

值班主任:郭坤 编辑:邹弘毅 组版:朱圣菊

三七、蒲黄、茜草、冰片、血竭、红花、当归、苏木、马钱子——

“哪吒”电影里的中药，都有哪些功效

近期热映的电影《哪吒之魔童闹海》中有一段情节:陈塘关总兵李靖给了申公豹一份药材代购清单,包括三七、蒲黄、茜草、冰片、血竭、红花、当归、苏木、马钱子等。专家表示,这些中药大都可以治疗跌打损伤,具有化瘀、活血等疗效,其中几味药还适用于日常保健。

三七又名“田七”“金不换”,自古至今被誉为“伤科圣药”。《本草求真》中记载,“凡金刃刀剪所伤,及跌扑杖疮血出不止,嚼烂涂之,或为末掺,其血即止。”

北京中医药大学药部副主任药师范峰介绍,三七味甘、微苦,性温,归肝、胃、肾经,具有化瘀止血、活血定痛的功效,主治各种出血证,瘀血肿痛、跌打损伤等。

三七内外皆可服用,内服时煎汤、研末或入丸、散;外用时磨汁涂或研末调敷。范峰表示,电影中所谓的田七粉是用三七主根制成的粉,用于小面积外伤出血。若炮制为熟三七,除化瘀外,还有补血养血的功效。

蒲黄是香蒲的干燥花粉,味甘,性平,归肝、心、脾经,有止血、化瘀、利尿的功效。《神农本草经》记载,蒲黄“主心腹膀胱寒热,利小便,止血,消瘀血。久服轻身益气力。”与茜草配伍使用,既能凉血,又能化瘀,止血而不瘀。现代药理研究表明,蒲黄有扩张血管、降血压血脂、抗凝血、止血、抗炎、利尿等作用,可治疗冠心病、心绞痛、高脂血症等疾病。

血竭是一种树脂分泌物,主要产自东南亚,属舶来品。血竭味甘、咸、性平,归肝经,具有活血定痛、化瘀止血、敛疮生肌的功效,主治跌打

损伤,瘀滞心腹疼痛,外伤出血,疮疡不敛。

范峰表示,血竭外用时研末撒敷,止血化瘀、止痛作用较好。与三七伍用,相得益彰,散瘀止痛、化瘀止血之功明显加强。

茜草味苦,性寒,归肝经,《本草纲目》中记载,茜草能“通经脉,治骨节风痛,活血行血”,常用于治疗跌打损伤、风湿痹痛等。茜草与蒲黄、血竭均有消除局部肿痛和淤青作用,搭配三七使用时,止血止痛效果更佳。

冰片也是一味常见的伤科外用药,味辛、苦,性微寒,归心、脾、肺经,能抗细菌、真菌,抗炎镇痛,主治闭证神昏,目赤肿痛,喉痹口疮,疮疡肿痛,疮溃不敛,水火烫伤。中医认为“不通则痛”。范峰介绍,冰片性凉、开窍醒神,因此有助清热消肿、止痛,大部分外用方剂方中离不开冰片。

红花味辛,性温,归心、肝经,具有活血通经,祛瘀止痛的功效。主治血滞经闭、痛经,胸痹心痛,血瘀腹痛,胁痛,跌打损伤等。红花是治跌打损伤、瘀滞肿痛之要药,常配木香、苏木、乳香等药用;或制为红花油、红花酊涂擦。

苏木是一味活血化瘀药,味甘、咸、辛,性平,归心、肝经,能活血化瘀、舒筋活络,主治跌打损伤、骨折筋伤、瘀滞肿痛等。范峰表示,苏木与红花同属止痛佳药,两药共同煎煮汤药,能加强彼此药效,活血通经、消瘀止痛效果更好。

当归是血家圣药,也是妇科第一妙药,许多经典药方中都能看到它的身影。当归味甘、辛,性温,归肝、心、脾经,有活血补血之效,能调经止痛、

润肠通便。当归含有丰富的挥发油、维生素和矿物质,因此部分人群服用后可能出现大便溏稀的情况,属正常现象。

马钱子是一味拔毒消肿敛疮药,味苦,性寒,归肝、脾经,能够疏通经络、散结、消肿、止痛,主治跌打损伤、骨折肿痛等,是伤科疗伤止痛的佳品。范峰提醒,马钱子具有强烈毒性,其中含有番木鳖碱,5—10毫克即可使成人中毒,30毫克可致死。马钱子在药方中的安全剂量非常小,过量使用可能出现头晕、嗜睡、全身肌肉抽搐等症状,切忌自行购买使用。

中华老字号浙江方回春堂主任中医师鲁丽介绍,三七被誉为“血管清道夫”,距今已有400多年药用历史,可用于散瘀止血,消肿定痛。

蒲黄是活血化瘀的能手,《本草正义》记载有将蒲黄磨成细粉外敷,“自有生肌之力”,具有止血、化瘀、通淋的功效。

茜草被称为“血见愁”,在《本草纲目》中又被称为“西天王草”,是清热止血的“神器”,可用于凉血、祛瘀、止血、通经。冰片又称“龙脑香”,以片大而薄、色洁白、质松、气清香纯正者为佳。

血竭可以说是活血圣品,别称“麒麟竭”,《本草纲目》称之“木之脂液,如人之膏血”。红花则是很多养生达人十分熟悉的中药材,可以活血通经,散瘀止痛,但红花少用可养血,多用则破血,日常使用要注意适量。

苏木就是老百姓常说的“红柴”,大家一般能看到的中药苏木,都是已经炮制过的,确实很像红色的火柴。古人认为苏木的中心横纹像紫角,是“木中尊色”。

马钱子又叫“番木鳖”,原产于印度、越南、缅甸等地。用之得当,可起重病、疗沉痾,但在日常使用中要格外注意用量。

鲁丽强调,马钱子虽止痛但有毒,古今中医师认为毒性剧烈、钻筋透骨,要少用或慎用;血瘀出血者可用红花、蒲黄,但血虚出血者要禁用红花、血竭,慎用蒲黄。

鲁丽说,在这些药材中,有不少属于药食同源,可用于日常保健。比如三七,可将三七研磨成粉,每日以温水冲服(空腹更佳),适合气滞血瘀者;或在炖鸡汤、排骨汤中加3—5克三七粉,可增强免疫力。当归具有补血活血、调经止痛的功效,可用3克当归片加3颗红枣煮水,适合血虚面色苍白者;也可用当归炖鸡汤,半只鸡加10克当归片和15克黄芪,可实现气血双补。

红花作为一味常见中药材,从治疗女性经闭、痛经等妇科问题,到跌打肿痛后常用的“红花油”,再到冠心病、心绞痛以及血栓闭塞性脉管炎等疾病的现代用药成分,处处都有它的身影。

除了可泡水服用,红花也常用于泡脚包中,常与艾草、益母草、老姜、陈皮、桂枝等药材一起,在泡脚时起到缓解疲乏、暖身温阳的作用。红花也有药食同源之用,在熬煮鸡汤时搭配无花果、红枣等食材,有活血祛瘀的效果,但一定要控制用量,建议在3克左右即可。

鲁丽提醒,上述中药多数有活血化瘀之功效,因此孕产妇均需慎用。像苏木常用于骨折科,内科慎用;蒲黄、茜草、马钱子等药材在日常生活中的使用也较为少见,如若摔伤需要中医中药治疗,还是要找专业医生开方,不可自行使用。

百姓健康

睡前饿了,吃还是不吃?

一到晚上,你是不是有过纠结:要不要弄点夜宵?很多人说睡前吃宵夜不好,最常说的理由就是会长胖。其实,长胖跟吃宵夜本身并没有很大关系。之所以长胖是因为摄取的热量超过身体所需,多余的热量全都变成脂肪贴到肚子、屁股、大腿上了。所以,只要摄取的热量小于身体所需,就不会长胖。

但也不能毫无顾忌,太晚吃宵夜可能导致一些疾病发生,比如“夜食综合征”。这些患者早上没胃口,不想吃东西,但一到晚上就食欲旺盛,晚饭结束以后的能量摄入占全天的50%以上,还经常起夜偷吃零食(每周超过3次,持续3个月以上)。他们的能量摄入远高于常人。

“饿肚子睡觉”会更健康吗?

实际上,如果选择不吃晚饭,“饿肚子睡觉”也会对身体产生危害。长此以往,可能会出现营养不良问题,比如精神萎靡、体力不支、心情压抑、脸色暗淡等等。对于消化道有溃疡的病人,不吃晚饭可能会导致消化道溃疡加重;而一些特殊时段工作的人群(比如需要三班倒、值夜班),夜里不吃东西往往无法获得持续工作的能量。

一般来说,只有在两种情况下,可以“饿肚子睡觉”:一种是晚餐前吃很多。如果午饭吃得比平时多,或是下午吃了许多水果、零食,晚上也没有运动计划,那么,今天这顿晚餐不吃也无妨。

另一种是想控制体重。如果体重较高,需要适当控制饮食,限制能量摄入,可以在控制体重初期偶尔不吃一两顿晚餐。网上还流行着一种号称能月瘦10斤的“16+8减肥法”,选择这种减肥法的人一般会在上午9点到下午5点之间吃东西,晚上饿着。如果严格坚持断食,是能看到减肥效果的,因为它帮你减少了能量摄入,说白了就是让你少吃。

不过,断食并不是值得推荐的方式。如果长期断食减肥,容易出现副作用。由于碳水化合物供应不足,会带来强烈的饥饿感,精神不济,严重者会影响学习、工作甚至日常生活,还可能出现营养不良,头晕头痛,烦躁焦虑,白天犯困,晚上失眠等问题。

如果你平日饮食不节制,身体肥胖,腰围太大,患有高血脂、脂肪肝,是可以适当采用断食减肥的方法。要是平日本就吃得不多,肉蛋奶不足,怕凉怕冷,消化不良,那就万万不可断食减肥了。

究竟怎么吃宵夜才健康?

还是应该做到规律地安排好自己每天的三餐,不要不吃晚餐,“饿肚子睡觉”。但也不能过量吃宵夜。如果想要吃宵夜,建议尽量做到睡前1至2小时吃宵夜。临睡前大量进食很容易影响睡眠,可选择清淡、健康的食物。方便面、饼干蛋糕、烧烤、炸鸡等含脂肪、高盐、高糖的食物,不适合当宵夜。另外,宵夜也不适合吃含有辣椒、花椒之类令人兴奋刺激的调味品。建议优先选择水果、谷物、豆类及奶类,这些食物脂肪含量低,消化吸收较为容易,不会给胃肠道增加负担。

节后返岗仍须注意防范流感

据中疾控最新发布的急性呼吸道传染病哨点监测情况,流感病毒是导致近期急性呼吸道传染病的主要病原体,目前仍处于季节性流行期。专家提醒,当前正值返岗复工高峰,还需加强防范,降低疾病感染风险。

山西省疾病预防控制中心应急办主任左素俊介绍说,流感传染性强、传播速度快,其传播途径主要是呼吸道飞沫传播,也可经口腔、鼻腔黏膜等直接或间接接触传播,比如手接触被病毒污染的物品,再接触口鼻也可引起感染。

“轻症流感常与普通上呼吸道感染相似,但发热和全身症状更明显。”左素俊说,流感主要有两个特点,一是高烧明显,短时间内体温快速上升,二是疼痛明显,主要表现为头痛、咽痛、肌肉酸痛等,还会全身疲乏乏力。“多数人患病后表现为轻症,通常在一周左右自愈,但流感也可导致部分人群发生重症,带来生命危险。”

专家提醒,当前正值返岗复工高峰,相关人员在公共交通工具和公共场所要注意防范,最好佩戴口罩,注意不要用手触摸眼、鼻、口等部位,用过的纸巾应及时扔进垃圾桶。老年人、儿童、孕妇、慢性基础病患者等高风险人群应尽可能减少去人群聚集、空间密闭场所。

接种流感疫苗是预防流感、减少流感相关重症和死亡的有效手段。左素俊建议,60岁及以上的老年人、6—59月龄儿童、罹患一种或多种慢性病人、中小学教师和学生、孕妇、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员等,要尽早接种流感疫苗,以减少流感对健康的不良影响。

无须过度担心“开学综合征”

循序渐进适应新学期

开学季到了,有些孩子会出现情绪不稳定、焦虑紧张、注意力不集中等适应性反应,有人形象地将其称为“开学综合征”。那么,面对这种情况,家长应如何帮助孩子顺利过渡,平稳适应新学期的学习和生活呢?为此,人民网采访了深圳市儿童医院心理治疗师陈俏如。

陈俏如介绍,如果孩子在开学前出现短期的焦虑或情绪不稳定,是适应新环境的正常反应,家长无须过度担忧,保持平和的态度即可,避免因担心着急而给孩子施加额外的压力。若家长刚开学就对孩子抱有过高或不切实际的期望,可能会加重孩子的焦虑,使其对新学期产生抵触心理。她建议,家长创造开放的沟通氛围,耐心倾听孩子的想法和困扰,帮助孩子积极调整心态,增强孩子的自信心和学习动力。

“家长需要采取循序渐进的方式协助孩子恢复到日常上学时的状态。”陈俏如表示,在自主学习方面,家长不要在开学初期过度强调学业表现,易增加孩子的心理负担。可以从建立简单且可实现的小目标开始。例如,每日按时完成作业、阅读一定数量的书籍等,这样既能帮助孩子恢复学习状态,又有助于培养自律性。

在规律作息方面,部分孩子可能在假期养成了晚睡晚起的习惯,此时不要试图“强行纠错”,不妨让孩子尝试每天提前15分钟起床,慢慢调整至上学对应的起床时间,入睡时间自然会逐渐提前。同时,睡前避免过度使用电子产品或进行过度刺激的活动(如长时间玩游戏、观看紧张刺激的视频),以减少对褪黑素分泌的干扰,帮助孩子更快进入深度睡眠状态。

此外,假期中部分孩子可能形成了长时间看手机、电脑的习惯。面对开学后学习任务的回归,家长往往担心孩子难以摆脱对电子设备的依赖。对此,陈俏如建议,对于学龄前儿童,可以尝试将电子产品使用权限限制在周末或者任意2天内,1周内可以使用5小时。家长最好和孩子一起制订满足双方需求的电子产品使用计划并以身作则。同时,鼓励孩子多探索新的兴趣爱好,以家庭为单位开展户外活动,可以有效减少孩子对于电子产品和线上社交的依赖。

陈俏如强调,大多数孩子在家长的耐心引导和自身调节下,能在1至2周内逐步适应新学期的生活节奏。但如果孩子出现持续2周以上的情绪低落、焦虑不安、注意力难以集中、睡眠紊乱、沉迷网络等问题,老师和家长应引起重视。此时,应考虑是否存在更深层次的心理适应问题,并及时寻求专业心理评估和干预。



健康义诊进列车
2月8日,安徽省第二人民医院儿科医生为小旅客进行检查。当日,中国铁路上海局集团有限公司合肥客运段在G7776次列车上开展“匠心传递健康”义诊活动,来自安徽省第二人民医院的医生为旅客进行免费体检,并进行健康科普教育。

医保药品耗材追溯信息

记者2月10日从国家医保局获悉,国家医保服务平台APP“医保药品耗材追溯信息查询”功能于近日正式上线,购药者通过扫描药盒上的药品追溯码,即可获得详细的药品销售信息,了解药品的“前世今生”。目前,每天已有近3.3万人次使用这一功能查询药品销售信息。药品追溯码是每盒药品的唯一“电子身份证”。一盒药品的追溯码,只应有一次被扫码销售的记录,若重复出现多次,就存在假药、回流药或药品被串换销售的可能。据介绍,购药者注册登录国家医保服务平台APP后,可进入“医保药品耗材追溯信息查询”功能进行扫码或输入追溯码查询。如被查询产品涉嫌多次销售,群众可依据此信息按照相关法律法规要求,向销售此药品的定点医药机构索赔。

2024年4月以来,国家医保局全力开展医保药品耗材追溯信息采集应用工作。国家医保局数据显示,截至2025年1月16日,全国已累计归集追溯码共158.06亿条,全国定点医药机构接入88.09万家,接入率达94.7%。

“我们欢迎广大群众使用这一功能,扫一扫药品追溯码,查一查药品销售信息,一同参与到药品安全管理中来,共同维护用药安全,共同守护医保基金安全。”国家医保局有关负责人说。

卫生健康为民服务八件实事今年落地

国家卫生健康委决定2025年在全国卫生健康系统组织实施一批为民服务实事项目,用心用情做好8件为民服务健康实事,让人民群众有更多的获得感、幸福感。

全国二、三级公立综合医院均提供儿科服务。扩大儿科服务供给。结合医院所在地儿科医疗资源布局、医院专科基础以及儿童就医需求,有序规划儿科门诊和病房。在推进儿科设置期间,要通过医联体牵头医院派员下沉、对口帮扶医院支持、开展远程医疗服务等形式,帮助尚未完成儿科设置的医院不迟于11月底提供儿科服务。增强儿科服务能力。面向各级各类医疗机构的全科、内科等执业医师积极开展儿科医师转岗培训,经考核合格且符合条件的医师,按规定增加儿科执业范围并上岗服务。改善儿科医疗服务。医院要优化儿科设施环境布局,结合儿科医疗服务特点,进一步优化就医流程,利用信息化技术和导诊等提升儿科服务便利化、舒适化、智能化水平,改善就医体验。

地市内医疗机构之间检查检验结果互认项目超过200项。稳步推进结果互认。结合实际制定发布辖区检查检验结果互认项目清单、医疗机构清单和“负面”清单,11月底前实现地市内互认项目超过200

项。加强临床检验、放射影像、核医学等相关专业质控工作,实现国家、省、地市质控中心全覆盖,同时扩大室间质评覆盖面,推动质控工作向县(区)延伸。推广“分布式检查、集中式诊断”服务模式,在紧密型医联体内实现检查检验同质化管理基础上,有序扩大互认机构和区域范围,逐步实现地市内互认。建立互认统计分析结果反馈机制,对互认项目数量、互认比例明显低于平均水平的,要查找原因,督促改进。二级以上医疗机构要积极开展医师全员培训,指导接诊医师根据实际诊疗需要,对因患者生理代谢、病情发展等导致不能互认、需要重新检查的情形,耐心细致做好解释沟通,积极争取患者的理解和支持。

取消门诊预交金,将医保患者住院预交金额度降至同病种个人自付平均水平。规范预交金管理。原则上不迟于3月底,公立医疗机构停止收取门诊预交金,并对存量门诊预交金陆续进行清算、退款;公立医疗机构根据住院患者疾病诊断、治疗方式、结算类型等因素,参考同病种前3年度实际发生的次均住院费用和个人自付费用,合理确定住院预交金(俗称住院押金)额度,使医保患者住院预交金额度不迟于6月底降至同病

种同保障类别个人自付平均水平。医疗机构要通过官网、就医小程序、电子屏等多种途径公开常见病种住院预交金收取额度,让群众知悉。对个别存在特殊情况需延期执行的医疗机构应向属地卫生健康行政部门报告并明确执行时间。提升结算便利和效率。公立医疗机构要持续改进内部工作流程,积极探索推进“一次就诊一次付费”“诊间结算”等便民措施,优化门诊收费流程。大力推行“一站式结算”“床旁结算”和“线上结算”等住院结算便利措施,原则上要在患者出院后3个工作日内完成住院费用结算,逐步实现24小时内结算。

卫生健康系统其他为民服务实事项目还包括:每个地市至少有一家医院提供心理门诊、睡眠门诊服务;推进全国统一心理援助热线12356的应用;全国举办超过5000场次国家和省级专家心理健康知识讲座。每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个,全国新增普惠性托位66万个。常住人口超过10万的县均能提供血液透析服务。推进“血费减免一次都不跑”,便捷献血者异地办理血费减免。国家卫生健康委举办20场以上“时令节气与健康”健康知识发布会,推进健康知识进万家。