



防晒“捂”过头 当心皮肤和骨骼都“受伤”

进入夏季，不少人为了防晒把自己裹得严严实实，防晒霜、帽子、口罩、墨镜全套上阵，结果却出了问题。近日，江苏一位女士自驾时，厚涂防晒霜再搭配帽子、口罩全面包裹，面部很快发热泛红、出现密集红疹，这正是过度防晒引发的皮肤问题。

全副武装防晒 为何会捂坏皮肤

很多人以为防晒遮得越严实越好，却忽略了皮肤需要散热和代谢。高温环境下，口罩、帽子层层包裹会形成闷热密闭环境，汗液、油脂无法顺畅排出，容易堵塞毛孔，持续刺激皮肤。

这种湿热环境会破坏皮肤屏障，诱发红斑、丘疹、瘙痒等炎症反应。同时，过量厚涂防晒霜，其基质成分易加重毛囊堵塞，不仅可能诱发痘痘，还可能引发接触性皮炎。

过度防晒 还会导致骨质疏松

长期全身严格防晒，会大幅减少皮肤接触紫外线B（UVB），抑制维生素D合成，不利于骨骼健康。在杜绝紫外线的同时，防晒最大的代价是

会让人体丢掉维生素D。

维生素D是一类脂溶性维生素，对人体的主要作用是促进食物中的钙在肠道的吸收，有利于骨骼健康。维生素D就像人体内的“钙运输大队长”，当我们摄入钙剂后，若无充足的维生素D，钙难以被肠道有效吸收，更无法顺利地沉积到骨骼中，久而久之就会导致骨质疏松。

为什么防晒会让我们丢掉维生素D呢？维生素D的特殊之处就是，它从食物中获得的量很有限，大部分靠晒太阳合成，素有“阳光维生素”的美名。数据显示，人体80%~90%的维生素D通过皮肤暴露在UVB下合成。只要每天在阳光下暴露10~30分钟，就可以获得足够的维生素D。

但是，防晒霜会阻挡UVB，减少维生素D的合成。防晒衣、防晒帽等防晒产品，也有一样的效果。另外，玻璃

也会阻断紫外线，隔着玻璃晒基本上只能晒热晒老，但不能合成维生素D。

吉林省通化市中心医院骨科主治医师韩松筠介绍，从临床来看，骨质疏松人群呈现年轻化趋势，这与过度防晒密切相关。“长时间使用遮阳伞、防晒霜，或减少户外活动等，会使皮肤接受紫外线的照射不足，影响维生素D的合成。缺乏维生素D会导致肠道对钙的吸收减少，导致血钙水平降低，进而促使甲状旁腺激素分泌增加，使骨钙被动地到血液中长期使用，增加骨质疏松的风险。”韩松筠说。

对成年人来说，缺乏维生素D会增加骨质疏松的风险；对儿童和青少年来说，则会影响身高及生长发育。

此外，一些添加糖皮质激素的美白药物，长期使用会抑制成骨细胞的活性，从而破坏骨细胞生成，导致骨量减少，引发骨质疏松。

如何科学补充维生素D 安全剂量是关键

普通成年人每日维生素D推荐量为400IU。维生素D缺乏的高危人群应在医生或者营养师指导下适当增加补充量。

哪些途径可获得维生素D

首选户外活动、晒太阳。专家建议，避开紫外线最强的上午10时到下午4时，直接裸露手臂、腿部或面部在阳光下，每天晒30分钟以内，就能基本满足人体对维生素D的需求。

其次，饮食不能忽视。虽然通过食物获得的维生素D不多，但一些食物，比如深海鱼（三文鱼、沙丁鱼）、蛋黄、强化牛奶等，是含有维生素D的，户外活动不足的话，不妨多吃这些食物。

如果户外活动少，天天都待在教室、办公室等室内环境中，可以适当吃点维生素D补充剂，每天吃400IU通常是安全的。

科学防晒 遵循以下原则

科学防晒需遵循ABCD原则，兼顾防护与透气。

A（避免强光）：上午10时至下午4时紫外线最强，尽量减少此时段长时间户外活动，是最省心的防晒方式。

B（合理遮挡）：优先选用轻薄透气的遮阳伞、防晒帽、防晒衣，避免面部层层包裹、密不透气，减少闷热闷肤问题。

C（适量涂抹防晒霜）：防晒霜作为遮挡的补充，面部及颈前区约两枚一元硬币用量，出门前15分钟涂抹，户外每2~3小时补涂，切忌盲目厚敷。

D（饮食辅助修护）：日常多吃猕猴桃、鲜枣、坚果等富含维生素C、维生素E的食物，帮助抗氧化、修护皮肤屏障；尽量避免大量生食芹菜、香菜后暴晒，防止诱发日光性皮炎。

（本报综合）



“养老全链设计师”来了

近日，民政部、人力资源和社会保障部联合印发《养老服务师职业资格制度暂行规定》，明确国家设立养老服务师职业资格。这是我国养老服务人才评价体系的一次重要改革，标志着养老服务行业从“经验型用人”转向“专业型评价”。

细读文件，一个词的变化值得关注——征求意见稿中的“养老照护服务工作”，在正式稿中为“养老服务工作”。对此，浙江树人学院公共管理学院家政学系副主任翁江烜解读称，养老护

理员侧重生活照料与基础操作，养老服务师则是专业技术人员，需具备评估、规划、协调等综合能力。“养老服务师实质上是养老服务场景中的‘专业服务设计者’、服务组织者和质量监督者’，是养老服务链条上的‘全链设计师’。”

这样的人才如何锻造？翁江烜认为，培养养老服务师必须在实践中打磨——在真实案例中拆解复杂情境，在模拟场景中演练决策，再到养老机构轮岗实战。老年学、护理学、心理学都得学

透，需求评估、个案管理、数字平台样样要精通，“最终要能独当一面，独立完成服务设计和质量把关”。

同时，翁江烜特别指出，《规定》对继续教育作出明确要求，持证人员须持续学习、更新知识，“这说明养老服务师的能力建设不是‘一考定终身’，而是一套持续成长的职业体系”。

职业资格的实施撬动行业升级。新制度构建了培训、定级、晋升、薪酬的完整链条。翁江烜感慨，过去从业者常因职业前

景模糊而流失，如今有了国家认证的职称序列和明确的薪酬指导，这份职业的尊严和吸引力正在实实在在地落地。

他还表示，养老服务师的到来，宣告养老服务行业告别“低门槛、低认同、低成长”的模式，进入“更规范、更专业、更可持续”的阶段。对行业，这是一条职业化的新航道；对从业者，这是一份国家认可的职业尊严；对亿万家庭，这是一份可期的高质量养老承诺。

（来源：浙江老年报）

耳朵撕裂伤记住“黄金急救三部曲”

近日，歌手王力宏在演唱会开场时，因外力冲击导致外耳软骨被撞碎，当场流血不止。

不少网友询问，耳朵被撞，怎么会伤得那么重？杭州市中医院耳鼻喉科主任陈志凌提醒，耳廓薄且皮下组织极少，血管丰富，尤其是软骨膜上的微血管网密集。一旦皮肤被划破或撕裂，出血往往比看起来严重得多。

临床上，耳廓外伤主要分为四种类型，严重程度和处理方式各异。

耳廓挫伤。耳廓受到钝力撞击，皮肤完整，但皮下血管破

裂，形成紫红色瘀斑或局限性血肿。若血肿较大且未及时穿刺抽除，会压迫软骨，导致缺血坏死，后期形成“菜花耳”。

耳廓撕裂伤。外力导致皮肤及软骨膜裂开，伤口边缘不整齐，可能伴有软骨暴露或断裂。需将软骨复位固定，缝合后加压包扎，以防出血。

耳廓断裂伤。耳廓部分或完全从头部撕脱，软骨和软组织完全离断。需紧急进行显微外科手术吻合血管再植；若无法吻合，则需清创后分期整形修复。

耳廓烧伤或冻伤。高温、化学物质或极度低温可导致耳廓组

织损伤。因耳廓血供较差，愈合缓慢，易继发感染和软骨坏死，需专科处理。

遇到耳廓撕裂 第一时间该怎么做

在生活中遇到此类外伤（如运动撞击、宠物抓挠、车祸等），请牢记“黄金急救三部曲”。

压迫止血。用无菌纱布或干净的毛巾（若实在没有，可用干净纸巾代替），直接按压在伤口上。切勿频繁揭开查看，持续按压10~15分钟。

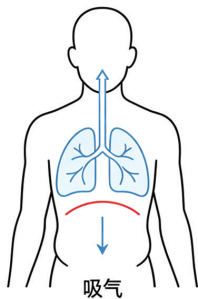
勿乱涂药。严禁在开放性伤

口上涂抹牙膏、面粉、草药或红药水、紫药水。这些东西会污染伤口，给后续清创缝合带来极大困难。

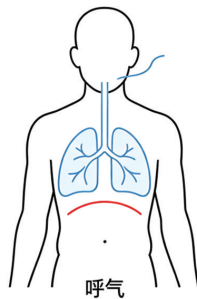
尽快就医。建议在伤后6~8小时内前往医院耳鼻喉科或整形外科处理。如果伤口被泥土、粪便、唾液污染，或为深刺伤、组织坏死，或系烧伤、冻伤，必要时需接种破伤风疫苗。如果发现耳廓完全离断，不要随意丢弃，应用湿纱布包裹，装入防水袋，再置于冰水混合物中低温保存一并送往医院，争取修复耳廓完整性。

（来源：浙江老年报）

睡觉爱摆“投降式”姿势？ 当心是呼吸出了问题



吸气



呼气

你有没有过这样的经历：尝试了多种姿势都没入睡，偶然把手举过头顶，发现非常舒适，直至被手臂的麻痹感唤醒？如果这个姿势让你感到舒服，那就要当心可能是“呼吸模式”出了问题。

为什么有的人 睡觉爱举起双手

睡觉时不自觉向后举手，是由于肩颈部软组织过于紧张，导致入睡困难，把手举高就能缓解。肩颈僵硬、紧张很可能是呼吸模式紊乱造成的。

呼吸与肌肉存在密切联系，呼气可放松身体，吸气则可促进肌肉活动。健康的呼吸模式由横膈膜（胸腔和腹腔之间的分隔）下沉与上提来实现。

一般来说，膈肌主导的腹式呼吸更为深入和缓慢，对激活副交感神经（神经系统中的内脏运动神经）有很大帮助，可以放松全身肌肉。

但持续的压力、不良姿态引发的关节排列异常等，会导致横膈膜无法“胜任”工作，呼吸从横膈膜主导转变为肩颈及胸部主导，发生呼吸代偿。

胸式呼吸单靠肋骨向上扩张吸气，由于伴随耸肩，会引发肩颈、胸部肌肉紧张。

睡觉时喜欢向后举手就与肩颈部代偿呼吸相关：

因为频繁启动膈肌以外的肩颈肌肉参与呼吸，这部分肌肉就会异常活跃。直到晚上休息时，肩颈因为呼吸的持续而继续“劳作”。

此时，便需要借助上抬手臂使更多血液和营养聚集过来，继续维持肩颈肌肉的代偿工作，于是睡觉时不自觉地举手了。

长期保持“举手式睡姿” 会带来这些伤害

抬起手睡觉短期感觉很舒服，但长期保持这种睡姿可能会给健康带来负面影响：

- 影响上肢血液循环
- 诱发肩周炎
- 引发反流性食管炎
- 影响心肺健康

这样改善睡眠姿势

如果经常有把手举过头顶睡觉的行为，可以通过以下方法来调整呼吸模式，从而改善睡姿。

呼吸调整练习

双手手掌放在肚脐位置，鼻吸鼻呼：吸气时将气体更多地引入胸腔下部和腹腔，能感觉扩张的腹腔将双手向上顶出；然后呼气放松，此时腹部回落。每组练习5~8次，每次练习3组以上。

推荐睡姿

不同睡姿各有优缺点，可根据自身情况“对号入座”，选择适合自己的睡姿。

仰卧有助于缓解腰背痛、减轻脏腑器官和胸部压迫。

右侧卧有助于平稳心跳、保护大脑。

左侧卧可减少胃肠压力。不过，长期侧卧入睡易造成脸部不对称。

俯卧会压迫胸部、增加关节压力、影响呼吸等，是不建议采取的一种睡姿。

（来源：人民网科普）

家用体脂秤怎么用才准确 普通用户只需重点关注三项指标

近日，“科学减重1亿斤”健康行动引发热议，家用体脂秤的精准度、使用规范和数据解读等问题也受到广泛关注。

目前市面上各类体脂秤，核心原理均为生物电阻抗分析法。不同场景的体脂秤精度差异显著：家用体脂秤仅设脚底电极，测量路径短、算法简易，极易受进食、运动、身体水分影响，数值波动较大，仅适用于日常趋势监测；健身房体测仪更适合评估健身效果；医院专业检测设备精度最高，可用于精准诊断。因此，家用体脂秤的数值仅为估算值，不能作为临床诊断依据，无须纠结单次测量结果，重点关注长期变化趋势即可。

想要最大限度减少测量误差，需遵循医生推荐的四个“固定”原则。

一是固定时间，优选晨起空腹、排空大小便后测量，此时身体状态最稳定，女性还需避开月经周期波动影响。

二是固定状态，测量时光脚、穿着轻薄内衣，保证脚底与电极充分接触，测量前避免

剧烈运动、不携带金属物品。

三是固定秤具摆放位置，将体脂秤置于坚硬平坦地面，避开地毯等软质地面。

四是固定频率，每周测量1~2次，长期观察数周乃至数月的数据变化，单次1~2公斤的体重波动多为水分变化。

体脂秤数据繁多，普通用户只需关注核心指标。体重可反映身体整体变化，但不能单独作为减重依据。BMI是通用健康指标，成年人正常范围为18.5~23.9，24~27.9为超重，28及以上为肥胖，高龄老年人标准可适当放宽。体脂率是反映脂肪占比的核心指标，健康范围为男性10%~20%、女性15%~25%，男性超25%、女性超30%即为肥胖。

专业人士强调，体脂秤只是健康管理的辅助工具，它的价值是帮助人们掌握身体变化、调整生活方式。科学减重的核心始终是均衡饮食与规律运动。若长期干预后体重、体脂仍异常飙升，且伴随疲劳、水肿等不适，需及时就医检查。（来源：浙江老年报）