

## 感冒吃中药病却越吃越重？是药用反了！

## 及时关注

今年的冬季让人觉得很“难过”，动不动就感冒，医院里挤满发烧咳嗽的患者，医生忙个不停。国家流感中心的监测数据显示，进入流感季以来，易感的不仅有甲流、乙流病毒，很多人还合并支原体感染，较为复杂的情况让人有些不知所措。

在成都，一些市民生病后热衷于自行服用中药进行治疗，但有患者发现，自己服用中药汤剂或者中成药以后，流感症状不仅没有得到改善，而且有加重的趋势，这是怎么回事呢？四川省中西医结合医院呼吸内科主任、四川省名中医张晓慧主任医师说：“从我接触到的病人看，出现这种情况主要是他们把药用反了。”

## 两夫妇同服一副中药 一个好了一个却加重了

张晓慧给记者讲了一对夫妻的故事。他们的孩子在幼儿园感染了支原体，回家后又将爷爷奶奶感染了，这对年轻夫妇既要照顾小孩又要照顾老人，忙得昏头转向，小孩和老人逐渐康复后，他们双双病倒了。率先前往医院就诊的妻子被确诊为甲流合并支原体感染，便找中医专家开了副药。

故事在这里出现了一个关键点。妻子回家熬好中药后，丈夫说：“我们大概是感染的相同流感，干脆一副药两个人吃，还可以节约钱。”于是，夫妻俩开始共服一副药。没想到的是，妻子服药后症状明显减轻逐渐好起来，但丈夫的症状越来越严重。不得已，丈夫又前往四川省中西医结合医院找到张晓慧主任，经望闻问切四诊合参，张医生发现这对夫妻虽然感染的是相同病毒，但丈夫表现出来的是热症，而妻子则是寒症，“属热症的丈夫把属寒症的妻子的药服用了，相当于治疗方向都搞反了，难怪病情会越来越严重！”

## 家庭备药胡乱吃 小心适得其反

在这个呼吸道疾病高发的季节，张晓慧每次门诊都要接待大量患者，上午的门诊常常要忙到中午1点。“在我诊治的病人中，除了遇到家庭成员共服一副中药汤剂导致病情加重外，还遇到很多自己在家服用中成药导致病情加重的患者。”

张晓慧告诉记者，许多家庭都备有连花清瘟胶囊或颗粒这类中成药，一旦出现感冒症状就服用，“连花清瘟的主要成分是中成药，需要辩证使用。”她表示，连花清瘟的成分有苦杏仁、鱼腥草、薄荷脑、板蓝根以及大黄、甘草等，这些中药都是适用于热症的，寒症患者服用后不仅不会好，反而会加重病情。除了连花清瘟外，民间偏方如红糖生姜汤也颇受很多家庭喜爱，这种简单有效的偏方可以帮助寒性体质患者体内的寒气逼出来、有效缓解感冒症状，但热性体质患者服用后将适得其反。

“辩证施治是中医的灵魂，不论是中药汤剂还是中成药，都应该经中医生辩证，明确是热症还是寒症后才有针对性地

去服药，而不是盲目去服。”张晓慧说，在流感季，有的家庭全家都被感染，有的人表现出来的是热症，有的则是寒症；而有的是寒包火，不同证型要用不同的药方。

## 区分热症与寒症 方法其实很简单

那么，在遭遇流感或者普通感冒后，我们该如何辨别自己属于热症还是寒症呢？张晓慧告诉大家一个简单的辨别方法。

她说，热症患者表现出来的典型特点有：口干舌燥、舌质为红色，出现口腔溃疡、长眼屎，咳嗽时咳出的是黄痰或浓痰，小便呈黄色而大便干燥。寒症的特点则是肌肉酸痛、清鼻涕、舌质很淡，咳嗽吐出的是白色泡沫痰，畏寒，风一吹就感到非常不舒服等。“但凡有两条以上符合这些症状，就能基本辨别属于热症还是寒症，在明确症型后可对症下药。”

但张晓慧强调说，基本判断虽然可以帮助患者了解病情，但在具体如何服药方面最好还是寻求医生的帮助，因为病情随时可能发生变化，自我诊断和自我治疗可能带来一些意想不到的风险。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

## 串个“同心圈” 帮卒中患者尽早康复



56岁的丁先生突发卒中，被急送市二医院救治，检查确诊为“右侧基底节区出血”，人虽然救回来了，但造成了肢体功能障碍。该院神经/康复MDT团队将丁先生纳入“卒中患者出院计划”管理，这种管理方式是由医院、社区和家庭三个维度构成一个卒中康复“同心圈”，通过连贯性的康复治疗让病人得到更好的恢复，减轻患者医疗负担。记者昨日从市二医院获悉，经过5个月的康复治疗，丁先生已看到恢复生活自理能力的希望。

对卒中患者，市二医院如何做到将医院、社区和家庭串成一个康复的“同心圈”呢？该院神经内科主任王健告诉记者，患者入院24小时内，神经/康复MDT团队会完成首次评估，并及时启动院内康复训练。出院时将为患者制定出院计划，指标包括患者基本情况、用药指导、自理能力评定、患者心理状况、功能训练指导等方面，便于患者在社区和家庭进行有针对性的康复训练。

康复科主任罗伦介绍，卒中患者康复治疗周期一般比较长，所以出院后社区和家庭两个环节非常重要。为此，医院会在患者出院前通过科联体单位和社区卫生服务中心实现无缝对接，将社区康复患者纳入有效管理，实现简单的检查、康复训练。同时社区医生也能上门服务，方便患者后续的康复治疗。

家庭环节如何做呢？记者在采访中发现，在市二医院制定的这个卒中患者康复“同心圈”内容中，包含了对患者生活区域及居所环境的评估，让家属在出院前提供小区大门、客厅、卧室、洗手间和厨房的照片。治疗师黄医生对记者说：“家庭环境很多家属都会忽略，我们去帮助看看，可以防止患者跌倒受伤等二次伤害。比如很多家里厕所门口都铺了地垫避免卫生间出来带出水，但是地垫很多都是移动的，行走不稳的患者在上面就有了更多滑倒的安全隐患，对物品摆放提出一些安全建议，规避一些潜在风险，帮助患者回家后可以更好地进行自理。”

丁先生的家属告诉记者，每过一段时间，医生都会根据丁先生的实际情况进行治疗方案的调整，“训练治疗师和护士都会教我们怎么做，比如先穿患侧衣服，先脱健侧衣服等，还要纠正我们肢体摆放上的问题，所以我丈夫的躯干功能和自理能力不仅有了很大进步，而且他也很恢复的信心。”

市二医院护理部主任姚倩介绍说，患者回家后医院会定期上门进行随访，组织团队进行上门指导，及时调整康复计划，从而实现“医院—社区—家庭”三级康复体系的闭环管理。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 市二医院

## 普外科专家魏国：做别人不愿做的手术

## 成都市公卫中心普外科团队让感染性疾病合并恶性肿瘤患者有医可治

作为一名传染病领域的普外科专家，魏国现在正思考的问题是如何让患者更精准地找到成都市公共卫生临床医疗中心，避免辗转求医延误病情。虽然他带领团队已经把科室的感染外科手术量提升到1500台以上，但现实中仍有不少需要接受手术治疗的合并艾滋、结核、肝炎的患者因信息不对称而找不到愿意为自己做手术的医院和医生。

10年前的一项统计显示，以合并艾滋病为例，每位患者平均要辗转3.5家医院才能完成手术。如今随着时代发展，辗转次数有所下降，但仍有不少人还在苦于不能及时寻找到愿意手术、有能力手术的医生。为此，魏国在繁重的工作之余，以“刀锋战士—魏国大夫”的网名，利用微博、抖音等平台努力地让患者科学认识疾病、树立战胜疾病的信心、走上更顺利的求医之路。



## 感染性疾病患者有了求医之路

艾滋、结核、肝炎……这每一种感染性疾病对普通人而言都望而生畏，但传染病专科医院的医生们不仅要时时面对它们，还要冒着职业暴露风险为患者提供手术治疗。成都市公卫中心普外科主任魏国便是如此，他在这个领域工作了30余年，为无数患者成功实施手术。

曾经的成都公卫普外科面临的是条件差、病人少、风险高、压力大的窘境，有的医生选择转岗，也有医生选择离开，普外科在困惑中挣扎。与此同时，感染性疾病患者特别是艾滋病合并外科疾病的患者却四处碰壁找不到救治的地方。

“我们是传染病医院，艾滋病手术我们不做谁来？”时任院长温贤敬老师的一句话给了普外科发展的方向与信心。2008年，在院领导的支持下，魏国主任带领的艾滋病手术团队走上了不断挑战高难度、不断锤炼医生意志的道路。“我们科室的成员是一群经过沉淀、淘汰和考验的人，充满了激情和战斗力。从那时起科室进入快速发展期。”魏国对记者说。

需要接受手术治疗的感染性疾病患者特别是艾滋病患者终于有了求医之路，他们从四面八方向成都市公卫中心汇聚而来。

针对艾滋病合并恶性肿瘤明显增加的趋势，为了治疗更规范，普外科不断派出医生前往国内、省内医院进行胃肠肿瘤外科、肿瘤内科、乳腺肿瘤外科、泌尿系肿瘤、胰腺肿瘤以及肿瘤介入等专业，将



先进的技术和管理理念带回来。与此同时，为了让这些特殊肿瘤患者的治疗方案更完整规范，科室还与四川大学华西医院、四川省肿瘤医院的相关专业建立了紧密联系，开展肿瘤放疗。

成都市公卫中心普外科以艾滋病合并恶性肿瘤、病毒性肝炎合并肝癌的综合治疗为引领，建立了以外科手术、微创介入、放疗、靶向免疫治疗为核心的恶性肿瘤综合诊疗体系，这个体系的建成带动了腹腔镜技术、肿瘤消融技术、肿瘤介入技术、肿瘤营养筛查与治疗、肿瘤VTE防治、肿瘤放疗技术以及肿瘤管理模式创新与进步。

历经10余年努力，成都市公卫中心普外科仅艾滋病外科手术台次就从2006年的1台增加到2022年的1200多台次，患者来自国内28个省、市、自治区。年收治艾滋病合并恶性肿瘤400余人次。

## 给患者最优化的治疗方案

在成都市公卫中心普外科，患者能够得到最优化的治疗方案，这与该科得天独厚的优势相关。

魏国告诉记者，出于安全考虑，除了常规的外科手术患者，该科收治最多的是肿瘤患者，比如肝癌、结肠癌、胃癌、胰腺癌、胆管癌等等。“在大多数医院，这类肿瘤患者会分散在普外科、消化内科、肝病科、介入科、肿瘤科等不同的科室，医生通常首先是从自己专业视角去判断并制定治疗方案，而我们将手术、化疗、放疗、介入、靶向免疫治疗等多种治疗方式融入一个诊疗单元里，诊疗单元里不同专业的医生可以根据患者的具体情况制定最优化的治疗方案，让患者最大程度地获益。”

60岁的李先生是一个艾滋病合并肝

癌患者。他辗转多家医院未能及时入院，后来在微博上看到了魏国主任的科普文章，于是在家属陪同下找到魏国主任。入院后检查发现肝脏肿瘤直径已达10厘米伴门静脉侵犯，属于IIIa期（中晚期），已经失去了直接手术机会。经过普外科主导的一次全院MDT会诊，团队为他确定了治疗方案：先在肝病科协助下进行乙肝抗病毒治疗，感染科制定HIV抗病毒治疗方案，同步采取分子靶向联合免疫治疗，以期肿瘤缩小，为后期手术创造机会。介入治疗两个周期后，如同专家们预判那样，肿瘤明显缩小，降期成Ib期，达到了手术条件，魏国主任带领团队成功为李先生实施了腹腔镜肝癌切除术根治性手术。

魏国团队的患者不仅来自成都和四川，而是来自全国28个省、市、自治区。他们的努力也不断让普外科迈向一个个新高度：2019年，成都市公卫中



## 被重新定义的肿瘤患者生存期

常与传染病患者打交道，让魏国对健康和生命产生了不一样的理解。“现实生活中，部分人对感染性疾病特别是艾滋病有污名化倾向，认为他们得了恶性肿瘤，治疗意义不大。但在健康和生命面前，每个人都应该是平等的，他们的背后也有一个家庭，他们的健康对家庭来说意义是如此重大。”魏国对记者说，如今艾滋病经过规范化抗病毒治疗，他们的生存期与常人差别已经很小，即便他们患上肿瘤，在感染性疾病得到良好控制下实施抗肿瘤治疗，同样能够生存获益。

关于肿瘤患者的生存期和手术的意义，魏国主任讲了一个故事：故事发



## 为了让患者得到及时精准的治疗

为了帮助传染病患者尽早得到规范化的、优化的治疗，近年来魏国带领着团队成员一直在不遗余力地奋斗着。他和团队成员不断利用参加学术会议的机会，让同行知道他们能够做些什么、怎么做，从而让更多的同行关注到这些特殊的群体。他带领团队不断深入到医联体单位或其他基层医疗机构，把技术和理念传播下去的同时，为患者打通一条转诊通道。他利用业余时间不断在自媒体平台更新科普内容，让受众了解疾病的治疗最新进展，让他们找到求治方向。

如今，该院普外科以艾滋病合并外科疾病、艾滋病合并恶性肿瘤治疗为特色，科室目前在国内该领域逐渐积累了较高的学术声誉。魏国对记者说：“我们做的一些医院不愿做的工作，我们必须高标准要求自己，必须做到最好！”

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 市公卫中心

心普外科获批成为成都市医学重点专科——艾滋病外科诊疗中心，这是国内迄今为止唯一的以艾滋病外科为学科建设内容的医学专科；2020年，普外科成功申报CSCO省级肿瘤营养治疗指导中心，这也是国内传染病专科医院唯一的肿瘤营养指导中心；2021年，普外科参与发起成立CSCO中西部免疫缺陷合并淋巴瘤诊疗协作组并成为副组长单位……

## 国家卫健委 在温江区启动“乡村医生综合赋能行动”

近日，国家卫生健康委能力建设和继续教育中心在温江区人民医院举行了“乡村医生综合赋能行动”成都调研暨温江试点启动会。会上，四川省人民医院、温江区人民医院与来自全国的3家医院进行了第一批全国中心项目的合作签约，同时，温江区人民医院与温江区10家医联体单位也签署了合作协议，明确了双方在乡村医生综合赋能行动中的职责和义务，正式启动了温江区掌握筛查颈动脉斑块“乡村医师综合赋能行动”项目。

据了解，四川省人民医院将率先在成都市开展卒中防治基层乡村医生能力建设与提升工程，温江区人民医院作为项目试点单位，计划在全区实现5万人次的大规模普筛。针对不同年龄段、性别与基础疾病人群无差别普筛，开展临床样本研究对比、多中心研究队列，为基层普筛及卒中防治、筛查、诊断、治疗、管理、培训六位一体的专科化能力建设和基层乡村医生在心脑血管疾病慢病防控能力建设上探索全周期管理的参考模式，实现建立覆盖全区的心脑血管疾病综合防控和早诊早治体系，最终达到各级医疗卫生机构的心脑血管疾病防治能力和质量进一步改善，人民群众心脑血管相关健康素养显著提升，心脑血管疾病发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制，心脑血管疾病死亡率下降到190.7/10万以下的防治目标。

张文军 成都日报锦观新闻记者 余星雨

## 新闻快阅

## 新都区举办 第一届膏方养生节暨中医药文化宣传活动

本报讯（成都日报锦观新闻记者 邓晓洪）12月22日，新都区举办第一届膏方养生节暨中医药文化宣传活动。该活动由中共新都区委宣传部和新都区卫健局主办，新都区中医医院承办，旨在进一步弘扬中医药传统文化，让更多的群众了解中医药、感受中医药、信任中医药，全面推进中医药事业高质量发展。

膏方作为独具特色的中药成品，是介于药补和食补之间的一种调理性中药制剂，是中医特色治疗方式和养生文化的重要代表。新都区相关负责人表示，传承和发展膏方，可大力推广中医适宜技术，发挥好中医治未病作用，为广大群众提供更加专业、优质、安全的中医药服务。活动现场，来自多家医院的中医医生为群众把脉问诊，提供合适的膏方调理和养生建议，并免费开展三九贴、灸疗、拔罐、刮痧等中医适宜技术，同时有多家中医药企业提供中国医药健康养生产品展示，让群众品尝膏方、了解膏方制作方法。