

健康信箱



某部战士小陈：前段时间，我在野外训练时，小腿前侧不慎被划了一道长约7厘米的伤口。随队军医第一时间为我进行了处理，并叮嘱我卧床休息。两周后，伤口顺利结痂、拆线。我以为伤口已经痊愈，便恢复了正常训练。但在一次战术训练时，我由于用力过猛，导致伤口二次开裂。我该如何做才能让伤口快速愈合，避免此类情况再次发生？

第73集团军医院烧伤整形外科医生李金虎：小陈是由于开放性伤口未完全愈合，受外力冲击后，造成二次损伤。开放性伤口指受伤部位的内部组织与外界相通的损伤，即体表存在明显开口。根据受伤类型，可以分为挤压伤、擦伤、切伤、刺伤、贯穿伤等。如果开放性伤口的创口浅、面积小，一般进行清洗、消毒即可，无须包扎。可先用生理盐水洗净伤口，再用70%酒精棉球消毒，最后在创面涂抹紫药水。如果创口深、面积大，建议按照以下流程进行处理，防止因处置不当造成伤口感染，影响愈合和功能恢复，甚至危及伤员生命。

清创。发生开放性伤口后，应第一时间去除伤口内的血块、异物等，为伤口提供良好的恢复环境。清创时，可先用无菌纱布覆盖创口，再用肥皂水和刷子清洗创口周围皮肤。去除无菌纱布后，用双氧水和生理盐水冲洗伤口，然后用碘伏对伤口进行消毒。若伤口周边有坏死组织，需要借助外科器械去除伤口周围的失活、坏死组织。

缝合。临床上，伤口长度超过1厘米或深度超过皮下组织（如能够看到脂肪、肌腱外露等），均需要进行缝合。缝合不仅可以促进伤口愈合，还有防止伤口感染和减少疤痕形成的作用。医生在缝合前，通常会为患者注射破伤风抗毒素，主要用于预防破伤风杆菌引起的进一步感染。对破伤风抗毒素过敏的患者，要采用脱敏的方法注射。

包扎。缝合以后要用纱布对伤口进行包扎。建议24小时内换药1次，以后每2~3天换药1次。每天对伤口进行消毒，防止感染。若发现患处有感染、脓肿等症状，应及时寻求医生的帮助，并遵医嘱进行治疗。

有的战友误认为伤口结痂、拆线后就基本痊愈。其实，血痂未脱落前，伤口内仍有部分肌肉、结缔组织未恢复完整。一旦遭遇外力强烈冲击，很可能再次受伤。建议战友们在伤口恢复期注意以下事项：
不要剧烈运动。剧烈运动容易造成伤口撕裂。反复开裂会增大伤口面积，造成愈合困难，严重的甚至需要进

处置开放性伤口不可心急

文 禧 本报特约通讯员 喻润东

行植皮手术。伤口拆线后可以下地行走，注意不要让患肢负重；拆线1周后可进行简单运动，建议每日散步30分钟左右，以促进血液循环；拆线2~3周后可参与日常训练，但要避免剧烈运动，运动时长不超过1个小时；拆线1个月伤口基本痊愈，此时可参与长跑、篮球、足球等较为激烈的运动项目。

注意忌口。伤口恢复期间要清淡饮食，忌吃辛辣刺激的食物。辛辣刺激的食物可能会使皮肤毛细血管扩张和血流加速，导致伤口充血水肿。此外，维生素C有助于胶原蛋白形成，维生素A、蛋白质及富含钙铁锌的食物对伤口恢复有积极作用。发生开放性伤口后，可以适当多吃苹果、橙子、动物肝脏、鸡蛋、牛奶等富含维生素和蛋白质的食物，以促进伤口愈合。

解放军总医院第五医学中心血液病医学部——

不断攻克血液病诊疗难题

许韶玉 韩早远

“老年患者每增加一岁，移植难度系数都是呈倍数增长的。以前，由于专业人才资源不集中，移植对象主要为60岁以下且肾功能正常的病人。”该医学部主任刘代红说，医学部成立后，他们聚合了解放军总医院体系内的优秀人才和优势资源，对造血干细胞移植技术进行攻关研究，不断挑战患者年龄上限。目前，该医学部救治的老年自体移植患者年龄最高达到了75岁，并为多例60岁以上伴有重度肾功能不全的骨髓瘤患者顺利完成自体移植，大大改善了患者的生活质量。

此外，为了破解白血病、骨髓增生异常综合征等恶性血液病造血干细胞捐献

者来源不足的问题，该医学部探索形成了纯外周血单倍体造血干细胞移植体系，不仅避免了捐献者的采髓风险，还降低了移植并发症的发生率，提高了治愈率。截至目前，该医学部已完成各类造血干细胞移植1000余例。

“作为全军血液病诊疗的最大临床救治中心，我们要发挥好排头兵作用，敢于突破、勇于创新，让技术更精湛、服务更优质，惠及更多军民，力争打赢每一场‘健康保卫战’。”展望未来，该医学部主任刘代红信心满怀。

下图：该医学部主任刘代红向患者介绍移植的注意事项。 叶云慧摄



秋冬换季，注意预防感冒

本报记者 贺敏

现高热（高于39摄氏度）、头痛、肌肉酸痛、流鼻涕、乏力等明显的全身症状，鼻咽部症状相对较轻。少部分流感患者可能发生病毒性肺炎，严重的甚至会导致呼吸衰竭甚至全身多器官功能障碍。

三是群体发病情况。普通感冒传染性弱，一般不会导致群体性发病。流感的传染性强，共同生活或居住的人往往会先后出现感冒相关症状。流感病毒的传播途径主要为飞沫传播和接触传播，在人群密集、封闭或通风不良的场所，流感也可能通过气溶胶进行传播。

问：人群对流感病毒普遍易感，不同人群感染后出现相关并发症的风险有所差异。对于流感病毒，哪些人群要特别注意？

答：5岁以下儿童、65岁及以上老年人、孕妇，以及患有慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、糖尿病、心脏病等基础性疾病的人群，感染流感病毒后，更容易引发肺部感染。如果上述人群出现高热不退、咳嗽咳痰加重、胸闷、心慌、气短、呼吸困难等症状，要尽早就医。

问：不同的感冒类型，治疗方法也有所区别。发生感冒后应该如何治疗？

答：感冒的治疗包括一般治疗、对症支持治疗和病因治疗。一般治疗包括休息、适当补充水分、清淡饮食、保持房间空气流通、注意鼻咽部及口腔卫生等。建议发热、病情较重或年老体弱的患者多卧床休息。

对症支持治疗就是针对感冒出现的临床症状进行治疗，以缓解不适。比如高热、头痛患者，可以在医生指导下服用布洛芬、对乙酰氨基酚等解热镇痛药物；有鼻塞、咽痛、肌肉酸痛等症状时，可以服用感冒复方制剂；有咳嗽咳痰症状时，可适当服用止咳化痰的药物。

病因治疗即使用针对性的抗病毒药物。目前，临床上多使用磷酸奥司他

韦治疗甲型或乙型流感病毒引发的流感。普通感冒一般不需要使用抗病毒药物。

问：有的战友患感冒后会自行用药，战友们在用药时有哪些注意事项？

答：不要盲目使用抗生素。感冒多由病毒感染引起，而抗生素只能抵抗细菌，不能杀灭病毒。使用抗生素治疗感冒不仅无效，还可能引发药物不良反应。若病毒性感冒合并细菌感染，应在医生指导下使用抗生素药物进行治疗，并严格按疗程服用。

不要自行联合用药。有的战友为了好得快，同时服用好几种感冒药。泰诺、新康泰克等常见感冒药都是复方制剂，联合使用会使相同药物成分叠加，可能引发药物不良反应，如肝功能受损等。

不要硬扛着不吃药。患普通感冒后，如果症状轻微，能保证健康饮食和充足睡眠，可以不用吃药。但是如果患者既往有慢性病或免疫力较差，出现流鼻涕、头痛、鼻塞等较为严重的情况，影响到正常工作和生活，建议在医生指导下服药治疗，促进感冒尽快痊愈。

此外，个别战友认为感冒后输液好得快。输液能直接把药物输入血液，迅速达到有效血药浓度，进而快速缓解病情。但有的战友在输液过程中可能出现过敏反应、静脉炎等情况。而且，大部分感冒属于轻症，口服药物就能达到治疗目的。因此，是否输液需要医生根据病情进行评估。

问：不少人认为感冒时多喝热水好得快，这个观点正确吗？感冒时如何科学补水？

答：感冒患者要适当多喝热水。首先，感冒后的发热、出汗等症状会导致体液流失，多喝水可以起到补充作用，从而维持正常的体液平衡。其次，感冒后病原体释放很多炎症介质，多喝水有助于增强血液循环，加速炎症介质的

代谢和释放，从而缩短病程。另外，适当饮用热水还可以缓解咽痛、咳嗽、咳痰等临床症状。

当然，饮水也要有度。饮水过多会使腹部饱胀不适，甚至出现水电解质失衡。老年患者饮水过多还会增加心脏负担。建议感冒患者少量、多次补水，每次以200~300毫升为宜，具体次数应结合实际情况决定。

除多喝水外，感冒患者还要注意以下几点：保证睡眠充足。感冒时人体免疫力会下降，而充足的睡眠能够让免疫系统作用增强。保持室内通风。通风可以降低室内病毒密度，减少传染给其他人的风险。注意饮食卫生。有的感冒是由于胃肠道病毒感染引起，如果此时饮食不卫生，可能再次发生病毒感染，进而加重病情。

问：现在是流感的高发季节，战友应该如何保护自己，尽可能远离流感？

答：接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，可以降低接种者罹患流感和发生严重并发症的风险。需要注意的是，流感疫苗需要每年接种。官兵可在每年流感流行季到来前接种，一般建议在10月左右。

预防流感还要做好个人防护：养成良好的个人卫生习惯，如勤洗手，不用脏手触碰眼、口、鼻等部位；适当运动、规律作息、健康饮食、避免过度劳累和受凉；在流感流行季节，尤其是在地区有确切的流感疫情时，尽量避免去人群聚集场所；家庭成员中出现流感患者时，避免直接、近距离接触，并及时对可能被流感病毒污染的物品进行消毒。

10月中旬，陆军第74集团军某旅组织新兵开展心理行为训练，以提高心理适应能力，培养团队协作意识。图为新战士在进行“荆棘排雷”心理游戏。

金楠浩摄



如何有效涂抹外用软膏剂

王 维 赵芝洪

幼儿使用外用软膏剂时，应严格遵循医务人员用药指导意见，避免引发全身疾病。除传染性皮肤病外，不建议用棉签涂抹外用软膏剂，防止棉签沾染部分膏剂，造成药物实际用量不足，导致疗效下降。

针对不同疾病、不同部位，外用软膏剂的使用方法也有所区别。如果患处干燥、粗糙、皮肤外层异常增厚，涂抹外用软膏剂前，可先用温水擦拭或浸泡患处，以增加皮肤湿度，促进药物吸收。如果患处出现红肿、水泡、糜烂或液体渗出等症状，用药前不宜用水擦拭或浸泡，防止加重皮肤损伤。过敏体质人群使用外用软膏剂前，应先进行局部测试。在病变皮肤附近或手腕、小臂内侧，少量涂抹药物，然后用透气的创可贴敷涂部位。如果用药后24~48小时内未出现异常反应，可在患处涂抹药物。如果涂抹部位有烧灼、瘙痒、发红、肿胀、皮疹等反应，应将药物清洗干净，并及时咨询医生或药师。

有的战友误认为外用软膏剂多涂抹几次好得快。其实，超量、超频次涂

抹可能引发药物不良反应。战友们涂抹外用软膏剂时，应遵医嘱或按照药品说明书决定用量和用药频次。通常情况下，涂抹外用软膏剂时，在患处薄薄地涂抹一层即可，以保证皮肤正常呼吸。涂抹后适当按摩患处，促进药物吸收。若涂抹两种以上药物，建议每种药物的涂抹时间间隔1~2小时。有的外用软膏剂在使用时需要格外注意。如地奈德乳膏、复方醋酸地塞米松乳膏、卤米松乳膏等激素类软膏剂，通常连续使用不超过7天；使用他克莫司软膏、吡美莫司乳膏等免疫抑制剂类软膏剂后，应立即洗手，以消除手上的药物残留；维A酸乳膏、阿达帕林凝胶等外用软膏剂可诱发过敏反应，治疗期间要避免涂抹部位暴露在阳光下。

外用软膏剂应避光密封储存。若说明书中明确要求冷藏保存，需将药物置于2摄氏度至8摄氏度的环境中。若说明书中无特殊储存要求，则应置于室温环境中（25摄氏度左右）遮光保存。开封后，室温下保存时间一般不超过两个月。若出现膏体变硬、油水分离、变色、发臭等情况，应停止使用。

健康讲座

近日，某部战士小林因手臂出现红斑、水肿，来到西部战区总医院问诊。医生检查后，诊断为接触性皮炎，为其开了治疗皮炎的外用软膏剂，并叮嘱他涂抹时不要过量。

西部战区总医院药师谭永红介绍，外用软膏剂是涂抹于皮肤、黏膜或创面的外用制剂，有杀菌、消炎、防腐、促进伤口愈合等作用，多用于治疗皮炎、湿疹、痤疮、体癣、荨麻疹等皮肤病和表皮创伤。涂抹外用软膏剂时，要根据年龄、疾病、皮损部位等，选择合适的涂抹范围和涂抹量。

外用软膏剂常用指尖单位作为计量方法。一个指尖单位(1FTU)即从食指的指尖至最近指关节距离的剂量，约0.5克药膏，通常可以涂抹两个手掌大的皮损面积。成人使用外用软膏剂的剂量一般为：面部加颈部2.5FTU，手部单面0.5FTU，躯干前或后7FTU，单侧下肢3FTU，单侧下肢6FTU，单足2FTU。嬰