功能。

5. 该治疗方法没有身体条件的限制和重要器官功能障碍的后顾之忧。

6. 对胆囊炎、胆总管梗阻的胆总管结石、胰头癌等胆道梗阻都有改善作用。

7. 有的病人在引流后，可以获得再次手术的机会，更多病人在引流后胆囊炎症消退、结石消失，不需再次手术了。

8. 该治疗给单一的胆囊切除手术提供了另一种简便的治疗方法，为病人解除痛苦，为家属分担压力，减少了医疗支出，提高了医疗安全。

引流半个月后，李婆婆复查，胆囊内比以前干净了，没有脓液和沉淀，疼痛、发热等全身中毒症状完全消失，现已痊愈。

（作者为上海市静安区市北医院肝胆外科组组长）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问“中风120”说的是啥？

答 夏登云

上海交通大学医学院附属第九人民医院神经内科医生

我们遇到过这样一个病例：一天，王奶奶买菜回家途中突发右侧肢体乏力，行走不稳，右上肢抬举无力，伴右侧肢体麻木头晕不适，周围人立即拨打120送往附近医院，经医生的判断和各项辅助检查后，被诊断为脑卒中。

脑卒中也叫中风，是一种严重的脑血管疾病，可以导致终身残疾甚至死亡。中风是一个急症，尤其是缺血性中风，如果能在发病4.5小时内进行急性溶栓治疗，大部分患者的生命可以得到挽救，残疾程度可以得到减轻甚至缓解。中国的中风发病率、死亡率和致残率都排在世界第一。中风在中国的死亡率如此之高，很大一部分原因就在于很多病人及病人身边的人不知道发生了中风，即使意识到可能发生了中风，大多又不会立刻拨打120将病人送达合适的医院救治。

“中风120”三步识别法将人们熟知的医疗急救电话号码“120”作为一

个可以方便记忆的中风快速识别工具。这些数字转化为3个识别中风的方法：即“1看，一张脸不对称、口角歪；2查，两只手臂，单侧无力，不能抬；0（聆）听，说话口齿不清，不明白”。

如果有以上任何症状突然发生，应立即拨打急救电话“120”，将患者送往有卒中救治能力的医院进行抢救。

当然，预防卒中也是很重要的。

1. 遵医嘱控制高血压、糖尿病、高胆固醇、心脏病和体重。

2. 戒烟戒酒，吸烟者比不吸烟者患脑卒中的风险高出大约一半。

3. 健康饮食可以降低高胆固醇、高血压和肥胖的风险。

4. 规律锻炼（每周3-5次，每次15-40分钟）可以增强心脏功能，改善循环，降低血压和胆固醇水平，还可以减少脑卒中的风险。

5. 定期体检，严格遵医嘱用药，不可以随意停药或减量。

问体检发现乳腺增生怎么办？

答 秦悦农

上海中医药大学附属龙华医院中西医结合乳腺科主任医师

国内乳腺癌的发生率日益上升，在沿海发达城市，乳腺癌已成为女性恶性肿瘤发病率的首位，被誉为“第一红颜杀手”。乳腺癌的预防目前没有“预防针”，所以，只有加强二级预防，即“早发现、早诊断、早治疗”。女性的定期乳房普查十分必要。

很多女性在接受乳房普查后，被告知有“乳腺增生”，引起非常大的恐慌，寻求手术治疗或者药物干预，甚至终日惴惴不安，唯恐发展成为了乳腺癌。其实，这是不必要的。那么，体检发现乳腺增生以后，到底该怎么办？

乳腺增生，既非炎症，也非肿瘤，是一种乳腺组织的结构错乱，甚至有些医生认为，从严格意义上讲乳腺增生不算“病”，并且，95%的乳腺增生是安全的。但是，另有5%的乳腺增生有可能继续发展，由乳腺导管上皮增生进一步发展为导管上皮高度增生，然后到导管上皮不典型增生（癌前病变），再到原位癌，最终发展成为乳腺浸润性癌等等。因此，乳腺增生既不必过于恐慌，又需要引起一定的重视。

当体检发现乳腺增生以后，需要做到以下几方面：

首先，完善必要的辅助检查项目，如乳房彩超、钼靶、磁共振。

乳房彩超简单易行，没有辐射，容易发现乳房内的肿块，适合所有年龄段的女性；钼靶摄片更适合于35岁以上的女性。磁共振的意义就很大了。已经哺乳过的女性，钼靶容易分辨体内的钙化灶，对有些没有肿块仅表现为钙化灶的乳腺导管原位癌检测意义重大；如果彩超或者钼靶检查有疑问，而又是乳房腺体比较致密的年轻女性，磁共振的意义就很大了。完成辅助检查项目可以帮助诊断，来区分哪些乳腺增生病人是安全的，可以继续观察随访，哪些病人有危险，需要手术或者穿刺活检。

其次，注意保持良好的生活方式，远离乳腺癌的高危因素，尤其是乳腺疾病和内分泌失调关系密切，因此，引起内分泌失调的因素都需要尽量避免。

比如，不熬夜，一般建议23点之前需要睡觉；保持心情舒畅、不生闷气、少发脾气，中医讲“郁怒伤肝、思虑伤脾”，脾脏的损伤都对乳腺不利；减少油腻油炸、辛辣刺激饮食，尤其是在月经期前后；慎重选用含有雌激素的保健品，比如胎盘、蜂王浆、燕窝、哈士膜等；减少人工养殖食物的摄入，比如饲料鸡、甲鱼等等。还有，保持适当

运动，维持合适的BMI指数，肥胖对乳腺不利。如果有些中年女性伴有卵巢功能早衰，需要补充雌激素，或者年轻女性需要做试管婴儿的，一定要在专业的医师指导下进行。

另外，对于排除了乳腺良恶性肿瘤，已经保持良好生活习惯，却仍然伴有乳房疼痛、乳头溢液、乳腺小结节、月经失调、痛经等的乳腺增生女性，可以进行药物干预。在乳腺增生的治疗中，中医相对西医有更大的优势。西医治疗乳腺增生的药物如三苯氧胺（他莫昔芬）主要是降低女性体内雌激素水平，但长期服用会导致新的不平衡，并且三苯氧胺有引起脂肪肝、血脂升高、子宫内膜增厚甚至子宫内膜癌的可能性。中医治疗乳腺增生主要通过疏肝理气、活血化痰、调经冲任、化痰散结等方法，以平衡内分泌、软化腺体、消散乳腺结节。

最后，需要提醒的是，有些女性体检发现乳腺增生，经过辅助检查后发现伴随良恶性肿瘤的可能性，还有些乳腺增生的女性经过正规治疗后症状没有缓解，甚至症状加重，这部分女性需要手术治疗或者穿刺活检来进一步明确病理诊断，以免误诊漏诊。

乳腺增生是乳房最常见的一种“疾病”，育龄女性体检中的发现率可以高达85%，少部分乳腺增生存在进一步发展的危险性。完善乳腺增生女性的辅助检查，注意保持良好的生活习惯，必要时药物的干预，可以减少乳腺增生进一步发展，同时对乳腺癌的“三早”有一定的帮助。

问皮肤紫斑就是血液病？

答 甘欣锦

上海中医药大学附属龙华医院血液科主任医师

上世纪80年代有一部电视剧《血疑》深受人们喜爱，它讲述了一位少女在一次偶然发生的科研事故中，受到了放射性钴60的辐射，导致了再生障碍性贫血，引起贫血、血小板减少、白细胞减少，经常出现皮肤紫斑、牙龈

溃疡等，需要输血治疗。曲折的故事情节让人唏嘘不已，同时，皮肤紫斑就是血液病的印象也深深地印入人们脑海。

然而，皮肤紫斑就一定是血液病吗？紫斑表现为血液淤积于皮肤或黏膜下，形成红色或暗红色斑，压之不褪色，不高出皮面。并且，它应与如下疾病鉴别：

1. 血虚。因皮肤面或黏膜局部毛细血管持续扩张而致的皮肤病变，呈红色或紫色、大小不一，压之不褪色，多数高出皮面。一般不变，也可略为增大，无自觉不适。

2. 丹毒。西医称为淋巴管炎。这是

指以皮肤红赤如丹、灼热疼痛、肿胀不适为特点的一系列表现。

3. 出血。高出于皮肤，摸之如粟粒碍手，压之退色。

现代医学认为造成紫斑的原因主要与毛细血管通透性增加、血小板减少性或增多、凝血机制障碍相关。临床以血小板减少性紫癜为常见。如果血小板过低，可能会出现皮肤黏膜紫斑、内脏出血甚至颅内出血，危及生命。这属于中医“血证”等范畴，多与外感热邪、饮食不节、情志郁结、年老体虚有关。因此，防止外部侵袭、调情志、节饮食等，是本病防治过程中的重要环节。临证根据紫斑的颜色、兼症等辨别病位、病性。根据火、气之虚实，分别予以泻火、滋阴、凉血、益气治法。

总之，皮肤紫斑不一定是血液病，但需仔细辨别，既不可过度紧张，更不能盲目轻视，可采取中医、中西医结合的方法治疗。