

防晒口罩长期不洗,有多脏?

医生警告:堪比“细菌培养皿”,需一天一洗

三伏天里,防晒口罩几乎成了很多人的“半永久皮肤”。你可注意过它的清洁吗?近日,有博主征集了一批使用过的防晒口罩送检,使用时间从1年到3年不等,结果令人触目惊心。其中一个口罩的菌落总数高达24万CFU/g(每克样品含24万个细菌菌落),真菌总数也有21万CFU/g。作为对比,该团队此前检测的酒店浴巾,细菌总数不过4万至5万CFU/g。一只天天挂在脸上的防晒口罩,脏的程度竟是酒店浴巾的4到5倍。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

“从医学角度看,口罩内部堪称一个完美的微生物培养皿。”南京市第一医院呼吸与危重症医学科副主任医师、医学博士张凯在接受记者采访时解释,夏天很多人一出门就把防晒口罩戴上,一戴就是大半天,但清洗频率远远不够。“呼吸带来的湿气、面部出汗分泌的油脂、脱落的皮屑,再加上防晒霜等化妆品残留,在夏季高温密闭的小环境中,极易容易导致细菌和真菌大量繁殖,成为微生物滋生的‘养料’。”

张凯告诉记者,口罩距离口鼻很近,这些繁殖出来的细菌真菌直接被吸入呼吸道。“对健康人群而言,会引起轻微的呼吸道刺激;对于抵抗力较低的敏感人群,比如有鼻炎或哮喘

的患者,这就是强烈的过敏原刺激,极易诱发旧疾。”

与此同时,长期佩戴不洁口罩带来的皮肤问题同样不容忽视。张凯指出,细菌和污垢长期闷在面部,皮脂分泌增多,经细菌分解后会产生游离脂肪酸,促进痤疮丙酸杆菌等细菌过度繁殖,可能诱发细菌性毛囊炎或加重痤疮,也就是我们常说的“长痘”。

“长期佩戴脏口罩会让皮肤变得越来越敏感、反复长痘,最后陷入‘越遮越差’的恶性循环。”张凯提醒,如果面部口罩佩戴区域出现较多痤疮或小范围溃烂,就应及时排查是否与口罩卫生有关。

防晒口罩应该多久洗一次?张凯给出明确答案:“像

贴身衣物一样,一天一洗。清洗后要充分晾干,最好接受阳光紫外线杀菌,避免阴干。”专家也指出,防晒口罩最好不要在太阳下暴晒,以免加速面料老化或破坏防晒涂层,削弱其对紫外线的防护能力。如果口罩变形、变薄或透气性明显下降,应及时淘汰换新。

对于一次性医用口罩,张凯强调,这类口罩不建议重复使用,“最好一天更换一次,如果条件允许,每一次出门都佩戴新的。”

同样的卫生问题也存在于其他防晒装备上。专家建议,防晒衣、冰袖等贴身用品应每2至3天清洗一次;遮阳帽因接触头皮汗液和油脂,每周需进行一次深度清洁。

烫伤后冲水,越久越好?

医生建议:15至30分钟为佳,冰敷很危险

近日,网传山东一女子被烫伤的手臂在冲水4小时之后,一离开水还是会疼,话题“女子手臂被烫伤用水冲了4小时”随之冲上热搜。在评论区,有网友说是因为夏天的自来水不够凉;也有网友表示冲完之后应该再用冷水泡一下或冰块敷一下。烫伤后到底应该如何科学处理?记者就此采访南京同仁医院急诊病房吴正国主治医师。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

一般来说,规范时长的冲洗,足以带走创面余热,阻止损伤加深。“冲洗的下限很重要,至少应保证15分钟,疼痛剧烈时可以适当延长至30分钟或更久,关键在于避免因长时间浸泡导致低体温或皮肤浸渍。”吴正国解释,超长时间的冲洗会导致出现皮肤浸渍、屏障破损等情况,大幅增加细菌感染风险。尤其是大面积烫伤、老年和年幼的患者,长时间接触冷水还可能引发低体温、寒战,造成二次身体不适。

不少人觉得夏季自来水偏温,降温效果差,特意用冰水、冰块等直接敷烫伤创面,这也是非常危险的操作。有指南明确指出,冲洗水温不应低于8℃。“烫伤后的皮肤组织脆弱、屏障破损,0℃的冰水和冰块会让局部血管剧烈收缩,导致皮肤组织缺血缺氧,不仅

不利于修复,还会直接引发冻伤,让原本的烫伤损伤雪上加霜。”吴正国表示,15至25℃的常温自来水是烫伤降温的最优选择,即便特殊情况下水温略有升高,但只要显著低于人体体温,就能有效带走余热,满足急救需求。

不过,科学的烫伤急救标准有五步,除了冲水之外,还有脱、泡、盖、送。

吴正国介绍,冷水降温后,可以在湿润状态下小心脱去或剪开烫伤部位的衣物、手镯、戒指等饰品。但若衣物已经粘连皮肤,严禁强行撕扯,只需剪开周边衣物,粘连部分保留,交由专业医护人员处理。

“泡”仅适用于四肢小面积烫伤,冲水后若依旧痛感强烈,可冷水浸泡5~10分钟辅助舒缓。“如果无法判断烧伤程度,保持干净状态下,暂无需

覆盖。”

干净敷料保护创面降温完成后,视情况用无菌纱布等轻轻覆盖创面,隔绝外界细菌、减少摩擦刺激,缓解疼痛,切忌紧包裹。

轻微烫伤可自行护理,符合重症指征的烫伤,完成基础急救后,需立刻前往医院就诊。

“如果患者出现大水疱或大面积水疱、剧烈疼痛超过2小时不缓解等情况,建议立即就医。”吴正国提醒,烫伤急救黄金时间为受伤即刻,及时规范降温是减轻损伤的关键。轻症科学护理、重症及时就医,才能有效避免损伤加重、减少留疤风险。此外,生活中流传的各类烫伤偏方,比如涂牙膏、香油、碘伏、红药水等,不仅没有修复效果,还会加重损伤、干扰治疗,一定要坚决避开,也不能自行挑破水疱。

今年上半年江苏新增长护师4218人 “新增3000名长期照护师” 提前完成年度目标

扬子晚报讯(记者 吕彦霖)记者从江苏省医保局获悉,截至今年6月底,省政府民生实事——“新增3000名长期照护师”已提前完成年度目标,全省上半年新增长护师4218人,总数达8815人,居全国首位。

据介绍,我国长期护理保险制度于2016年启动试点,对改善失能人员生活质量、切实减轻失能人员家庭照护压力和经济负担发挥着不可替代的重要作用。2025年4月,全国首批长护师职业技能等级证书在南通颁发,标志着长护师这一新型职业工种在江苏率先落地。

目前,江苏长期护理保险制度已实现省域全覆盖,截至今年6月底,全省长期护理保险参保人员超6600万人,覆盖超四分之三的常住人口,定点长护服务机构达2876家、护理床位超过11万张、从业人员近8万人,累计为75万多名失能人员提供长期照护服务,长护险基金支出超180亿元。

随着我国人口老龄化程度加

深,失能、半失能老人数量持续增多,专业人才缺口巨大。江苏仅用一年多就新增持证人员8815人,长护师职业化道路方兴未艾。

不仅“有”,还要“优”。据悉,省医保部门、省人社部门密切协同,将长期照护师纳入2026年全省高技能人才培训补贴紧缺型职业(工种)指导目录,督促各地认真落实补贴政策,调动长期护理服务人员参加培训和技能认定的积极性。补贴对象分为两类:一类是职业培训补贴对象,包括原建档立卡低收入家庭子女、毕业学年高校毕业生、城乡未继续升学的应届初中毕业生、农村转移就业劳动者、城镇登记失业人员、就业困难人员(简称“六类人员”),具有创业意愿和培训愿望并具备一定创业条件的劳动者,以及符合条件的企业职工。另一类是职业技能评价补贴对象,具体为符合《江苏省就业补助资金管理办法》规定的通过初次职业技能评价并取得符合规定证书的“六类人员”。

南京专家“隔空”主刀 南通患者在家门口接受手术

扬子晚报讯(通讯员 蒋雯 吴梦然 记者 万惠娟)近日,一场跨越230公里的“生命连线”在南京与南通之间上演。江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)泌尿外科主任杨杰端坐在南京的控制台前,通过5G网络远程操控手术机器人,为远在南通市肿瘤医院(南通大学附属肿瘤医院)的两位肾肿瘤患者成功实施机器人辅助肾部分切除术。这是继淮安、连云港、徐州之后,省肿瘤医院与省内多地医疗机构开展的又一次远程机器人手术实践,也是该院常态化开展远程手术的又一例证。

手术室内,杨杰主任紧盯三维高清显示屏,患者腹腔内组织细节被放大10至20倍,血管与筋膜纤毫毕现。手指轻微移动,230公里外的机械臂同步响应,分离、切割,动作连贯精准。

“远程手术考验的不仅是医生技术,更是设备精度与网络稳定。”杨杰介绍,此次单孔机器人手术所有器械经3厘米切口进入腹腔,机械臂凭借540°旋转功能在狭小空间内灵活翻转。依托“5G+固网专线”双链路传输,信号延迟控制在20毫秒以内,操作指令即时响应,最终精准完成肿瘤剥离与血管结扎。

杨杰术后表示,230公里的距离在手感上与同台手术几乎



杨杰在南京端操作控制台

没有差别,“20毫秒级的延迟,人眼完全无法察觉”。机器人辅助技术将高清三维视野、防抖稳定性与灵活转腕等优势发挥到极致,让医生在狭小单孔内也能游刃有余地完成精细分离、血管处理与组织缝合。

“不用折腾老人往南京跑,在家门口就能让省城的专家主刀,省去了路途奔波和食宿开销,我们做家属的也更安心。”患者蔡先生家属说。

南通市肿瘤医院泌尿外科负责人表示,远程手术不仅让本地患者免去奔波之苦,在家门口享受到省级专家的高水平治疗,更为医院年轻医生提供了一次宝贵的学习机会,“这种‘实战带教’比任何书本学习都更直观、更有效。”