

# 碘伏、酒精、碘酒、双氧水 哪个才是消毒“小能手”?

碘伏、酒精、双氧水、碘酒都是家庭急救箱中常见的消毒液，但它们各有特点，使用方法也不相同。

## 双氧水

如果不慎摔伤破皮，双氧水往伤口上一倒，瞬间就会冒出一堆白泡泡，像是施了魔法一样！你以为泡泡越多，杀菌效果越好？真相并没这么简单。

双氧水冒泡，其实是因为它遇到血液里的酶，分解成了水和氧气，压根不是杀菌的功劳。它的杀菌能力其实挺一般，对细菌的打击力有限，反而对人体组织刺激性不小，不仅疼得你倒吸凉气，还可能伤到正常细胞，延缓伤口愈合。更要命的是，双氧水超级不稳定，开封后容易分解，时间一长，杀菌效果几乎为零。因此，双氧水如果开启时间过久，就不要用了，可以直接淘汰。

## 碘酒

碘酒（也叫碘酊）是老一辈人心中的“消毒神器”，它的杀菌能力确实很强，对细菌、病毒和

真菌都有效，简直是“细菌杀手”。不仅如此，碘酒还能穿透细菌细胞壁，直接“秒杀”细菌的核心，简直战斗力爆表。

但问题来了，由于碘酒的刺激性太强，往伤口上一涂，那火辣辣的刺痛感，比伤口本身还疼。另外，由于它含有酒精，对皮肤和黏膜的刺激大，尤其是小孩或敏感肌，用后可能引发过敏。因此，碘酒虽然杀菌能力强，但刺激性太大，家庭药箱中没有必要留。

## 酒精

75%的医用酒精绝对是家家户户的“常驻选手”，它的杀菌原理简单粗暴——破坏细菌的蛋白质结构，让细菌“人间蒸发”。擦擦手、消消毒，酒精绝对好用。

但要注意的是，酒精千万别往伤口上倒，否则会让你疼得撕心裂肺，还可能导致组织

坏死，影响愈合。另外，酒精易挥发，时间长了，浓度会下降，杀菌效果也会打折扣。由于酒精易燃，存放时得离火源远点。因此，酒精可以留，适合手部和物品表面消毒，但千万不要用于伤口消毒。

## 碘伏

如果要给消毒液评个“最佳选手”，非碘伏莫属！它的杀菌能力跟碘酒一样强，靠碘元素干掉细菌和病毒，但刺激性却小得多，涂在伤口上不会让人“哇哇叫”。更厉害的是，碘伏可以用于开放性伤口，不影响愈合，安全又靠谱。

碘伏优点还远不止此，口腔溃疡、轻微皮肤感染，甚至术前的皮肤消毒，都得靠它。唯一的缺点就是涂完有点湿乎乎的，不像酒精那样“秒干”，但这完全不影响它的功效。因此，如果家里只能留一种消毒液，碘伏绝对是首选，温和又全能。

何楠



## 三类人群 不宜补充益生菌

益生菌是指对人体有益的活性微生物，主要包括乳酸菌和双歧杆菌等常见菌株。它们通过抑制有害菌生长、促进肠道屏障功能、调节免疫系统等方式，对人体健康产生积极影响。但专家提醒，益生菌并非人人适合，三类人群需警惕。

### 哪些因素会影响益生菌的作用

1. **存活率** 益生菌在经过胃酸和胆汁的消化过程中，只有部分能存活到达肠道。选购产品时，可以关注是否标注了“胃酸耐受”或“肠溶包衣”等信息。

2. **菌株选择** 不同菌株有不同功能，如鼠李糖乳杆菌主要针对抗生素相关性腹泻和病毒性腹泻，效果显著；双歧杆菌能缓解便秘，增强免疫力；干酪乳杆菌主要针对乳糖不耐症患者；益生菌可以帮助恢复有益菌群。

3. **剂量和时间** 通常认为每天摄入约10亿至100亿个益生菌单位是有效的剂量。益生菌需要长期摄入才能形成稳定的效果，偶尔食用可能作用有限。

4. **摄入形式** 益生菌可以通过酸奶、发酵乳等食品获得，也可以选择专门的益生菌制剂。其中，酸奶不仅可以提供益生菌，还富含蛋白质和钙，是一种健康的选择；对于肠道问题较严重的人，益生菌药物或保健品可能更合适。

### 哪些人需要补充益生菌

1. **肠胃功能紊乱者** 如便秘、腹泻、肠易激综合征（IBS）患者，补充双歧杆菌和鼠李糖乳杆菌，对缓解这些问题效果显著。

2. **长期服用抗生素者** 抗生素会破坏肠道菌群平衡，益生菌可以帮助恢复有益菌群，减少副作用。

3. **免疫力低下者** 老年人、病后康复或体质虚弱者，可通过补充益生菌增强免疫功能。

4. **饮食结构单一者** 膳食纤维不足或高脂高糖饮食会导致肠道菌群失衡，益生菌有助于调节肠道菌群。

### 哪些人群不适合补充益生菌

益生菌并非“多多益善”，过量摄入可能导致胀气、腹痛等不适，尤其是以下三类人群，应慎重选择。

1. **免疫力极度低下者** 如正在接受化疗、移植术后或长期服用免疫抑制剂的人群，可能因益生菌感染而引发败血症等严重问题。

2. **严重肠道疾病患者** 如活动性克罗恩病或重症溃疡性结肠炎患者，补充益生菌可能加重症状。

3. **过敏体质者** 某些益生菌产品中可能含有乳制品或其他过敏原，可能引起过敏反应。

复旦大学附属中山医院消化内科

张宁萍

## 如何避免药物性食管溃疡?

服药方法不正确，治病的良药也可能给身体带来伤害。近日，35岁的张先生因咽喉不适，自行服用了多西环素肠溶胶囊，由于他服药时只喝了一小口水，便匆匆躺下睡觉。次日一早便出现了胸痛、吞咽困难等症状，紧急就医后，医生确诊为“药物性食管溃疡”。

口服药物时，如果送服药物的液体量不足，药物可能会黏附在食管壁上。以多西环素为例，这种抗生素本身具有刺激

性，若滞留时间过长，可能会腐蚀食管黏膜。而服药后立刻平躺会进一步延缓药物通过食管的时间，加重黏膜受损，最终形成溃疡。当然，只要服药方法正确，且吞咽功能良好，消化道通畅、无梗阻，这种现象一般不会发生。

如果药物滞留在食管，最常见的症状是有异物感、卡顿感，或胸骨后烧灼样疼痛。如果本身有消化道梗阻，尤其是食管胃结合部（贲门）梗阻，还会出现哽

噎感，甚至呕吐症状，这种情况尽量不要选择口服药物。

如何避免药物性食管溃疡？专家提醒：一是要用足够的液体或流质食物送服，建议不少于100毫升，水温以40℃左右为宜，避免过烫或冰水刺激黏膜；二是避免服药后立即平躺，至少保持坐姿或站立30分钟，利用重力加速药物通过食管。一旦出现药物滞留食管现象，一定要到正规医院接受专业诊治。

高瑞瑞

## 筛查早期胃癌 超声内镜作用大

近年来，胃癌的发病逐渐趋向年轻化，且大多发现时已经是晚期。这一现象为年轻人的健康敲响了警钟，也体现出胃癌早期筛查的重要性。超声内镜作为一种先进的检查技术，在胃癌的早期筛查中发挥了重要作用，可尽早发现潜在的健康危机，实现早诊断、早治疗。

现代社会压力大，年轻人常常熬夜加班或通宵娱乐导致睡眠不足，而睡眠不足不仅会降低身体免疫力，还会影响胃黏膜的修复与再生。同时，高强度的工作压力使年轻人长期处于精神紧张状态，导致自主神经功能紊乱，影响胃部正常蠕动及消化液分泌，进而损伤胃黏膜。此外，年轻人饮食不

规律，也使得胃癌发病率逐年升高。

我国不仅是胃癌的高发国家，且早癌的发现率远远低于日本及欧美。而早期诊断对于改善胃癌预后有重大意义，据统计，早期胃癌患者的5年生存率可达90%，而进展期的5年生存率只有10%~20%。

临床上，胃癌的筛查方式包括初筛和精筛。初筛是指通过血清检查胃蛋白酶原、胃泌素-17、幽门螺杆菌（HP）检测，评估胃黏膜状态及感染情况；精筛是利用胃镜对血清学异常、幽门螺杆菌感染（+）、有家族史的人群进行检查，必要时结合超声内镜，并在镜下对可疑组织取样进行病理活检，

明确性质。

普通白光胃镜只能观察黏膜表面，对于病变的深度无从得知，这时，超声内镜就派上了用场。超声内镜是将超声探头与内镜结合，不仅能观察黏膜表面病变，还能穿透表层，清晰分辨黏膜层、黏膜下层、肌层等结构，判断病变浸润深度与范围，明确其良恶性。相比普通内镜，它就像给黏膜做“深度扫描”，对早期胃癌筛查尤为重要。若发现病变局限于黏膜层或浅层黏膜下，即可通过微创手段切除，提高治愈率，为患者争取最佳治疗时机，改善预后；对于一些黏膜下病变，超声内镜可以探知病变的大小、范围、层次，为下一步治疗做指导。

衡阳市衡东县中医医院

岳晨姿