

防晒不足伤肤,防晒过度伤身——

# 防晒的分寸,该如何拿捏?

本报记者 赵帅杰



## 警惕紫外线伤害 防晒非夏天专属

提到防晒,很多人第一反应是“夏天怕晒黑、晒伤”,但在石春蕊看来,防晒的核心是抵御紫外线的“隐形伤害”。“紫外线是太阳光中能量高于可见光的一种电磁辐射,造成皮肤光损伤的主要为UVA(长波紫外线)和UVB(中波紫外线)”。石春蕊介绍,UVA穿透力强,易使皮肤老化,UVB则是导致晒伤的“元凶”。

紫外线对皮肤的潜在危害广泛。“UVA如同‘慢性杀手’,能穿透皮肤深层,悄悄破坏胶原蛋白,时间一长,皱纹、色斑、皮肤松弛都会找上门;UVB就像‘急性刺客’,短期内就可能把皮肤晒得又红又痛,严重时起水疱、脱皮,反复晒伤还会增加皮肤癌风险。”石春蕊说。

值得注意的是,防晒并非夏季或晴天专属。“冬季,UVA的强度可达夏季的50%至80%,加上天气寒冷干燥,皮肤屏障功能可能受损,更易受到紫外线伤害。”石春蕊指出,即使阴天,也不能掉以轻心,云层只能阻挡部分紫外线,虽然不易晒伤,但会不知不觉加速皮肤老化。

由于UVA有较强的穿透力,即使待在室内,也可能被紫外线“偷袭”。“普通透明玻璃几乎完全阻挡UVB,却只能阻挡30%至70%的UVA,这意味着,长期近距离靠窗办公、学习,还是会暴露在相当剂量的UVA下,仍需做好防晒工作。”石春蕊强调,紫外线的伤害是累积性的,因此,防晒是全年、全天候的“必修课”。

## 防晒方式分多种 选对用对是关键

市面上,防晒产品五花八门,应该怎么选?事实上,防晒不是简单涂个防晒霜就行,得选对方式、用对方法。石春蕊说,比较靠谱的是“物理遮挡+防晒霜”的搭配组合,然后根据具体场景再灵活调整。

物理遮挡,俗称“硬防晒”,通常使用衣物、帽子、伞、墨镜等遮挡光线,保护皮肤。“它们可以提供即时防护,UPF值(紫外线防护系数)超过50,便能阻挡98%以上的紫外线,且防护效果不受汗液、摩擦影响。”石春蕊建议,婴幼儿和皮肤容易过敏的人,可优先使用这种方式,“没有化学刺激,对皮肤更友好。”

物理遮挡虽好,并非完美无缺。“对于皮肤褶皱处和边缘区域,如鼻翼、颈侧等,物理遮挡易遗漏,配合使用防晒霜,效果更佳。”石春蕊介绍,防晒霜分为物理防晒霜和化学防晒霜,前者通过反射和散射紫外线发挥作用,后者通过吸收紫外线并转化为热能来减少对皮肤的伤害。

那么,化学防晒霜和物理防晒霜各有优缺点?“物理防晒霜像是给皮肤罩了一层‘反光镜’,涂上去就能用,适合敏感肌,缺点是质地厚重、涂多了会泛白。”石春蕊说,化学防晒霜质地轻薄,如同“海绵”吸收紫外线,但要出门前30分钟左右涂抹,等它附着在皮肤上才能起效,适合怕闷痘的油性皮肤。

选购防晒霜时,经常看到外包装显示有SPF值(防UVB能力)和PA值(防UVA能力),不少人陷入纠结,数值是不是越高越好?“其实,没必要盲目追求高倍数。”石春蕊举例,SPF30能阻挡约96%的UVB,SPF50能阻挡约98%,并非典型的线性提升,过高的SPF值(数值大于50),还可能加重皮肤负担,诱发粉刺或过敏,日常通常选择SPF30+、PA+++就够了。

用法用量方面,石春蕊建议,一是用量足,面部涂抹,可参考1元硬币大小,约2毫克/平方厘米,脖子、耳后、手背这些死角别漏掉;二是提前涂,化学防晒霜最好出门前20至30分钟完成涂抹;三是勤补涂,户外活动,平均每2小时补涂一次;四是顺序对,涂抹防晒霜一般在护肤最后一步,彩妆前一步。

针对防晒喷雾、防晒棒等新型防晒产品,由于防护力弱于霜状,她建议作为补涂使用,“喷雾可先喷在手心再涂抹,避免直接喷脸呛到,防晒棒同一地方最好涂4次以上。”

## 防与晒间找平衡 重点人群重点盯

高SPF值防晒霜涂上厚厚一层、出门裹得严严实实,甚至见到早上温和的阳光也“躲着走”……生活中,有些人“全副武装”,似乎跟防晒“较上了劲”。其实,防晒固然重要,但不是捂得越严越好,过度防晒可能引发新的健康问题。



近日,在北京前门大街,游客通过戴帽子、穿防晒服抵挡烈日。 新华社记者 鞠焕宗摄

“长期叠加使用高SPF值防晒霜,可能引发皮肤过敏与痤疮。”石春蕊提醒,过度防晒还可能导致维生素D缺乏,“人体90%的维生素D通过紫外线照射皮肤合成,过度防晒会阻断此途径,导致维生素D水平显著降低,影响钙的吸收,年轻人也可能出现骨密度下降、夜间抽筋或腰痛。”

此外,维生素D因参与毛囊周期调节,缺乏还可能引发休止期脱发以及情绪障碍。“过度防晒,相当于把洗澡水和孩子一起泼掉了。”对此,石春蕊给出“安全晒太阳”的建议,选择上午6点到10点,或者下午4点到5点,紫外线较弱时段,把胳膊、腿露出来晒上10到20分钟,“食用深海鱼、蛋黄、动物肝脏等,也能补充维生素D。”

平衡防晒与健康,特殊人群更要“量身定制”——

婴幼儿皮肤娇嫩,6个月内的宝宝,尽量别晒太阳,出门用遮阳棚或婴儿车罩,儿童首选纯物理防晒霜,SPF30+即可,涂抹时避开眼周。

孕妇尽量避免使用含有氧苯酮、视黄醇棕榈酸酯等的化学防晒霜,纯物理防晒霜更安全。此外,孕妇妊娠期黄褐斑高发,需加强UVA防护,选择PA+++的防晒霜,配合遮阳帽、口罩等物理遮挡措施。

敏感肌、痘痘肌应尽量物理遮挡防晒为主,可配合温和的物理防晒霜,避免使用化学防晒霜或含酒精、致痘成分等物质的防晒霜。皮炎急性期以硬防晒为主,恢复期再使用防晒霜。

老年人群皮肤屏障和修复能力较弱,防晒更需细心,建议选择物理防晒霜,减少皮肤刺激,出门勤戴手套和宽檐帽,重点防护头颈、手背等容易被晒出斑的部位。

## 避开防晒误区 晒伤及时修复

防晒误区,远比想象的多。除“阴天不需要防晒”“高倍数防晒更安心”外,生活中常见的,还有这些:

“比如有人觉得‘防晒霜涂一次管一天’,这是不对的。”石春蕊强调,户外每2小时需补涂一次,出汗、擦拭后应立即补涂,“不然汗水把防晒冲掉,等于没防护;游泳时,首选防水型防晒霜。”

“还有人临出门前才匆匆涂防晒霜,事实上,只有纯物理防晒霜才能涂抹后即时生效,化学防晒霜通常需要15到30分钟,才能被表皮吸收,提前涂抹可减少汗水冲刷导致的流失。”她说。

“也有人纠结‘防晒霜要不要卸妆’。”石春蕊表示,普通防晒霜用氨基酸洗面奶基本能洗干净,洗完后可以观察水珠能否均匀铺开;防水型的须用卸妆油清除,不然残留会导致闭口、刺激,“如果实在担心,可选购带有无油配方、非致痘性标识的产品。”

眼下,随着暑期来临,不少家长选择带孩子到高海拔地区旅游、避暑,防晒措施也要升级。“海拔每升高1000米,紫外线强度增加约10%,



## 健谈

暑假到了,各位有娃的家长朋友,想好怎样安顿孩子了吗?

对于家有小宝宝的双职工父母来说,这个假期可能意味着新一轮的“安置难题”。父母要上班,孩子谁来看?这个问题看似简单,背后却是许多家庭长期的困扰——托育难。7月8日,国家卫生健康委等七部门联合发布《关于加快推进普惠托育服务体系建设的意见》,恰如一场及时雨。

托育难,究竟难在哪?简单说,就是“找不到”“送不起”“不放心”——不是所有社区都有合格的托育点,尤其是面向两岁三岁幼儿的托育服务,在许多地方更是稀缺资源;即使找到托育点,市面上许多服务收费不菲,对普通工薪家庭也是一笔不小的负担;再加上托育机构质量参差不齐,安全、卫生、师资,都牵动着父母敏感的神经。于是,很多家庭陷入两难:一方辞职带娃?不仅家庭收入骤减,职业发展也会中断;依靠老人帮忙?可老人体力精力有限,育儿观念也常有差异。这份困扰,真切地影响着许多家庭的日常安排和生活质量。

这份《意见》的出台,可谓恰逢其时。它明确提出,发展“1+N”的托育服务体系。“1+N”是什么?简单说,就是织一张靠谱的托育网。这个“1”,是每个区域的托育综合服务中心,它就像一个“托育大管家”,这里不光提供一些示范性托育,更重要的是,它承担着托育人员实训、家庭育儿指导、托育服务示范、行业服务监管等功能。而“N”则是伸向生活每个角落的托育点——社区里、幼儿园里、单位里,甚至符合条件的家庭中,都可以办起托育服务。

在“N”这张托育网里,鼓励有条件的幼儿园开设托班、支持用人单位办托等举措,让人眼前一亮。鼓励幼儿园向下延伸,招收2—3岁的娃,是个巧招。幼儿园有现成的场地,有懂孩子的老师,有成熟的管理经验。把托班开在幼儿园里,家长们熟悉,接送也方便。孩子大一点直接升小班,过渡也自然。盘活现有的资源,比从零开始新建托育点快得多,也稳得多。想象一下,家门口的幼儿园就能接收两三岁的宝宝,那份找不着托育点的焦虑,是不是能大大缓解?

支持用人单位办托,更是切中了上班族的期盼。想想看,如果公司把空置的会议室、活动室稍加改造,变成一个小小的托育点,会怎样?年轻爸妈带着娃一起来上班,工作间隙能去看看,下班一起回家。孩子就在身边,那份安心感,是难以替代的。《意见》还明确,这些建设和运行的费用,可以纳入职工福利费列支,用人单位工会经费可适当补充。这等于给想为员工办实事的企业吃了颗“定心丸”,也意味着“带娃上班”的设想,正一步步走向现实,为年轻父母平衡工作与育儿提供了更优的解决。

这些措施,还传递出一个清晰的信号:养娃不仅是小家的事,也是整个社会大家庭需要一起使劲儿的事。国家正通过政策引导,努力把托育服务送到离家庭更近的地方——社区里、单位旁。公共服务需要想得细、做得实,更加体恤普通人过日子的难处,才能把托育办好,让年轻父母带娃少些后顾之忧。

好的政策,关键在于落实。幼儿园开托班,如何确保适合两三岁的孩子的身心特点?场地、设施、师资,都得跟得上;安全、卫生、看护标准,一点都不能马虎。单位办托育,具体怎么操作?什么样的存量资源能用?成本如何控制?质量如何监管?都需要更细致的指引和规范。普惠的价格怎么定?既要让普通家庭负担得起,又不能牺牲服务质量。这需要政府、机构、用人单位多方的智慧与合力,需要精细的管理和持续的投入。

托育更近一点,焦虑就少一点;服务更实一些,生活就暖一些。当更多年轻父母不必再为“孩子今天谁来带”而发愁,当更多小宝宝能在安全、可靠、近在咫尺的地方快乐成长,我们的生活自然会多一份从容。期待这份《意见》在各方精心呵护下,早日生根发芽,长成一片绿荫,为孩子们遮风挡雨,为千万家庭撑起一片更晴朗的天空。



近日,孩子们在安徽省芜湖市繁昌区繁阳托育中心做游戏。 周道先摄(人民视觉)

## 警惕心梗信号,年轻勿大意

薛剑

近期,解放军总医院第五医学中心接诊了两例年轻患者:

39岁的环卫工人张先生突发胸闷、大汗,被确诊为急性广泛前壁心肌梗死;37岁的健身教练李先生因长期吸烟酗酒,在健身途中突发胸痛却误认为是胃病,延误数小时后才就医,结果心肌已遭受不可逆损伤。这些案例揭示了一个严峻的现实:急性心肌梗死已不再是老年人的专属病症。

解放军总医院心血管病医学部派驻第五医学中心心血管内科主任王锦达介绍,近年来,45岁以下甚至30岁左右的急性心梗患者数量明显上升。究其原因,主要有以下几点:高强度工作带来的持续精神压力、吸烟酗酒等不良习惯、久坐不动的工作方式,作息不规律、饮食结构失衡、运动不足、睡眠缺乏等现象普遍存在,这些都会影响心血管健康。更令人担忧的是,不少年轻患者将胸闷、胸痛等预警信号简单归咎于“太累了”或“胃不舒

服”,甚至自行服用止痛药缓解,往往错过最佳救治时机。

“急性心肌梗死最典型的信号就是胸痛。”王锦达提醒,以下症状很可能是急性心肌梗死:胸骨后或心前区出现持续超过15—20分钟的压榨性、紧缩感疼痛,疼痛可能向左肩、左臂内侧、颈部等部位放射,同时伴随冷汗、恶心呕吐、呼吸困难等不适。

一旦出现上述症状,每一秒都关乎生死。专家建议,要立即停止活动保持静卧;第一时间拨打120并明确告知“可能是心梗”;要求送往具备胸痛中心和急诊PCI能力(指急性心梗时能立即实施急诊冠状动脉介入手术,开通堵塞血管)的医院,在血压正常前提下,可含服硝酸甘油(扩张血管、缓解心绞痛的急救药物),但需谨慎使用。

生命只有一次,心脏健康不容忽视。唯有提高对心梗症状的警觉性,掌握正确的急救方法,才能为生命筑起一道坚实的“心”防线。