

涂了AI推荐的治脚气药膏 双脚竟皮肤溃烂、又疼又痒

医生:AI正确用法是“辅助”而非“主导”

脚气药膏越擦脚越烂,“祛痘神药”擦了反而更严重……本想靠AI问药省心,结果惹来一堆皮肤问题。宁波明州医院皮肤科陈明主任提醒,AI在皮肤用药这件事上,用对了是贴心助手,用错了却可能掉进“毁肤陷阱”。



陈明教患者如何正确使用AI。

小问题因AI越治越严重

“医生,我涂了治脚气的药膏,怎么越涂越烂?”几天前,宁波明州医院皮肤科诊室里,32岁的李先生一瘸一拐地走进来,双脚红肿破溃,还带着明显的灼烧痕迹。

原来,李先生长期被脚气困扰,他在当地医院配过几次药,但用用停停,总是无法根治。听说“AI能回答所有的问题”,他便尝试将脚气症状输入AI,根据其“诊断建议”自行网购了一款药膏。没想到,涂了药膏却不见好,甚至出现皮肤溃烂、又疼又

痒,他立即来到医院就诊。皮肤科陈明主任问询后告诉他,AI推荐的那款药膏含刺激性成分,他的脚气已经伴随糜烂,涂药后只会加重皮肤灼伤和炎症反应。

无独有偶,19岁男孩小宇用AI推荐的“祛痘神药”涂了两个月,痤疮没好,反而患上激素依赖性皮炎,一停药就脸肿脱皮,痒得睡不着觉。陈明问诊后解释,小宇把强效激素药膏当日常祛痘膏使用,严重破坏了皮肤屏障功能,最终导致激素依赖。

务必在医生指导下使用

如今,打开手机,头晕脑热先问AI成了不少人的习惯。但在陈明看来,AI在皮肤用药这件事上是把“双刃剑”:用对了是贴心助手,用错了就是“毁肤陷阱”。

陈明解释,皮肤科药物光剂型就有溶液、乳膏、软膏等十几种,成分更是五花八门,单是激素类药膏就分弱效、中效、强效,名字里带“松”“奈德”“他索”的都在此列。

更关键的是,用药得看肤质“下菜碟”:面部、颈部皮肤薄嫩得像真丝,只能用弱效药;手掌、脚底角质厚,可能需要强效药或高浓度制剂,比如水杨酸浓度1%-2%能保湿,6%

以上就成了剥脱剂,浓度差一点,效果天差地别。

而且很多药仅限局部点涂,一旦大面积滥用,激素会通过皮肤吸收,可能引发高血压、“满月脸”,甚至影响肾上腺功能,把小皮肤病拖成全身性问题。

“但AI只能根据用户输入的‘脚气’‘痘痘’等关键词推药,既看不到你皮肤的实际状态,也问不了你的过敏史、既往病史。”陈明强调,更危险的是,AI无法替代医生的“望闻问切”,如果把湿疹当成真菌感染治,或是把痤疮当成过敏处理,只会越治越糟,甚至掩盖真实病情。

AI问诊并非一无是处

但这并不意味着AI一无是处。“我在看诊时,会主动教患者用AI,查查医生开的药该怎么用。”陈明说,用AI搜一下,会把用法用量、注意事项、药物相互作用列得明明白白,甚至还会提醒你“避免接触眼睛”“孕妇慎用”,比医生口头叮嘱更全面,也方便患者随时查看。

陈明提醒,对患者来说,AI的正确打开方式是“辅助”而非“主导”:先

找医生面诊,明确诊断后拿到个性化处方,再用AI检索药物的详细注意事项、用药禁忌,或是整理复诊时要问的问题,这样既能发挥AI信息量大、查询便捷的优势,又能守住专业诊断的“安全线”。“说到底,AI就像一本超级详细的用药百科,但得在医生的指导下阅读才有用。”陈明说。

记者 陆麒麟
通讯员 姚璐璐 文/摄

母亲孕期的血糖状态 直接塑造孩子“代谢起跑线”

医生:防治糖尿病应从生命起点开始

在我国,平均每7位孕妈妈中,就有1位受到妊娠期糖尿病的困扰。随着生育年龄推迟和生活方式的改变,这一数字仍在上升。宁波大学附属妇女儿童医院临床营养科主任俞惠君指出,妊娠期糖尿病不仅影响孕期安全,更与子代长期的代谢健康密切相关。防治糖尿病,应从妊娠期抓起。

妊娠期糖尿病不容小觑

妊娠期糖尿病,是指在妊娠期间首次发生或发现的糖代谢异常。俞惠君介绍,近年来该病发病率持续攀升,已成为围产期最常见的并发症之一。

很多孕妇认为血糖高一点没关系,这种想法其实是很危险的,妊娠期糖尿病是母婴健康的“隐形杀手”。对孕妇而言,血糖控制不佳会

增加妊娠期高血压、子痫前期、羊水过多等风险,同时也容易导致胎儿发育为“巨大儿”,进而引发难产、剖宫产率上升及产后出血。对于子代来说,母亲孕期的血糖状态,直接塑造了孩子未来健康的“代谢起跑线”。多项研究证实,母亲患有妊娠期糖尿病,子女未来发生肥胖、糖耐量异常甚至心血管疾病的风险也显著提高。

九成患者可实现血糖平稳

不过,即使确诊过了妊娠期糖尿病,也不必过度焦虑。俞惠君强调,通过规范的医学营养治疗、运动指导和血糖监测,约90%的妊娠期糖尿病患者能够实现血糖稳定。

吴女士在孕24周被诊断为妊娠期糖尿病,在医生的建议下,她开始用杂粮代替部分白米饭,坚持“三餐三点”的进食方式,每天餐后散步20分钟到30分钟,并认真记录饮食日记及血糖变化。

最终她体重增长合理,血糖控制平稳,顺利自然分娩下重3.3公斤的健康宝宝,产后42天监测血糖也恢复正常。

然而,也有令人惋惜的案例。另一位李女士初诊时血糖仅轻度升高,但她未重视营养师建议,未调整饮食和运动习惯,孕晚期时血糖显著上升,最终因胎儿巨大接受了剖宫产。宝宝出生后也因为低血糖,被送进了新生儿科监护。

高危人群更应提早干预

俞惠君提醒,妊娠期糖尿病防大于治,尤其是以下这些高危群体,更需格外警惕:孕前超重或肥胖、年龄≥35岁、患有多囊卵巢综合征、有妊娠期糖尿病史、有糖尿病家族史,以及孕前期体重增长过快者。

她建议孕妇从饮食和运动两方面入手,做到聪明吃、勤动腿——

饮食上,主食要粗。用糙米、燕麦等全谷物替代1/3的精制米面;蔬菜要足,每日摄入不少于500克,尤其推荐深绿色叶菜;水果要控,每日约200克,优选低GI水果如柚子、苹果等,在两餐间食用;坚持少量多餐:

全天食物分为6份,即“三餐三点”,有助平稳血糖。

运动上,如无医学禁忌,建议每餐后休息30分钟,再进行20分钟到30分钟的中等强度运动,如步行、孕妇操、孕妇瑜伽等,量力而行,循序渐进。

怀孕是一段美好的旅程,而科学的血糖管理,不仅关乎孕期的顺利与安全,更是母亲送给孩子的第一份“健康厚礼”。俞惠君呼吁所有准妈妈要重视产检,主动进行饮食与运动管理,如有疑问及时寻求专业帮助。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄



俞惠君在门诊中。