

# 中医专家带你识膏

“秋冬进补,来春打虎”,我国民间素有冬季进补的习俗。中医认为自然界“春生、夏长、秋收、冬藏”,许多动物都要在冬季补充营养,为来年积蓄力量。同样,人体在秋冬季也应该增加食物和营养。作为药食精华的中药膏方无疑是培本固元、防病祛病、养生健体的“无上妙品”。

通讯员 朱晓琳

## 动物脂肪也是“膏”?

膏方是在中医辨证论治及整体观念的理论指导下,根据病人的不同体质、不同临床表现而确立的不同配伍的大型复方汤药处方,经过浓煎后适当掺入精细料、动物胶、蜂蜜等辅料制成的稠厚、半流质或胶冻剂型。其制备遵循个体差异用药原则,随症加减游刃有余,做到一人一方,一料一灶。具有药物浓度高、体积小、药物稳定、服用方便、便于携带和长期服用等特点。

江苏省第二中医院中医专家介绍,膏剂分为内服膏与外用膏,内服膏即膏方,外用膏又叫膏贴,属中医丸、散、膏、丹、酒、露、汤、锭八种剂型之一。膏方历史悠久,早在秦汉时期,就有“膏”为“肥也”、“肪”为“肥也”的记载,西汉又有马膏、猪膏、蛇膏等膏方的描述,且均由动物脂肪加工而成。此外,现代膏方中多添加动物胶或胎盘、鹿鞭等血肉有情之品,一来增加膏方的温补作用,二来便于熬膏时使汤药稠

厚。这么讲来,动物药历来都与“膏剂”密切相关。

## 膏方不只是补品

多数人认为膏方就是补药,其实不然。中医学家秦伯未曾言“膏方非单纯补剂,乃包含救偏却病之义”,揭示膏方的双重作用。因病致虚、因虚致病,可用膏方;慢性、顽固性、消耗性的疾患,亦可用膏方调养,所以膏方不同于其他补药、补方,它具有补中寓治,治中寓补,补治结合的特点。所以,万不可认为膏方是专门补品,贸然进服。江苏省第二中医院中医专家提醒,患者开具膏方时,须至正规医院找具备开具膏方资质的专家,视患者体质,施以平补、温补、清补、涩补、调补等,综合调理,平衡用药。有时还须根据疾病施治,适当配以祛邪软坚等药。据了解,江苏省第二中医院精选地道中药材,遵循古代的熬膏方法,又引进现代化的熬膏工艺,经过多道工序才能成品,因而深受广大市民的青睐。

## 温馨提醒

### 慢性病人最适合膏方

江苏省第二中医院中医专家指出,以下几类慢性病患者更适合膏方调理。

**消化系统疾病:**慢性胃炎、慢性肝病、消化道肿瘤术后调理、功能性消化不良,表现为:饮食无味、体质虚弱、消瘦、面色苍白、全身乏力等。

**呼吸系统疾病:**哮喘、慢性咳嗽、老慢支、肺心病,表现为:长期咳嗽、咳痰、体质虚弱、乏力等。

**心脑血管系统疾病:**冠心病、脑梗塞患者,表现为:心悸气短、胸闷不舒、肢体麻木、乏力、头晕头昏、失眠健忘、畏寒怕冷等。

**外科疾病:**各种手术术后滋补、男性补肾益气,表现为:术后体虚乏力、头晕眼花、阳痿早泄等。

**骨科疾病:**骨质疏松、关节炎,表现为:身有疼痛,手足怕冷等。

**儿科疾病:**小儿反复慢性呼吸道感染、厌食、生长缓慢、消化不良,表现为:小儿易感冒、吃饭不香、大便稀溏等。

**耳鼻喉科疾病:**过敏性鼻炎、慢性咽炎,表现为:鼻塞、鼻塞、易打喷嚏、喉咙痛、不适等。

10月26日下午,江苏省人民医院80周年院庆——“我和省人医的故事”征文颁奖典礼在医院新门诊病房综合楼八楼的学术报告厅举行。本次征文从百封投稿中遴选佳作,评选出一等奖8名,二等奖18名,三等奖28名,并将优秀作品集结成书,出版《我和省人医的故事》一书。

李麟荪等10余名获奖代表上台领奖。李麟荪、蔡小萍、杨学军等三位获奖代表发表获奖感言。巧合的是,发表感言的其中两位获奖代表今年都是80岁,与省人医同岁,二位精神矍铄的耄耋老人对医院表达了无限的感激与喜爱,共同祝福医院80岁华诞。 宫丹丹



## 80周年院庆 我和省人医的故事

### 作品选登 我和省人民医院妇幼分院的故事



2005年冬季,我的儿子降生了。我丈夫家三代单传,公公婆婆和我丈夫虽然没说什么,但我心里清楚,他们多么希望能是个男孩啊,感谢上帝的眷顾,我们的心中所想得到了垂怜,一个男孩的降生,给我的家庭带来了无比的喜悦。

可事与愿违,在儿子15天的时候,由于受凉有些感冒,开始家人没有太在意,可没想到孩子越来越严重,有些喘息困难。我们感到不妙,赶紧到离家最近的省人民医院妇幼分院儿科,当时看病的孩子很多,大家都在焦急地等待叫号,可孩子当时脸色发紫,我吓坏了,也不管三七二十一就大叫医生:“医生、医生,快看看我儿子怎么啦?”医生听到我的喊叫声,急忙放下手上的工作,看了一下孩子,不看不不要紧,一看医生也吓了一跳,她急忙抱起孩子,让孩子脸朝下,用左手臂托着,右手有节奏地拍打着孩子的后背,医生一边拍打一边喊着当班的护士说:“快联系病房,吸痰机和呼吸机准备好,这个孩子马上要吸痰。”护士领了命令急忙跑开了,

医生看着我和还在发愣的丈夫说:“你们也别闲着,赶紧给孩子办住院手续!”我当时已不知如何是好,只能用痛苦的泪水来宣泄我的慌张,医生一直抱着我儿子及时地处理应对紧急情况,真的体现了她的医生素养。

护士很快就把我儿子送到了病房,吸过痰后,孩子被放在呼吸机里了。当我看到她们跑进跑出不停忙碌的身影,我知道我的宝贝儿子没事了,我由衷地感谢这些白衣天使,是她们敬业的工作、精湛的医术、一心为病人着想的紧密的团队合作,才使我的儿子转危为安。在此我也很遗憾,因为时间过去得太久了,我不记得那位女医生的名字了,但好像有个“晓”字,她中等个,端庄大方,精练能干。虽然不知道她叫什么,但她的的模样一直刻在我的心里,愿好人一生平安。

在接下来的日子里,我更加细心照顾我的孩子,只要有什么大病小病,我都会带孩子去省人民医院妇幼分院看,我只认那里,不知不觉又过了几年。

2013年,我发现自己的月经不是太正常,有时过了十几天还没来,有时来了又很少,我就又去省妇幼医院的妇保科,给我看病的是张宏秀医生,她详细地询问了我的情况后,告诉我不要太紧张,因为女人的生理周期跟情绪

会有很大的关系,压力和情绪低落等都会影响月经周期和月经量。她细心询问并检查后为我开了药,吃了她为我开的药之后,我的月经正常了,一切都很好,也没有什么不舒服,我真的和省人民医院结下了不解之缘,从那以后,只要有人生病我就和他们说:“到省人民医院看。”朋友都笑我说:“省人民医院的医生是你亲人啊?”我说不是亲人胜似亲人,因为他们真的把你当成亲人一样,耐心、细心地照看每一位病人。

省人民医院妇幼分院落户在龙江真是太好了,因为住在附近的人有福了;省人民医院有这些好样的医生真是太好了,因为去医院看病的人有福了。总之我是有福的人,因为省人民医院在这,我就没了后顾之忧了。

作者 孙承红 整理 成运芬

### 现代快报/征文启事

征文内容:请围绕“我和省人医的故事”尽情展开。

征文要求:以记叙为主,字数在1500字以内,要求行文流畅,有真情实感,细节生动。

投稿邮箱:whsrydgs@126.com(来稿请注明“我和省人医的故事”征文,并留下姓名和联系方式)

作品展示:来稿作品将组织评奖,优秀作品给予奖励,并择优在《现代快报》上刊登。

## 医线快报

### “葛优躺”,想说爱你不容易

每到长假期间,景区火爆图刷爆了朋友圈,然而,刷屏的也有很多不凑热闹,却“深陷”“葛优躺”“北京瘫”状态而无法自拔的人们。解放军第八一医院骨科主任陈建民表示,“葛优躺”带来舒服的同时,会显著地增加颈椎与腰椎的负荷,改变正常的脊柱生理曲度,加速脊柱的退变。因此,为了脊柱的健康,还是少躺为宜。

### “葛优躺”危害多多

长时间“葛优躺”或者懒懒散散地窝在沙发里很容易导致腰肌劳损,容易出现肌肉劳损,导致长期慢性下腰损伤、腰臀肌筋膜炎、颈椎病、腰椎间盘突出等。很多人认为腰椎间盘突出只有上了年纪的人才会患,其实现在很多大学生甚至中学生都患了腰椎间盘突出。由于“葛优躺”等不良坐姿导致腰椎缺乏足够支撑,椎间盘所受应力增大,久而久之就会导致年轻人的腰椎间盘突出。

正常人的脊柱从后面看应该是一条直线,并且躯干两侧对称。如果正处于发育期的孩子,经常瘫坐着,容易导致脊柱侧弯,使身体变形,严重者可以影响心肺功能、甚至累及脊髓,造成瘫痪。经常瘫坐着的人腿部血液循环不畅,血液淤滞,并导致脚踝的肿胀,引发静脉曲张和深静脉血栓。正常坐姿时可以调动部分腹部肌肉,使身体保持挺直。而当你舒舒服服,弯腰驼背地窝在沙发上时,腹肌也就暂时“离岗”,变得松懈,引起腹肌退化,出现大肚腩,体态变差。

窝着坐会导致血液流速

度变慢、血液循环不畅。研究发现,血液循环不畅会使心血管疾病的发病概率提高2倍。葛优躺除了最伤腰外,还容易导致消化不良,甚至严重的还会出现食管反流的情况。脊柱长时间被迫发生曲度的改变还可能影响到身体的内脏问题,比如:胸闷、消化不良、头疼头晕,甚至呼吸系统疾病。

### 有效保护颈椎不妨这样做

如何防止“葛优躺”或“葛优躺”所带来的后果?陈建民建议:一是坐姿一定要正确、端正,可以在椅背上垫个靠垫或垫些毛巾。二是久坐之后,注意适当的活动和休息,尤其是久坐电脑前的上班族,由于工作需要需长时间久坐,可以在后背垫一个腰枕,减轻腰椎负荷,建议工作或躺40~45分钟,起来活动一下。三是经过一天的劳累之后,晚上躺床上睡觉之前,最好做一个颈椎和腰椎的保健动作。四是第二天起床的时候,先侧身,然后用手扶着缓慢起床,切忌猛地起床,尤其老年人和心脏大脑供血功能不好的人群更应该注意,否则会造成眩晕、心脏病复发、坠床等情况的发生。五是不仅仅“葛优躺”的姿势容易引发颈椎和腰椎疾病,生活中久坐、伏案、跷二郎腿、歪着坐、半躺在床上看电视、看书、高枕、坐车时打瞌睡、开车时的不正确坐姿等等,反正你自以为很舒服的姿势,都会对身体造成危害,导致颈椎和腰椎的疾病。

通讯员 刘国印 崔婷

现代快报/ZAKER南京记者 任红娟

## 咯血不愈,可尝试介入治疗

咯血是临床常见的一种症状,是指气管、支气管及肺实质出血,血液经咳嗽由口腔咯出。凡咯痰中带有血或为单纯鲜血,均称为咯血。大量咯血可引起窒息或失血性休克等并发症。南京市第二医院介入科王涌臻主任医师介绍,以往咯血主要通过内科保守治疗,随着介入医学的发展,血管内栓塞治疗大咯血疗效确切、止血彻底、创伤小、恢复快,已成为急性期止血的首选治疗方法。

### 咯血量的多少不是判断病情严重程度的标准

大咯血是指1次咯血量超过100ml,或24h内咯血量超过300ml者。王涌臻主任提醒,对咯血患者病情严重程度的判断,不要过分拘泥于咯血量的多少,而应当结合患者的一般情况,包括面色、脉搏、呼吸、血压以及有否发绀等,进行综合判断。对那些久病体衰或年迈咳嗽乏力者,即使是少量咯血亦可造成患者窒息死亡,故对这类患者亦应尽早行大咯血的救治原则进行救治。大咯血的患者一般应在间歇期行胸部CT或支气管镜检查以明确咯血的原因,另外行支气管动脉CTA检查常可提供异位支气管动脉的起源,指导介入治疗。

王涌臻主任告诉记者,2年前医院内科收治了一名患者,以6h内咯血400ml入院,经内科保守治疗后仍反复咯血,后

行介入栓塞治疗。术后咯血立即停止,结合内科治疗,复查至今2年未再出血。

### 咯血不愈,不妨试试介入治疗

王涌臻主任介绍道,咯血的介入治疗就是用一根很细的导管(直径1-2mm)经股动脉送入到支气管动脉(或肺动脉)造影,明确破裂血管(罪犯血管)后,用栓塞剂栓塞破裂血管而达到止血目的。当咯血停止后,再结合针对病因的其他方法综合治疗。具体适用于以下患者:1.大咯血患者经积极的内科保守治疗未见明显好转者;2.急性大咯血危及生命,暂时不具备手术条件者;3.反复大咯血内科治疗无效,肺功能低下不宜手术切除者;4.咯血经手术治疗复发者;5.不愿意行手术治疗的患者。

对于大咯血的病人,支气管动脉造影加栓塞,对明确出血部位,迅速控制出血、挽救生命是一种简便、安全、可靠的治疗方法,同时也为少数病例提供择期外科手术机会。术后应严密观察患者病情变化,如果栓塞成功,则咯血停止,病情稳定,血压逐渐恢复正常。据有关文献报道,80%以上患者介入治疗后立即或在很短时间内停止出血,再度出血的病人,咯血量较前亦有明显减少,大部分达到彻底治愈。

通讯员 朱诺 嵇旭东 现代快报/ZAKER南京记者 任红娟