干发帽包头超5分钟,掉发量增3倍?

医生解读:说法夸张,但久裹确有风险

网红说法求真



洗头后用干发帽包住头发,是不少人的常规操作,但这个动作竟会加速掉发?17日,话题#三甲医生说干发帽或致脱发#冲上热搜,有博主测试发现,干发帽包头超过5分钟,掉发量可飙升至洗头前的3倍。这是危言耸听还是确有其事?记者就此采访了南京江北医院皮肤科副主任医师孔玉龙。

扬子晚报/紫牛新闻记者 **许倩倩**

"这个说法有点夸张了。"面对记者的提问,孔玉龙直言,单次或偶尔用干发帽包裹头发,不可能出现如此大量的脱发,即使是因为闷热或者细菌感染、真菌感染,也不会出现突然性的掉发。"真正需要警惕的,是长期、经常性的不良习惯,头皮被反复刺激,就会导致毛囊损伤,出现伴随脂溢性脱发的情况,这是一个缓慢积累的过程。"

干发帽本身有吸水作用,能把头发表面的水分吸走。但对于发根部位的水分,它不太能吸收干净,这时如果包裹的时间太久,接近头皮的位置处在长时间的闷热潮湿环境下,就会带来滋生细菌或真菌的风险。孔玉龙说,"真菌比如马拉色菌,细菌的话就是痤疮丙酸杆菌等,都可能大量繁殖,进而引发头皮瘙痒、头屑增多、脂溢性皮炎等问题。"

孔玉龙建议,洗头后可以先用干发帽裹几分钟,让表面水分被吸收,然后再用吹风机以稍微温和一点的风去吹发根即可,对毛囊、毛发的刺激相对更小。

脱发的常见类型有脂溢性脱发、斑秃、休止性脱发等,饮食不均衡导致蛋白质、维生素B类等缺乏;压力过大;长期熬夜;染发烫发;激素变化、药物等都可能导致脱发。

"每个人每天都会掉50—100根头发,如果持续每天脱发超过100根,就处于需要开始留意的临界点了。"孔玉龙介绍,100根刚刚超过正常生理性脱发的上限,但通常还未达到"严重脱发"的程度,若持续超过每天100根且长时间不缓解,才需要警惕病理性脱发,此时建议及时到医院就诊评估。

此外,油性头皮的人要注意,油脂堆积也确实可能加重脱发问题,合并脂溢性皮炎的概率比较高,头皮也比较脆弱、敏感。"油性头皮可以每天或隔天洗一次,及时清洁能去除多余油脂、抑制马拉色菌等细菌、真菌的繁殖。但在洗发水的选择上,不太建议用去油特别厉害的洗发水,以减少局部刺激。"孔玉龙说,只要选用正规温和的洗发水,每天洗头并不会损伤毛囊。如果头皮除了出油,还伴有持续瘙痒、头屑增多、发红,或者发现发缝变宽、发际线后移等,应尽快就诊,别指望靠换洗发水、勤洗头解决问题。

医学前沿

电极换个位置 心脏起搏器告别"越起越弱"

扬子晚报讯(记者 **吕彦霖**)11月8日,一项由中国团队牵头、专门回答"心跳难题"的国际多中心研究——OptimPacing,在美国心脏协会(AHA)科学年会最受瞩目的"最新突破性临床研究"(LBCT)专场首次向全球公布研究结果,并于11月9日在线发表于《新英格兰医学杂志》(NEJM)。研究证实,左束支起搏能显著降低患者死亡风险、心衰住院风险及起搏相关心肌病风险,有望推动心脏起搏治疗策略的重大变革,惠及更多患者。

心脏之所以能够规律搏动,依赖于其自身精密的"电路系统"——内源性电传导系统。一旦发生房室传导阻滞,心房至心室的电信号传导受阻,心室率随之减慢,患者可出现头晕、乏力,严重者可发生晕厥。标准治疗为植入心脏起搏器,以替代故障的传导通路,为心脏提供稳定、可靠的起搏支持。然而,起搏治疗的效果不仅取决于起搏器本身,也与电极植入位置密切相关。

研究牵头人之一、江苏省人民医院心血管内科邹建刚教授告诉记者,对于需要植入永久性心脏起搏器的房室传导阻滞患者,传统右心室起搏长期是常规治疗方式,虽能有效维持心率,却无法模拟心脏自然的电传导过程。长期、高比例的右心室起搏会导致左右心室电活动与机械收缩不同步,进而增加左心功能下降、心力衰竭及起搏诱导性心肌病的风险。这一局限,促使学界持续探索更符合生理的起搏方式。

左束支起搏则改变了起搏路径:电极穿过室间隔,固定于左束支区域,信号发出后即沿心脏自身传导系统下传,促使左右心室保持或恢复同步性。换言之,左束支起搏是"直接走上快速的主干道",是一种生理性起搏。

临床获益实实在在体现在了患者身上。"效果很好,现在生活上我和正常人差不多。"在江苏省人民医院心内科,记者见到了面色红润的81岁患者吴先生。他告诉记者,2017年起,自己时常感到活动耐量下降,爬楼吃力,夜间常被憋醒;2019年,他在江苏省人民医院接受了左束支起搏手术。"手术前从楼下走到三楼家中,中间要歇好几回;现在能一口气走上去,晚上散步也不觉得累。"吴先生说。

吴先生并非个例。记者了解到,2017年,邹建刚团队完成江苏省首例左束支起搏;至今累计完成近千例,长期随访显示起搏参数稳定。团队坚持临床与研究并行,研究重点由手术方法和导线定位,逐步延伸至起搏后心脏电活动与机械收缩的同步性,并进一步聚焦能否减少死亡和心衰住院等硬终点,相关成果先后发表于Europace、JACC等国际期刊。

江苏省人民医院党委书记丁强表示,该研究标志着我国在心脏起搏领域实现了从技术"跟跑"到证据"领跑"的跨越。研究立足临床实践,交出了一份经得起全球同行检验的"中国答案",为全球房室传导阻滞患者的起搏治疗决策提供了来自中国的高级别循证医学证据。

3岁男孩手腕长出淡黄色小瘤 一查竟是"天生高血脂"

近期,3岁男孩童童(化名)手腕上长出成片淡黄色小瘤,一开始家人以为只是普通皮肤疙瘩,在外院检查后,医生高度怀疑为家族性高胆固醇血症。为明确诊断,一家人来到南京市妇幼保健院进行基因检测。最终,检测结果证实,孩子为纯合子家族性高胆固醇血症,这是一个极易被忽视,却可能让年轻人早早发生心梗、脑梗的遗传性疾病。

通讯员 **王凝嫣** 扬子晚报/紫牛新闻记者 **许倩倩**

在很多人的印象中,血脂高是中老年人、爱吃油腻人群的"专属病"。但家族性高胆固醇血症是一种常染色体显性遗传病,由于低密度脂蛋白受体(LDLR)、载脂蛋白B(ApoB)或前蛋白转化酶枯草溶菌素9(PCSK9)等基因发生突变,导致体内清除"坏胆固醇"的能力明显下降,患儿从出生起血液里的胆固醇就持续偏高,哪怕宝宝饮食清淡、体型瘦小,胆固醇也无法降至正常,是典型的"天生高血脂"。

"胆固醇不断沉积在血管,就会加速动脉粥样硬化,血管长出斑块、慢慢变窄变硬,儿童、青少年时期出现的黄色瘤(手腕、脚踝、膝盖肌腱处淡黄色凸起结节)、角膜弓等就是明显的异常信号。"南京市妇幼保健院遗传医学中心孙云主任医师介绍,若长期不干预,患儿就容易早发冠心病、心绞痛、心肌梗死、主动脉瓣狭窄、脑梗;病情重的纯合子患儿(指从父母双方均获得致病基因),可在青春期甚至儿童期就发生严重心血管事件,存在猝死风险。

以往,家族性高胆固醇血症的发现总是滞后,需依靠家族史,或是等黄色瘤、角膜弓长出来才能确诊,但这时血管损伤已经发生。血脂检测虽为基础初筛,但新生儿血脂波动大,很难实现出生早期精准识别。

孙云说,基因检测是家族性高胆固醇血症确诊的金标准,而新生儿基因筛查是早发现的核心手段。《纯合子家族性高胆固醇血症全生命周期多学科诊疗中国专家共识(2026版)》明确推荐将该病纳入新生儿基因筛查项目。

"宝宝出生48小时后、7天以内,充分哺乳后,只需采集少量足跟血,就能开展家族性高胆固醇血症筛查。"孙云表示,这项筛查属于新生儿扩展性遗传病基因筛查,覆盖145种遗传病,同时此筛查还包含24个耳聋基因筛查,一次采血,可同步完成多项遗传疾病评估,实现早发现、早干预,是一次精准的"先天风险体检"。

家族性高胆固醇血症患病率较高,但在普通人群中的早期诊断率较低,很多患者早期并无明显症状,对于有家族史的高危人群,建议及时进行筛查。如果家族中有人确诊,级联筛查(即对确诊患者的所有一级亲属进行血脂和基因检测)是发现潜在患者最有效的手段。

新型基因评估方法 可识别青光眼高风险人群

新华社电 澳大利亚研究人员参与的国际团队开发出一种新型基因评估方法,可识别患开角型青光眼风险显著偏高的人群,有望用于该病的早期发现,从而在视力出现不可逆损伤前开展监测和治疗。

澳大利亚伯格霍弗医学研究所近日发布新闻公报介绍,青光眼会损伤视神经,早期通常没有明显症状。开角型青光眼是最常见的青光眼类型,也是全球导致不可逆失明的主要原因之一。即使在眼科医疗资源较充足的国家,约一半青光眼患者仍未得到诊断。由于视力损伤无法恢复,该病的早期发现至关重要。

这项研究由伯格霍弗医学研究所、澳大利亚弗林德斯大学及国际合作者共同开展。研究团队利用超过600万人(包括近30万名青光眼患者)的遗传数据,构建出最新版本的基因风险评估系统。该系统纳入数百万种基因变异的影响,可根据个人遗传数据评估其患青光眼的风险。

研究人员利用该系统分析发现,在有欧洲血统的澳大利亚人中,遗传风险排在前10%的人患开角型青光眼的平均几率是其余人的10倍。分析还显示,遗传风险排在前10%的人比风险排在最后10%的人平均要早约25年患病。

相关研究成果发表在美国《眼科学》杂志上。