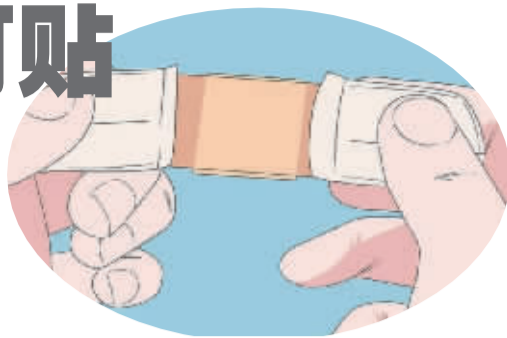


创口贴 VS 创可贴

还在傻傻分不清吗?

生活中难免磕磕碰碰,面对小伤口,很多人会在第一时间想到创可贴或创口贴。可你知道吗?创口贴和创可贴可不是同一个东西,虽然只有一字之差,听上去也差不多,但功效却天壤之别。



创口贴 VS 创可贴该怎么选

从广义上看,创可贴和创口贴都属于敷料,针对的都是小伤口,目的是营造一个利于伤口愈合的环境,使用方法也相同。二者的区别在于是否含有药物成分。

创口贴不含药物,属于医疗器械类消耗品,主要作用在于遮盖伤口、避免外界污染与摩擦,更多适用于需要保护皮肤完整性,如穿新鞋时脚眼可能被磨伤,贴上创口贴可起到物理防护作用。而创可贴属于药品范畴,其内部敷料中添加了如苯扎氯胺等广谱杀菌剂或其他药物成分,主要功能除了保护伤口外,还有止血、消炎、镇痛的作用。消费者可通过产品包装上的描述和备案信息进行区分。

五类伤口不宜使用创口贴

虽然创可贴有一定的止血、

消炎、镇痛作用,但不能盲目使用,否则可能加重感染,甚至导致化脓或破伤风等严重后果,尤其是以下五类伤口不宜使用:

1. 烧伤、烫伤伤口需要保持透气干燥,贴上创可贴会形成密闭潮湿环境,反而增加细菌滋生与感染风险。正确处理方式是用流动冷水冲洗伤处,并以无菌纱布覆盖后就医。

2. 动物抓咬的伤口贴上创可贴,可能导致病菌在伤口内扩散。正确做法是立即用肥皂水冲洗,并尽快就医,评估是否需要接种狂犬疫苗。

3. 较深的伤口(深度超过0.5厘米)存在厌氧菌感染风险,可能引发破伤风,尤其被铁钉扎伤等情况,必须由医生处理,必要时注射破伤风疫苗。

4. 已出现脓性分泌物的伤口,表明已发生感染,使用创可贴会阻碍脓液排出,加重感染。

5. 被海鲜刺伤的伤口可能携带创伤弧菌,此类感染可危及生命,不可简单贴创可贴了事。

使用创可贴注意三点

一是贴前清洁伤口,用碘伏或酒精消毒,待创面微干后再贴;二是勤更换,通常每24小时更换一次,若敷料被分泌物、血液浸湿或沾水,应立即更换;三是密切观察伤口,如出现红、肿、热、痛加剧或化脓等感染迹象,应及时拆除并就医。

此外,还要纠正的一个常见误区。有人认为小伤口应暴露在空气中,保持伤口干燥才愈合得快,其实,现代伤口护理的“湿性愈合”理论已有充分研究支持,表明在敷料创造的湿润、封闭环境中,表皮细胞更易迁移,伤口渗液中的酶能加速清创,低氧环境也有助于缓解疼痛,利于伤口愈合。

来源:江苏疾控微信公众号

肾脏B超,重点关注5个方面

肾脏是24小时不停工的“净化工厂”,负责过滤血液、排出废物、调节血压和水分平衡。肾脏的代偿能力极强,即使功能损失大半,仍可能没有明显症状。这也意味着,很多问题在早期容易被忽视。如何知道肾脏健康状况?其实,只需一个简单的B超检查就可以,重点关注五个方面。

一看大小 成人肾长通常10~12厘米,若长度小于9厘米,可能提示肾脏萎缩,与肾衰竭相关。

二看皮质 肾皮质厚度约0.8~1厘米,皮质变薄常意味着负责过滤的肾单位减少,是肾功能减退的重要信号。

三看回声 “无回声区”多为肾囊肿,小囊肿定期观察即可,若过大、过多或形态复杂需警惕;“回声增强”提示慢性肾病损害,如肾炎、高血压或糖尿病肾病;“强回声伴声影”通常为肾结石,可引起疼痛、梗阻与感染。

四看集合系统 若显示“肾积水”或分离,说明尿液排出通路受阻(常见于结石、肿瘤或前列腺增

生),需及时解除梗阻以保护肾功能。

五看血流 血流信号丰富程度直接反映肾脏供血状况,信号减少、稀疏往往与肾功能下降同步。

保护肾脏,日常需做好5件小事:1)多喝水,避免尿液过度浓缩;2)饮食清淡,控制盐分摄入,减轻肾脏负担;3)管理好血压、血糖、血脂等指标;4)慎用可能损伤肾功能的药物;5)定期体检,重点查尿常规、肾脏超声。

河南大学第一附属医院 超声科 王欣

成分输血——让每一滴血都物尽其用

早期的输血方式就像吃“大锅饭”,不管患者缺什么,都一股脑输入全血,这种方式不仅浪费了宝贵的血液资源,还容易引发免疫反应和过敏等风险。随着医学的进步,更精准、更高效的成分输血技术应运而生,将采集到的全血通过物理或化学方法,精细分离制备成不同的部分——红细胞、血浆、冷沉淀、血小板等,并根据患者的具体病情,精准输注最需要的成分。

1. 红细胞 核心任务是提高血液携氧能力,拯救缺氧的组织,主要适用于以下患者:

1) 大出血患者:手术中、严重外伤、消化道大出血等导致

的急性失血性贫血。

2) 长期贫血者:缺铁性贫血、地中海贫血、慢性病相关贫血。

3) 造血困难者:如再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征等骨髓问题,或放化疗后骨髓抑制患者。

4) 红细胞破坏过多者:如自身免疫性溶血性贫血危象、阵发性睡眠性血红蛋白尿症急性发作。

2. 血浆 & 冷沉淀 冷沉淀是从新鲜冰冻血浆中提取的医用物质,主要含有凝血因子、纤维蛋白原、血管性血友病因子及纤维结合蛋白等成分。其核心任务是补充凝血因子和血浆蛋白,主要

适用于以下患者:

1) 凝血功能紊乱者:如严重肝病、弥散性血管内凝血、血友病等凝血因子缺乏者。

2) 血栓性血小板减少性紫癜者:一种危急的血液病。

3) 蛋白缺乏者:如低蛋白血症或免疫球蛋白缺乏。

4) 紧急逆转抗凝:如服用华法林的患者突发危及生命的大出血,或急需手术。

3. 血小板 核心任务是提升血小板数量或改善其功能,主要适用于血小板数量严重减少(如白血病、化疗后)或血小板功能异常者。

长沙市中医医院医学检验科 刘熹 周萍萍 朱飞飞

片剂剂型大不同 吃对药效才够稳

人们生病吃药时,往往只关注“吃几片”,却忽略了药名后缀。除了普通片剂外,还有缓释片、控释片、肠溶片、泡腾片、分散片等,它们看似相近,实际作用机制差别非常大,如果服用方法搞错了,不光药效会大大降低,甚至还会出现严重的不良反应。所以,搞明白片剂的“身份”,掌握正确的服用方式,是保证药物安全的关键。

普通片剂:基础款

普通片剂是最常见的片剂形式,一般由药物粉末和辅料压制而成。这类药物的服用方式比较宽松,如药片体积太大不好吞咽,或剂量需要调整,大多可以将其掰开、碾碎后服用,一般不会影响药物的吸收和疗效,只需搭配足量温水送服就行,以免药片粘在食管壁引起不适。当然,如无特殊需求,不建议患者将药物掰开或碾碎,以免造成剂量损失。

缓释片与控释片:不能嚼,防过量

缓释片或控释片是通过特殊工艺让药物在体内缓慢释放,以达到稳定的血药浓度,还可以减少服用次数。这类药物不可嚼碎、压碎或掰开服用,否则会破坏其特殊结构,使原本要好几个小时才释放的药品在短时间内突然释放,引起药物中毒。当然也有特殊情况,有极少数缓释片或控释片可以掰开服用,这类药物中间一般都有刻痕,服用前一定要仔细查看说明书或咨询医生,不要根据自己的经验操作。

肠溶片:定点投送

肠溶片外面包着一层耐酸不耐碱的肠溶衣,目的是让药物顺利通过胃部,在肠道里溶解吸收。服用这类药物时应整片吞服,不能掰开或嚼碎,否则会破坏外面的保护层,不仅会导致药物提前失效,还可能损伤胃黏膜。另外,服用这类药物后不要马上喝牛奶或碱性药物,否则会改变胃里的酸碱环境,让肠溶衣提前溶解。

分散片与口崩片:遇水就溶

分散片和口崩片具有崩解速度快、吸收快的特点,其中,分散片放到水里能很快崩解形成均匀的混悬液,既可直接吞服,也可以将其溶解在水里服用,特别适合吞咽困难的老人或小孩。口崩片就更加方便了,只需要放到嘴里,靠着唾液就能很快崩解吞下去,无需喝水,特别适合卧床患者在无水情况下用药。

泡腾片:严禁直接吞服

泡腾片碰到水会产生很多气体,不可直接吞服,导致窒息甚至胃穿孔,后果十分严重。正确方法是把药片放到水里,等气泡消失、完全溶解后再喝,冲泡要用温水或凉水,水温太高会破坏药物成分。

临湘市中医医院 刘竹