

医药观察

5种“痛”预兆 6个危险时段

## 气温骤降,中老年群体最当防心梗

医药新知

CC蛋白光  
神奇光可以重塑肌肤

随着年龄的增长,皮肤逐渐失去弹性,出现皱纹、色斑、痘印等问题,让人感到烦恼和不安。而CC蛋白光技术的出现,为我们带来了一种全新的美容方法,可令肌肤重焕青春光彩。

CC蛋白光是光子嫩肤技术中的一种,是国产光子嫩肤仪器里面比较高端的一款,自带了冷却功能,操作的手具冰冰凉凉的,可以很大程度上缓解光子打到脸上的灼烧感。它是利用高能脉冲光照射皮肤,刺激皮肤胶原蛋白再生,改善皮肤质地和色素沉着的美容技术。CC蛋白光采用的是高能量脉冲光,能够穿透皮肤表层,直达皮肤深层,刺激皮肤中的胶原蛋白再生,促进皮肤新陈代谢,改善皮肤质地和色素沉着。它采用的是非侵入性的方法,对皮肤刺激小、无创伤,恢复时间短。治疗时间一般只需要20分钟左右。

CC蛋白光适用于多种皮肤问题,包括:1.色素沉着:如雀斑、晒斑、黄褐斑等。2.皮肤老化:如细纹、松弛等。3.痘印。4.毛孔粗大:如鼻翼、面颊等部位的毛孔粗大。5.皮肤暗沉:如肤色不均匀、暗黄等。

女性朋友在做CC蛋白光治疗时,需要注意如下事项:

1.使用前需要避免暴晒和使用防晒产品,以免影响治疗效果。

2.治疗期间需要注意防晒,避免阳光直接照射皮肤。

3.治疗后需要注意皮肤保湿,避免热刺激。

另外,在接受CC蛋白光治疗之前,一定要咨询专业的整形外科医生,了解自己的适应证和治疗方案,以及注意事项。

(欣闻)

医药前沿

我国科学家在试管婴儿  
前沿技术研究获新突破

上海交通大学医学院附属第九人民医院辅助生殖科胚胎实验室负责人匡延平和吕祁峰团队突破试管婴儿前沿技术——核质置换技术(又称线粒体替换技术)中关键瓶颈,发明并利用“胞浆甩脱”技术、“管压促融”技术、“管促融合法”等,降低了核遗传风险和母源线粒体残留率及其潜在的线粒体遗传风险,为第二极核质置换技术和纺锤体核质置换技术临床应用的解决提出了革新方案。

近年来,第四代试管婴儿治疗技术通过将母亲的核遗传物质转移到健康志愿者捐赠的去核卵子中,实现在不改变卵子核遗传基因的情况下改善卵子胞浆质量,以提高受精发育质量或降低致病线粒体遗传给后代的遗传风险。这一核质置换治疗方案的提出,进一步满足了因卵子条件不佳造成生殖困难的助孕需求。

据悉,团队已完成“胞浆甩脱”“管压促融”等系列技术的发明专利申请。吕祁峰表示,这些新方案的提出及应用可提高第四代试管婴儿治疗临床应用的安全性,为不孕不育疑难患者或线粒体遗传病携带者带来曙光,但该项技术的应用推广还有待法律和伦理的进一步论证及完善。

(徐英 凡永)

“人造子宫”  
或将用于人体试验

近期,CHOP团队向美国食品药品监督管理局(FDA)提出申请,希望批准进行“人造子宫”的人体试验。10年前,“人造子宫”的构想还主要存在于科幻电影中,如今正慢慢在现实中上演。西班牙、日本、澳大利亚等国均开发人造子宫技术,在羔羊和仔猪上做了许多试验并发表研究。人造子宫的技术问题逐渐改进,培育的时间越来越长。

2017年,美国费城儿童医院用了8只羔羊进行试验,研究者将一只在母体发育了107天的胎儿,移动到“人造子宫”里发育了28天,期间胎儿长出了毛,肺和大脑逐渐发育成熟,能够正常呼吸。这相当于人类胎儿在妊娠23~24周时进入“人造子宫”,并且发育到了32~33周。

“人造子宫”其实是一个透明的“生物袋”,里面充满了电解质的液体,用于模拟子宫和羊水。CHOP团队将胎儿脐带中的血管连接到体外给血液充氧,随着胎儿心脏的规律泵血,完成血液中的氧气供应和清除二氧化碳。CHOP团队的胎儿能存活4周,是目前人造子宫技术里培育时间最久的。工作负责人艾伦·弗莱克医生透露,CHOP团队利用该技术已孕育了超过300多只羔羊,动物试验非常顺利。

关于未来人造子宫的用途,CHOP团队强调,这项技术的目的不是,也不能支持从受孕到出生的发育全过程。目前是为了帮助早产儿在体外存活下来,能够正常发育,保证肺部和脑部不受损伤。早产儿指妊娠期不到28周的胎儿,包括感染、激素失衡、高血压或糖尿病等引起的过早产。相比28周后出生的早产儿,其存活率极低。

(王玲)

每年11月20日为“心梗救治日”。随着最近北方多地气温骤降,中老年心血管病高危人群又将面临危险时刻,因为寒冷是诱发心肌梗死的致命因素。心梗是中老年人猝死的主要原因之一,并有年轻化的趋势。数据显示,全国每年有近100万例心梗事件发生,每3名心梗患者就有1人死亡,死亡率超过30%。

中国妇女报全媒体记者 陈妹 赵双林

“秋冬换季气温骤降时,是心梗的高发时刻,患有心脑血管疾病的中老年人又将面临危险时刻。”黑龙江省嫩江市人民医院心内科副主任医师王秀丽近日在接受中国妇女报全媒体记者电话采访时表示,寒冷是诱发心肌梗死的致命因素。因为人体突然处于寒冷的刺激中,交感神经兴奋,血管收缩、血压升高、心率加快,并使血中纤维蛋白原增加,纤溶性下降,血液处于高凝低溶状态,同时激活血小板使血小板聚集性增高,血液黏度增加,血流速度也会相应变慢,出现动脉硬化斑块破裂和形成血栓堵塞冠状动脉血管的概率会大大增加。

## 早晚温差增大、突然大幅降温会导致心梗高发

每年的11月20日为“心梗救治日”。心梗,又叫急性心肌梗死,它发病急、病情重、死亡率高,是中老年人猝死的主要原因之一,并有年轻化的趋势。数据显示,全国每年有近100万例心梗事件发生,每3名心梗患者就有1人死亡,死亡率超过30%。

心梗发病与气候有密切关系,且有明显的季节发病特点,每年11月到次年的1月,都是心脏病的高发时段,其中,急性心梗是最危急的一种。

从国内首次心梗大型临床协作研究660所医院资料和各省市医院交流资料来看,我国心梗发病分布有以下规律:以长江为界,北方高于南方;以河南、山西为界,东部高于西部。

秋冬换季后,早晚温差和室内外温差逐渐增大,特别是在降温幅度大的日子里,寒冷与温暖交替的体感更为明显,此时正是心梗易发的时刻。

黑龙江省嫩江市人民医院心内科副主任医师张焯表示,心梗发作时,心脏供血被中断,



如果不能及时恢复供血,轻则带来心脏功能损伤风险,重则引发心脏的电生理紊乱,引发室颤,心搏骤停危及生命。专家提醒有高血压、动脉硬化等心血管基础疾病的患者,血管往往存在不同程度的狭窄,受寒冷刺激后会使得原有病变的血管缺血、缺氧加重,更易引发急性心肌梗死。

## 识别5种“痛”预兆,出现问题要尽快就医

“急性心梗最典型的症状为胸痛伴大汗,但在心梗发作前的数小时甚至数天前,还有可能出现一些不典型的先兆症状。”王秀丽提醒大家,要特别注意冬季心梗发作前的5个预兆。

1.颈部、嗓子难受。心梗发作数天前有可能出现嗓子或颈部不适、堵塞感,也常伴有大汗症状。

2.牙痛。心梗放射痛的范围相当广泛,可引起剧烈牙痛,但无明显牙病,有时牙痛部位不确切,往往数个牙齿都感到疼痛,即使经牙科处理及服用止痛药都不能解除。

3.上腹痛。有时由于迷走神经受坏死心肌刺激,心排血量降低导致胃肠组织血液灌注不足,心梗患者会出现呕吐、腹泻等胃肠道反应,有些心梗病人会把胸痛当成“胃痛”。

4.颈背痛。由于心脏的感觉神经纤维分布在颈部和胸部的交感神经节上,因此心绞痛常放射到颈背部。

5.左肩痛。心脏缺血导致的疼痛,也可能放射到左肩、左臂内侧、小指及无名指。

“心梗病人出现相关预兆后要尽快就医,同时要绝对保持卧床休息,降低心脏负荷,保持相对安静的环境,减少外界各种刺激。有条件的要及时监测病情,如监测生命体征,包括血压、呼吸、脉搏、心率,复查心电图等,及时了解病情变化。”王秀丽表示,如果病情较轻,可以进行药物治疗:止痛、镇静类药物,如吗啡、杜冷丁等;扩张冠状动脉药物,如硝酸甘油;抗

血栓药物如阿司匹林、氯吡格雷或替格瑞洛、肝素等。患者适合用哪些药物治疗要听取专业医生的意见。

## 6个危险时段,高危人群要特别当心

“心梗有6个高发时段。”张焯特别告诫中老年心脑血管病高危人群,遇到如下情况当格外小心。

一是上厕所时。患有高血压和冠心病的患者要警惕便秘的发生,因为在便秘时会不知不觉地用力,导致腹部压力升高,使血压在短时间内急速上升,心率也在不断加快,无形中增加了心梗的发生概率。因此上厕所时要特别注意避免用力排便,如有必要,则可以服用润肠类药物。

二是娱乐时。无论是打麻将还是下棋,都需要长时间地保持坐姿,而且情绪也很容易出现波动,极易出现血压突然升高、心跳突然加速的情况,导致心肌缺血的情况发生,增加心梗的发生概率。正确做法是,每坐40分钟就要起来活动一会儿。

三是洗澡时。洗澡的时候很容易因为温度的升高而导致全身血管扩张,再加上长时间待在密闭的环境当中,大脑和心脏很容易出现缺血和缺氧的情况,增加心梗的发生概率。因此冬季洗澡时间要控制在15分钟内,另外水温不要太高,还要注意在饥饿和饱餐的状态下都不能洗澡。

四是运动时。如果突然做剧烈运动,会导致血压升高,心脏缺乏动力,最终诱发心源性猝死。突然剧烈运动还有可能会使血管出现痉挛收缩的情况,增加心血管堵塞的概率。因此老年人要尽量选择中低强度的运动,比如慢跑、散步等。

五是聚餐时。酒精进入体内,会使大脑处于兴奋的状态,促使心率加快、血压升高,严重时还可能会导致心律失常,如果本身患有心脑血管疾病,则可能会出现急性心肌梗死的情况,因此即使聚餐也不要喝太多的酒。

六是起床时。由于生物钟效应,随着太阳升起,大脑思维开始活跃,交感神经张力增高,血中肾上腺素、儿茶酚胺及皮质激素浓度升高,体内生理代谢增强,综合一系列变化,使心脑血管局部血管狭窄及缺血加重,并促使不稳定的粥样硬化斑块损伤或破裂,造成动脉血栓形成,堵塞血管。因此早晨醒来之后要在床上活动一下腿和胳膊,然后再慢慢地坐起来。

## 血压、血糖、血脂控制好,注重保健胜过药方

“心梗是血脂异常、吸烟、糖尿病、高血压、腹型肥胖、缺乏运动、缺少蔬菜水果、紧张心理和酗酒等高危因素共同作用的结果。”张焯认为,积极治疗已有慢性疾病是预防心梗的重要手段。专家提醒高危人群要自觉做到:

注重预防,定期体检。30岁以上建议每3~5年体检一次;50岁以上建议每1~2年体检一次。对于有冠心病危险因素的患者,定期体检,控制好血压、血糖、血脂,戒烟、控制体重以及保持心情舒畅。

劳逸结合,起居有常。养成良好的生活习惯,避免长时间的加班、熬夜。如果身体长期疲惫,体内免疫力低下,诱发心梗的危险成倍增加。

营养搭配,合理膳食。多食水果、蔬菜、全谷物、豆类和坚果,少吃动物脂肪,减少饱和脂肪酸的摄入。尽量不吃动物内脏和油炸食品,控制胆固醇的摄入。

适当运动,健康体魄。每周至少进行3~5次中等强度的体力活动,每次至少30~45分钟。

戒烟限酒,远离毒品。严格戒烟,饮酒越少越好,尽量做到“滴酒不沾”。

王秀丽副主任医师特别提醒:一旦发生心梗,千万不能擅自做心肺复苏和服用硝酸甘油以及喝水和独自去医院,这些错误的做法极易造成病情进一步恶化。患者突发心梗后应当静卧,紧急拨打120求救,争取尽早开通闭塞血管。

安全用药

## 小小创可贴背后的“3大使用误区”

生活中,难免会遇到擦伤、划破皮肤的意外。除了消毒伤口之外,还会选择创可贴对伤口进行杀菌、止血等保护。小小的伤口,配小小的创可贴,就能及时止血,加快愈合,一贴在手,让人拥有十足的安全感!

那么,小小的创可贴里面是否含有药物?多久更换一次新的?真的是什么伤口都能贴吗?来看看大家使用创可贴时常见的误区。

## 误区一:创可贴=金疮药

创可贴一般由接触创面的敷垫、背贴和保护层三部分组成。保护层用揭去,背贴为橡皮膏胶黏剂,起固定作用,敷垫为弹性织物,一般不含有药物或者其他成分,是通过加压来止血作用。

含药创可贴有两种:云南白药创可贴,所含药物成分为国家保密,具有止血、消炎、愈创的作用;苯扎氯铵贴,含有的苯扎氯铵为阳离子表面活性剂类广谱杀菌剂。

其他均为不含药物创可贴。

创可贴主要用于切口整齐、清洁、出血不多而又不需要缝合的小创口、擦伤、切割伤等浅表性创面的护理。选用带药物的创可贴,要注意自己是否有相关药物过敏,根据自己的需求来选择。

## 误区二:创可贴,随便贴贴就可以

创可贴使用前、使用时和使用时后都有需要注意的地方,并不是随便拿来贴贴就可以了。

使用前:1.建议购买医用的,且有正规批准文号的创可贴;2.选择外层是布质的创可贴,塑料材质的透气性差,不利于伤口愈合;3.检查伤口内如有泥屑等污物,先清洗消毒再使用。

使用时:1.拆封后避免用手接触中间的敷垫,以防感染;2.包扎不宜太紧,容易造成伤口处血流不畅,减慢愈合;3.贴后应避免沾水,防水创可贴并非绝对防水。

使用后:1.不能长期使用,至少一天更

换一个,若沾水、污染应及时更换;2.使用部位出现灼烧感,要马上停用,症状严重者需及时就医处理;3.避免用手挤压伤口,以防伤口裂开。

## 误区三:创可贴=万能贴

创可贴不是万能贴,什么情况都可以贴。这六种情况不宜使用创可贴:1.小而深的伤口易感染破伤风形成脓液,不利于分泌物排出;2.动物咬伤、昆虫蜇伤的伤口,毒汁和病菌易在伤口内蓄积或扩散;3.烧伤、烫伤的伤口皮肤易破溃,加重感染;4.皮肤红肿的伤口,易使细菌生长繁殖,不利于脓液引流;5.较大、较脏、出血较多的伤口应及时去医院处理;6.对胶布及敷垫上的药物过敏者。

看来,作为家庭药箱中的“明星产品”,小小创可贴并非“万能贴”,建议大家在使用时要严格把握适应证,使用过程中及时观察伤口情况,做到不随便贴,不长久贴。正确使用,伤口才能好得更快。

(北京和睦家医院药剂科 杨敏 张玮)

