

走出这些家庭用药常见误区

日前，国家卫健委举办“时令节气与健康”发布会。针对家庭用药中普遍存在的困惑，北京大学第三医院主任药师赵荣生就服药时间、漏服处理、过期药品使用及特殊剂型服用方法等常见问题，进行了权威解答。

“空腹”“饭前”“饭后”到底怎么分

赵荣生介绍，服药时间直接影响药效，应严格按说明书或医嘱服用。

“空腹”指餐前1小时或餐后2小时。胃内食物较少，有利于药物快速、充分吸收，达到有效的血药浓度，比如部分抑酸药、抗菌药物。

“饭前”指餐前15~30分钟。胃内仅有少量食物，药物提前作用于胃

壁，可减少食物对吸收的干扰，如部分胃药。

“饭后”指餐后30分钟到1小时。适用于对胃黏膜刺激性较大的药物，食物能起到缓冲作用，减轻胃部不适，如部分解热镇痛药、抗炎药等。

如果不小心漏服，切勿补服双倍剂量。距离原定时间不久，可及时补服；若已临近下次服药时间，则跳过漏服的那次，按计划服用下一次即可。

“有效期”不等于“使用期限”

家庭用药既要关注药品包装上的有效期，同时也要留心药品开封以后的使用期限，不能仅凭外观来判断药品是否还能使用。

首先，外观完好不代表药品没有变质。药品过期后可能发生三种变化：药效下降、成分变质产生有害物质、微生物污染风险增加。抗生素过期后不仅影响疗效，还可能导致细菌耐药。

其次，“有效期”不等于“使用期限”。“有效期”指药品未开封时的保存时间。“使用期限”指开封后还能安全使用的时间。眼用、鼻用制剂开封后最多用4周；口服液开封后应在一个月内存完。硝酸甘油开封后易受温度、湿度影响，一般建议3~6个月更换。

药片能掰开或配饮料送服吗

赵荣生表示，药片能否掰开取决

于剂型，送服液体首选温开水。

缓释片、控释片、肠溶片大多禁止掰开或碾碎，否则可能影响药效或增加风险。有刻痕的药片可沿刻线掰开，无刻痕则不可自行处理。吞咽困难应咨询医生更换剂型。

茶、牛奶、果汁等饮品成分复杂，可能与药物发生反应，影响吸收或增加不良反应，建议用温开水送服。

需要特别注意的是，西柚（葡萄柚）不能和药物同服。西柚会抑制代谢酶，使部分降脂药、降压药血药浓度升高，增加不良反应风险；普通蜜柚、黄金柚无此问题。

（据人民网）

专家“出摊” 群众“赶集”

9月12日，2026年安徽省中医药宣传周主场活动暨合肥市中医药文化集市活动在合肥市包河区蜀街举行。活动现场设置名医义诊、中医特色疗法、中医药文化展示等多个板块，将专业医疗服务与沉浸式体验相结合，让市民近距离感受中医药的独特魅力。

程兆 摄



肿瘤患者白细胞低了,记住“十字防护诀”

化疗、放疗是抗击肿瘤的利刀,可这把利刀在斩杀癌细胞的同时,也无情地伤及了骨髓中那些正在辛勤工作的造血干细胞。于是,白细胞——这守护身体的“免疫铁军”——数量断崖式下跌。临床上通常以中性粒细胞绝对值<1.0×10⁹/L作为需要加强防护的警戒线,<0.5×10⁹/L时感染风险显著升高。

白细胞一旦降到警戒线以下,哪怕是一场小小的感冒、一口不干净的食物,都可能演变成危及生命的感染。在这段最脆弱的日子里,记住“不吃生食、不养花、不探视”这10个字,就是为自己筑起了一道最坚实的生命防线。

不吃生食:防止病从口入

白细胞低下意味着免疫系统几乎处于“空城”状态,平时能轻松抵御的细菌,此刻都成了致命威胁。而生食,恰恰是这些病原体的藏身之所。生鱼片、生贝类、半熟牛排、凉拌菜、未经巴氏杀菌的鲜奶……这些在



健康人餐桌上或许只是“风味之选”,在白细胞低下的患者面前却是不折不扣的“隐形杀手”。生肉可能携带沙门氏菌,生海鲜可能藏有创伤弧菌,未灭菌的乳制品中可能潜伏布鲁氏菌。对于中性粒细胞严重缺乏的患者来说,这些微生物可能迅速引发败血症。

这段时间所有食材必须经过彻底高温烹煮,肉类要煮到全熟,鸡蛋要煮熟透。水果选择可削皮的品种(如苹果、橙子、香蕉、梨),彻底削皮后食用;不可削皮的水果(如草莓、葡萄、蓝莓)暂时不吃。厨房里生熟食材必须分开处理,砧板和刀具严格区分,避免交叉污染。

同时要远离高糖食品和含酒精饮品。过多的糖分会暂时抑制中性粒细胞的吞噬功能,而酒精会抑制骨髓造血功能,影响白细胞回升。饮食核心原则是:高蛋白、高热量、高维生素。鸡蛋、鱼虾、瘦肉、牛奶、豆制品是优质蛋白主力军,新鲜蔬果提供抗氧化营养素。如果食欲不振,可以少食多餐,把一日三餐分成五六顿。切记不要盲目迷信各种食疗偏方,如有疑问务必咨询主管医生或临床营养师。

不养花:远离真菌威胁

很多人不理解,几盆花花草草怎

么就成了危险?答案藏在土壤里。花盆中的土壤是霉菌和各种细菌的温床,其中曲霉菌对白细胞低下的患者而言堪称头号劲敌。曲霉菌孢子肉眼不可见,却能随空气飘散,被吸入肺部后极易引发侵袭性真菌感染,而患者脆弱的免疫系统根本无力招架。

不仅如此,鲜花本身也可能携带大量细菌和真菌,摆放在病房或家中会持续污染空气。因此,白细胞低下期间,家中和病房里一律不要摆放鲜花、绿植和盆景。如果实在想要一点绿意,可以选择塑料仿真花代替,既美化环境又绝无感染风险。

室内保持清洁通风,每日开窗通风2~3次,每次30分钟,减少灰尘和细菌滋生。如果室外空气质量差,可以使用空气净化器。垃圾及时清理,卫生间保持干燥,不给病原体任何可乘之机。

不探视:减少病原体侵扰

白细胞低下时,患者最需要的不热闹,而是安静。每一个来探视的人,都可能在外面接触过各种病原体,即使看起来健康无恙,也可能携带感冒病毒或其他致病菌。对于免疫系统正常的人,这些微生物不值一提;但对于白细胞低下的患者,一次看似平常

白血病不可怕,早筛早治把握先机

在很多群众的传统认知里,白血病长期顶着“血癌”的恐怖标签,一听到白血病,脑海中浮现的就是“绝症”“无药可医”,很多患者和家属因此心生绝望、放弃治疗。其实,随着现代血液病诊疗技术快速迭代,靶向治疗、免疫治疗、造血干细胞移植等治疗手段的广泛应用,以及中西医结合诊疗体系的成熟,白血病早已摆脱不治之症的旧标签,成为可控可治的疾病,部分亚型甚至能够实现临床治愈。

白血病到底是什么

很多老百姓误以为白血病就是“血液变白”,这是典型认知误区。白血病并非血液变色,也不是“血液里长了癌”,而是骨髓造血干细胞发生恶性病变所致的一类疾病。骨髓如同人体的造血工厂,持续生成红细胞、白细胞、血小板,维持人体供氧、免疫防御和止血功能。一旦造血干细胞发生基因突变,就会大量生成无功能的白血病细胞。这些恶性细胞在骨髓内疯狂增殖,挤占正常造血空间,抑制正常血液生成,并浸润全身



脏器,最终引发贫血、出血、反复感染、骨痛、淋巴结肿大等一系列全身症状。白血病不是单一疾病,具体可包含数十种亚型,不同类型的白血病在发病速度、危险程度、治疗方案、远期预后等方面差别巨大,切勿盲目对照他人病情,过度恐慌悲观。

白血病有哪些易感因素

白血病的发生是先天禀赋与后天诱因共同作用的结果。现代医学认为,长期接触苯、甲醛等化学毒物,大剂量电离辐射等会增加发病风险;病毒感染、免疫缺陷骨髓为外在病邪。先天体质薄弱、后天劳伤伤身、饮食起居失调、长期情志压抑,造成脏腑亏虚、气血阴阳失衡,外邪侵入骨髓,毒瘀交织,耗伤气血而发病。

警惕这些身体信号

白血病早期症状缺乏特异性,常

常被当成感冒、劳累、普通贫血,容易延误诊治。出现以下异常表现需要警惕:面色苍白、心慌乏力;无磕碰却出现皮肤瘀斑、反复鼻出血、牙龈出血;持续低热,抗感染治疗效果不佳;不明原因骨关节疼痛,夜间痛感加重;全身无痛性淋巴结肿大、肝脾肿大。当上述症状持续两周或多项症状同时出现时,需及时完善血常规检查;若血象存在异常,进一步完善骨髓穿刺、基因与染色体检测。提到骨髓穿刺,不少人心生畏惧,担心疼痛、伤元气,实际上这项检查微创、安全简便、痛感轻微,并不会损伤身体,是确诊白血病的关键手段。

中西协同施治提升疗效

西医依靠化疗、靶向治疗、免疫治疗、造血干细胞移植压制恶性细胞,结合定期监测微小残留病灶,及时评估病情,预防复发。中医侧重扶正固本,按照治疗阶段辨证用药:化疗期间脾胃受损,常常食欲不振、浑身虚弱,以健脾和胃、益气养阴为主,减轻化疗药物不良反应,保护骨髓造血;病情缓解阶段余毒潜藏,正气尚未复原,采用益气养血、清热解毒之法,修复脏腑功能,调节自身免疫,减少疾病复发风险。中西医对白血病

的探望就可能带来一场灾难。

因此,患者白细胞低的阶段应严格限制探视人数和频次,尤其在化疗后一周内最好谢绝一切探访。如果确实需要陪伴,探视者进入病房前必须戴好口罩、做好手消毒,避免近距离接触。患者自己也要尽量少去公共场所,外出时务必戴好口罩,回家后第一时间洗手、漱口。

特别提醒,白细胞低下期间,一旦体温超过38.3℃(或持续38℃以上超过1小时),必须立即就医,这可能是感染性休克的前期信号,切勿在家自行观察或用药。

与此同时,患者自身的日常防护同样关键。勤洗手是第一铁律,每日用漱口水清洁口腔,便后用温水清洗肛周。应使用软毛牙刷,如血小板也低,还应避免使用牙线,防止牙龈出血。洗澡时用温水轻柔冲洗,避免用力搓擦皮肤,防止微小破损成为感染入口。床单要平整无皱,预防褥疮发生。

白细胞的回升需要时间,骨髓的修复需要耐心。在这段黎明前最暗的日子里,管住嘴、清环境、挡探视,就是对自己最大的负责。每一次自律,都是在为“免疫铁军”的归来铺路。撑过这一关,春暖花开就在前方。

亳州市人民医院肿瘤科 冯翠影

腰椎间盘突出症,这样护理更安全

腰椎间盘突出症是由椎间盘纤维环破裂、髓核突出并压迫神经而引起的常见脊柱疾病,久坐、不良姿势、年龄增长等均是重要的诱发因素,其常见症状有腰痛、下肢麻木、活动受限等。规范治疗之余,科学安全的护理是缓解不适、预防复发的核心。很多患者因护理不当致使病情加重,以下围绕核心护理关键点,分享实用且安全的护理方法。

减轻腰椎压力是基础

居家护理的根本是防止腰椎承受额外负担。卧床休息要选软硬适中的床垫,以能支撑身体曲线为准。仰卧时膝盖下垫10~15厘米薄枕,侧卧时两腿间夹与大腿同宽的枕头,避免腰部悬空,维持腰椎自然生理曲度。急性期疼痛剧烈时卧床1~2周,选择硬板床或中等硬度床垫。起身须遵循“侧卧—坐起—站立”三步法:先由仰卧转为侧卧,以手臂支撑身体坐起,于床边停留30秒,适应后再缓缓站立,切不可猛然起身。坐立时保持腰背挺直,使用靠垫支撑腰部,避免久坐。日常久坐每30~40分钟需起身活动5分钟,做简单的腰部拉伸。搬重物时严格遵循“屈膝不弯腰”原则,借助腿部肌肉发力,把重物紧挨着身体搬运,避免单手搬重物或弯腰时突然转身。做家务时降低身体重心,减少腰部连续负重。

康复锻炼需循序渐进

康复锻炼的目的是强化腰部核心肌群的力量,以维持腰椎的稳定,但必须防止盲目运动。急性期以休息为主,仅可进行抱膝触胸等温和拉伸,以缓解肌肉痉挛。缓解期可慢慢开展小燕飞、五点支撑、倒走等锻炼。小燕飞需俯卧于床,双臂自然放置,缓缓抬起头部、胸部与双腿,维持5~10秒后缓缓放下,每组10~15次,每日2~3组。五点支撑则是仰卧屈膝,用头部、双肘和双脚支撑身体,将臀部抬起使身体呈一条直线,保持10秒后放下,每组10~15次。倒走需要选择平坦的场地,挺胸收腹,每次15~20分钟,每天进行1~2次。锻炼前需热身5分钟,在此过程中若腰部有剧烈疼痛或下肢麻木情况加重,则需马上停止。严禁剧烈运动,如仰卧起坐、深蹲及扭转腰部等,最好在专业指导下制订个性化锻炼方案。



出现血尿后,哪些情况需紧急就医?

血尿是泌尿系疾病的一大常见症状,是人体泌尿系统发出的一种“警报”。如果发现尿液颜色发红,人们会紧张、恐慌,担心血尿预示着患上重病。但实际上,血尿既可能是重病的早期信号,也可能是不用担心的生理现象。今天,向大家介绍血尿背后暗藏的玄机,希望能够帮助大家遇到突发情况时做到心中有数、合理就医。

什么是血尿

血尿,从名称上就能看出是指尿液颜色呈红色,尿液中混有红细胞。在医学领域,血尿可分为肉眼血尿与镜下血尿。肉眼血尿呈可见的红色、粉红色、可乐色或茶色,通常在每1000毫升尿液中含有1毫升以上的血液时会出现。镜下血尿的颜色正常,需要经显微镜检查才能发现红细胞超出正常范围。预防血尿的重点在于维护泌尿系统健康。建议人们定期体检,以便及时发现潜在的疾病。

如何辨别真假血尿

尿液变红并不代表一定出现了血尿,人们需要先排查假性血尿的可能性。火龙果、甜菜根、覆盆子、紫薯等含有色素的食物可能使得尿液变红,一些药物也可能导致尿液变红。遇到这种情况,只要停止食用特定食物或服用特定药物,尿液颜色便可恢复正常。女性在月经期间,尿液可能因经血夹杂而出现变红。此外,剧烈运动过后,也可能产生一过性血尿。

在临床上,血尿是最为常见的尿液颜色改变,部分泌尿系统疾病与全身血液系统疾病均可引发血尿。据临床统计,由泌尿系统疾病引起的血尿占比98%,泌尿系统疾病是引发血尿的主要原因。引发血尿的泌尿系统疾病包括肾小球肾炎、尿路结石、胡桃夹综合征、泌尿系肿瘤等。引发血尿的全身血液系统疾病包括友友病、白血病、溶血性贫血、过敏性紫癜、珠蛋白生成障碍性贫血等。中老年人需特别注意,如果出现无痛性、无痛性的血尿,需警惕肾癌、肾盂癌、输尿管癌、膀胱癌等恶性肿瘤,此类血尿因具有无痛性容易被忽略。

如何应对突发血尿

如果突发血尿,应保持冷静,加以重视,尽早就医。应对突发血尿,可采取以下几项措施:

第一,多喝水、勤排尿。遇到突发血尿,不可自行用药,更不可盲目使用抗生素等抗菌药物,否则不仅无法取得效果,

饮食调理助力修复

饮食调理要针对性地补充营养,为腰椎修复提供帮助,重点摄入钙、优质蛋白质、维生素D和B族维生素,多食用牛奶、豆制品、鱼虾、鸡蛋、瘦肉、绿叶蔬菜等。钙能强化腰椎骨骼强度,蛋白质助力肌肉和椎间盘组织修复,维生素D推动钙吸收,维生素B族可加强神经营养。同时要规避辛辣刺激及高糖高脂的食物,这类食物或许会加重炎症或致使体重增加,而肥胖会额外增加腰椎负担。饮食遵守少食多餐、规律三餐原则,防止暴饮暴食,保证营养均衡吸收。

把控生活细节防复发

良好的生活习惯是预防病情复发的核心。腰部务必注意保暖,以防受凉致使肌肉痉挛;在空调房或寒冷天气中可佩戴棉质腰围,每日佩戴时长不可超过8小时,夜间睡眠时取下,穿着宽松有弹性的鞋子,不要穿高跟鞋。保证每日7~8小时的睡眠时长,选用仰卧或侧卧的姿势,规避腰椎扭曲,遵守规律的作息习惯且不熬夜,为身体的修复给予充足的时间。

心态调节与应急处理

腰椎间盘突出症恢复周期颇为漫长,病情可能会反复无常,患者极易萌生焦虑情绪,但不良情绪会加重肌肉紧张程度,对恢复产生影响。患者要正确认识疾病,保持乐观心态;家属必须给予关心与鼓励。避免久坐久站,每30分钟变换姿势。若突发腰部剧痛且加重、下肢无力状况加重、大小便出现障碍等危急情形,要立即卧床休息并即刻就医,切不可自行按摩、热敷或服药,防止耽误治疗。同时每3~6个月按时复查,参照病情调节护理方案,切不可轻信民间偏方或进行不正规的按摩。

安全护理的前提是明确病情。患者务必先前往正规医院借助CT、MRI等检查予以确诊,知晓椎间盘突出位置、大小等情况,在医生的指引下拟定个性化护理方案。核心原则为“减轻腰椎压力,强化核心力量,防止诱发因素”,把科学护理与规范治疗相融合,耐心坚持,方可合理减轻症状、防止复发,慢慢恢复正常的

安庆市中医医院康复科 陈娟

出现血尿后,哪些情况需紧急就医?

还可能影响检查结果,掩盖病情。正确的做法是多喝水、勤排尿,每日保持1500~2000毫升的饮水量,通过大量尿液冲刷尿路,降低血液凝固堵塞的概率。

第二,出现血尿的人应注意休息,不要剧烈运动,以减少肾脏负担,同时也不可饮用刺激性饮品,如酒、咖啡等。

第三,突发血尿的人要准确记录重要信息,包括血尿开始时间、有无血块、伴随症状、近期饮食用药情况等,这些信息可协助医师精准、快速判断病情。

第四,识别紧急情况。如果出现高热寒战、心慌气短、剧烈腰腹痛等紧急情况,应立即到急诊科就诊,这些情况可能提示严重感染、大出血或尿路梗阻。

第五,合理选择科室。遇到血尿伴随腰腿酸痛、无痛性肉眼血尿、尿频尿急尿痛等情况,应优先选择泌尿外科。遇到血尿伴有水肿、泡沫尿、全身多处出血等情况,可选择肾内科。如果无法确定,建议挂普通内科或全科医学科,让医师进行初步判定,而后转诊。

第六,就诊后,患者需要配合检查,以明确病因。基础检查包括尿常规、尿沉渣检查、血常规与肾功能检查。尿常规可明确真性血尿和感染。尿沉渣检查可鉴别肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿。血常规与肾功能检查可准确评估全身状况及肾脏功能。在无创影像学检查中,以泌尿系超声为首选,可有效排查结石、肾积水、肿瘤等情况,必要时开展磁共振尿路造影、CT等检查。如果怀疑膀胱肿瘤,可及时行膀胱镜检查并取活检。针对肾小球疾病,可能需通过肾穿刺活检确定病理类型。值得注意的是,一些患者可能需通过多次检查方可确定病因,不可因一次检查没有异常便放松警惕。对于原因不明的特发性血尿,建议每6~12个月复查一次。

综上所述,血尿是身体发出的“预警信号”,不应过度恐慌,也不可忽视拖延。在日常生活中,人们应做到多喝水、勤排尿、不要憋尿、合理饮食、注重个人卫生,特别是女性需保持外阴清洁,从而避免逆行性感染导致的血尿。若是出现血尿,建议及时就诊,做到早发现、早诊断、早治疗。

金寨县人民医院泌尿外科 汪海燕

