



夏季的紫外线全年最“毒”，比起晒黑，更严重的后果是晒伤。晒伤次数多了，不仅会长出色斑，而且还可能降低皮肤的“免疫力”，增加患病风险。

明明涂了防晒霜，为什么被晒伤？

长时间在烈日下暴晒会导致晒伤，严重的会有灼烧感，恢复起来也更难。根据晒伤程度不同，需要10~21天才能痊愈。

防晒霜没涂够量 防护不够是导致晒伤的罪魁祸首

防晒霜没涂够量，防护不够是导致晒伤的罪魁祸首。防晒霜需厚涂，涂层太薄很难发挥防晒效果。

防晒霜未定时补涂 防晒霜的防晒作用最多维持2小时

带防水标签的防晒霜，通常只能在皮肤上停留40分钟，高度防水的为80分钟，都需要及时补涂。

有些身体部位没防护 耳朵、鼻子、手背、脚面等身体部位很容易被忽略

由于孩子的皮肤更娇嫩敏感，所以这种晒伤在儿童身上更多见。皮肤晒伤通常有3个阶段：初期：皮肤发红、发热；

中期：皮肤有灼热和刺痛感，且缺水紧绷的感觉比较明显；

后期：部分人晒伤后立即脱皮，也有经过初期、中期后慢慢脱皮的。

皮肤白的人更容易晒伤

陆军军医大学第一附属医院皮肤科教授杨希川介绍，皮肤遭遇紫外线攻击时，会立即启动黑色素防御计划。紫外线中的UVA和UVB是两大“黑手”。

UVB像暴徒，直接损伤表皮细胞，刺激黑色素大量生产

皮肤通过这种方式，在细胞核上方搭建起“遮阳伞”保护表皮细胞DNA。

决定防御效果的，是人体与生俱来的“基因装备库”

MC1R基因是总指挥，TYR基因控制着黑色素生产线的效率，OCA2基因则负责

“晒不黑”的人，皮肤病风险更高

黑色素素的运输分配。这些基因的不同组合，造就了千差万别的皮肤反应：有些人晒后立即变黑，还有一些人只是悄悄积累着光损伤。

看似便宜的“晒不黑”体质其实暗藏风险

白皙皮肤由于黑色素防护薄弱，更容易出现晒斑、皱纹，甚至面临更高的皮肤癌风险。深色皮肤虽然不易晒伤，但紫外线伤害依然存在，只是表现为色斑加深而非整体变黑。

预防晒伤，5个细节很关键

中南大学湘雅医院皮肤科主任医师陈翔表示，紫外线并非夏季阳光独有，它每天都在存在，一般从每年3月开始，其强度逐渐增加，3~4月可达盛夏的90%，5~8月为顶峰。

紫外线穿透力极强，男女老少都要做好防晒

否则很容易导致日晒伤，引发红斑、肿胀、水泡、脱屑及色素沉着，或伴有疼痛、瘙痒等。全身最容易被晒伤的部位是胸背部、四肢、面颈部及手足背部，为防止被紫外线灼伤，建议遵循以下5条原则：

1. 躲着阳光走 避免长时间日晒

户外活动尽量选在阴凉处，尤其是小于6月龄的婴儿。如果条件不允许，户外活动最好避开上午11点~下午3点。

2. 穿长袖，戴大檐帽 长时间户外活动时

建议穿戴宽檐帽和长袖衫来保护、遮盖身体。织纱密度越高、颜色越深或有防晒涂层，其紫外线吸收能力越强，防晒效果越好。

3. 日晒前30分钟涂防晒霜 建议选择SPF30以上的防水防晒霜

均匀涂抹在面、颈、肩等部位。防晒霜应在日晒前30分钟涂抹，每2小时或出汗、游泳后补涂。

4. 皮肤“疼”了就回室内 皮肤开始感到灼热或刺痛时

应立即停止日晒，回到室内或阴凉处。

5. 服用某些药物要避开 有些药物有光敏性

如多西环素、磺胺、灰黄霉素、胺碘酮、四环素类抗菌药物和非甾体抗炎药，服药者或患有结缔组织病等光敏感的人

晒伤后72小时内是修复黄金期

中南大学湘雅医院皮肤科主任医师张江林提醒，当皮肤出现发红、脱皮甚至水泡时，已经是严重的晒伤警报，必须停止日晒并及时就医。

皮肤晒伤后应进行紧急处理，如果处理不当，不只是晒黑、留下晒斑，还会使肌肤变得敏感、出现皱纹、过早衰老等。

晒伤的次数越多，造成的损伤越严重

有家族遗传性皮肤病的人，经反复晒伤，容易得皮肤癌。晒伤后的皮肤能否快速愈合，取决于3个方面，缺一不可：皮肤健康程度与天然愈合能力；晒伤的严重程度；晒后护理的方法是否正确。

晒后6~8小时内冷敷 这个时间内正确保养皮肤

可大大减少变黑、变干或晒伤的机会。推荐用毛巾冷敷或冰牛奶外敷，缓解初期轻微晒伤的效果较好。

晒后72小时内：少量多次皮肤补水

这段时间是修复黄金期，重点是补水、美白或修复，迅速恢复晒前状况，需少量多次补充肌肤水分，比如使用喷雾补水剂。

因为紫外线照射皮肤后，水分流失较大

造成皮肤缺水、屏障功能丧失，导致肌肤光敏感；其次是清除紫外线照射产生的氧自由基，因为它会攻击正常细胞，诱导免疫系统补充维生素E和维生素C。

急救期可以将维生素E丸切开，与常用的润肤乳液搅拌

与常用的润肤乳液搅拌，让两者完全混合，然后直接涂在晒伤处，能帮助发红、过敏的肌肤在较短时间内恢复正常，还有滋润、美白效果。

每日科普

人血白蛋白：救命药还是被误解的“万能补品”？

重庆市梁平区人民医院 吕建

人血白蛋白并非保健用品，但部分患者盲目将其视为“增强免疫”“补充营养”的神药，甚至有健康人群高价求购用于“保健”，这种认知不仅可能伤了自己的身子，还会让无良商家有可乘之机。

人血白蛋白是健康人体血浆中含量最多的蛋白质，约占血浆总蛋白的50%。它由肝脏合成，因此肝功能不全或肝脏手术患者常伴随低蛋白血症。这种蛋白质不仅是维持血浆渗透压的“稳定器”，还在运输脂肪酸、激素和药物分子中发挥关键作用。

人血白蛋白的临床角色

其核心功能在于维持血浆胶体渗透压、调节血管内外水分平衡、扩充血容量，并具有解毒和抗氧化的辅助作用。值得注意的是，白蛋白并非“营养补充剂”，其治疗目标始终是纠正病理状态而非提升体质。

破除误区

免疫系统的核心是球蛋白而非白蛋白。球蛋白中的成分直接参与抗体生成和病原体清除，但并不具备免疫活性。且白蛋白含有的微量内毒素、血管舒缓素等成分可能干扰免疫功能，甚至抑制免疫应答。

白蛋白并非优质营养源。其分解为氨基酸的速度缓慢，且缺乏色氨酸等必需氨基酸，营养价值远低于平衡氨基酸制剂。营养不良的治疗关键在于补充能量和优质氮源，而非依赖白蛋白。

临床使用白蛋白需严格依据血清白蛋白浓度，仅在低于25g/L时适用。未检测血清浓度或在正常范围内随意输注，均属不合理用药。

尽管现代生产工艺通过60°C高温灭活病毒，但理论上仍存在极低感染风险。此外，白蛋白输注可能引发过敏反应，或加重心衰、肺水肿患者的病情。

严重贫血、心力衰竭、白蛋白过敏者禁用；高血压、肾功能不全患者需控制输注速度，避免血压骤升或水肿加剧。例如，一名肝硬化合并心功能不全的患者，因快速输注白蛋白导致肺水肿，最终需紧急插管抢救。

严格规范，精准干预

对于肝硬化腹水患者，首选限钠饮食(每日钠摄入≤2g)和利尿治疗，仅在顽固性腹水或大量腹水时联合使用白蛋白。此时，每放1升腹水需补充6~8g白蛋白，以预防循环功能障碍。

在烧伤救治中，白蛋白的输注时机也有讲究。伤后24小时内，因毛细血管通透性增加，输注白蛋白可能渗入组织间隙加重水肿，因此需延迟至休克期后使用。

最后，人血白蛋白是有严格适应证要求的处方药，如果擅自使用，除了浪费金钱外，还可能造成严重后果。

【专家点评】

梁平区人民医院重症医学科主任 蒋光红

本文精准定位了其本质、核心作用及严格的临床应用指征。强调人血白蛋白是需经医生评估的处方药，绝非保健品，对纠正公众误解、促进合理用药具有重要的科普价值。

Advertisement for various services including legal aid, medical equipment, and business opportunities. Includes contact information and QR codes.

Public notices from labor dispute mediation committees in various districts of Chongqing, including Beibei, Shapingba, and Shapingba.

Public notices from the Chongqing Tobacco Monopoly Administration regarding license renewals and regulations.

Public notices from the Chongqing Tobacco Monopoly Administration regarding license renewals and regulations.