



盘点那些好用不贵的感冒中成药

健康白城

2003年SARS火了板蓝根，2020年的新型冠状病毒又让双黄连走红，你是不是也去抢购了这两个药呢？这里要提醒大家，不要盲目跟风。中医讲究的是辨证论治，这两个药都是好药，但是也一定要对症下药。

板蓝根针对的是肺胃热盛导致的咽喉肿痛、口咽干燥，有清热解毒、凉血利咽之功。双黄连由金银花、黄芩、连翘组成，可治疗发热、咳嗽、咽痛，有疏风解表、清热解毒之功。这两个药相似点在于都是治疗外感风热导致的感冒。同为感冒，却也分风寒、风热，有些人因为着凉出现畏寒、流清涕，如果喝板蓝根、双黄连不但无功反而有害。

对于市面上琳琅满目且好用不贵的感冒中成药，选对适合自己的非常重要。否则就会出现想治感冒，结果越治越严重，咳嗽流涕没见好，反而腹泻找上门。下面盘点一下那些根据中医经典方制成的好用不贵的感冒中成药：

玉屏风散——《丹溪心法》

玉屏风散具有固表止汗之功效，中医认为卫阳不振，表气不固，则腠理疏松，风邪就容易乘虚而入，用益气固表的方法可以治疗易感者也可以预防体虚感冒，

既可治病又可防病。药理研究显示玉屏风可以增强免疫力、抗感染、抗过敏。

感冒时出现什么样的症状可以服用该药呢？表现有自汗（白天出汗多，动一动汗出更明显），汗出恶风，面色发白，舌淡苔薄白。或者体虚一吹风一受凉就容易感冒的人，都可以喝这款药来预防。要注意的是，玉屏风散针对的是体质偏寒、气虚体弱之人，有些人怕热，老上火，形盛有余，或者热伤风的，那就不能服用了。

值得一提的是新冠肺炎暴发以来，各个地区相继发布各自中医药干预方案，在多地预防方案里频频出现的就有“玉屏风散”。现在市售的成药有“玉屏风颗粒”“玉屏风胶囊”“玉屏风口服液”，大家在购买的时候看一下成分表，只要是由黄芪、防风、白术三味中药组成，另外加了辅料调味粘合，那么不管是颗粒、胶囊还是别的剂型都可以购买。

藿香正气散——《太平惠民和剂局方》

国家卫健委发布的《新冠肺炎诊疗指南》指出，医学观察期内出现乏力伴胃肠不适，推荐中成药藿香正气胶囊（丸、水、口服液）。

相信大多数人都知道夏天感冒了就喝藿香正气。它有解表化湿、理气和中之效，可以治疗外感风寒，发热恶寒，头身疼痛，无汗，鼻塞清涕，或外感风湿，头重如裹，一身酸痛而沉，转侧不利，又内挟中焦湿滞而脘腹胀闷，恶心呕吐，肠鸣腹泻，苔白腻。

夏天闷热，大家在家里肯定开着空调，又喜欢吃冷饮喝冰镇饮料，因此很容易出现上述症状，藿香正气散

就这样成为了夏日常备药。然而有些人单纯地以为中暑就可以吃藿香正气散，那就又不对了。藿香正气散治疗的“中暑”特点在暑湿重，偏重于散寒祛湿，有发热但是微恶风寒，伴有胃肠道的不适，或者大便溏稀，舌苔白滑。比如像重症中暑的热射病就不是靠藿香正气散能够解决的了。

小柴胡汤——《伤寒论》

小柴胡汤是中医临床最喜爱的方剂之一，是医圣张仲景的经典方之一。它临床应用极其广泛，下面主要说说它在感冒时候的服用注意事项。柯韵伯曰：小柴胡汤“为少阳枢机之剂，和解表里之总方。”小柴胡汤有和解少阳之效，病邪位置在半表半里，就是说我们在感受外邪后，由于体内正气不足，导致表邪入里，这时候既有表证又有肝脾胃系症状，主要表现为往来寒热，胸胁苦满，不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，舌苔薄白。

需要强调的是，感冒中成药购买时一定要注意成分表，加了复方二字一般都不是单纯的中草药。比如很火、广告很多的某某感冒灵，加入了咖啡因、对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏，有的人如果没有发热或者其他症状，就表现为干咳、咽喉痛，那么服用是不合适的。

请注意，以上介绍只针对感冒轻症，若出现发热（体温>38℃）、咳嗽等应立即到医院就诊。新冠肺炎流行期间，注意个人防护，勤洗手、勤通风。若有流行病学接触史，请按照国家规定进行上报、隔离，就诊时请勿隐瞒病史。

（翁晓晨）



中药止咳有川贝

川贝母呈卵圆形，颗粒大小均匀，直径一般不超过1厘米。顶端稍尖、闭口。底部平，能直立放稳。外层两鳞片大小悬殊，小鳞片被包在心脏形的大鳞片内，留一新月形部分在外俗称“怀中抱月”。

川贝母是止咳化痰的良药，中医处方用量相当大。以川贝母为原料生产的中成药达100种以上，尤其近20年开发的川贝枇杷露、川贝止咳糖浆、蛇胆川贝液等川贝母制剂，服用方便，比较受欢迎。由于其疗效卓著，药用需求量大，也有人用伪品来冒充川贝。川贝性寒味微苦，能够清肺化痰，又味甘质润故同时能润肺止咳。特别适用于内伤久咳不止，燥痰、热痰之症。可用于治疗阴虚劳嗽、久咳有痰者，亦可治疗肺热、肺燥咳嗽等症。川贝还能散结消肿，可用于治疗痰火郁结多导致癰疽之症，如热毒壅结所导致的疮疡、乳痈以及治疗肺病咯吐脓血、胸闷咳嗽之症。现代医学体外抗菌实验证明川贝有一定的抗菌作用，能抑制大肠杆菌及金黄色葡萄球菌的生长繁殖，川贝碱同时具有降压作用。

川贝止咳效果好，在家可以自制川贝枇杷膏。首先把川贝焙干，碾压成粉备用，枇杷去皮去籽，取出果肉，冲洗干净沥干水并把果肉放入料理机，打成果浆，随后将果浆倒入搪瓷锅，中火加热冒泡后，加入冰糖，改小火慢慢熬，需用木勺不停地搅拌，用勺子舀掉少许泡沫，此时加入川贝粉继续熬一会儿，完全成为膏状即可。放凉后装入开水烫过的密封玻璃瓶，放入冰箱，需要吃的时候舀一勺直接食用。

川贝炖雪梨是一道家常药膳，主要材料有川贝、雪梨、冰糖等。川贝炖雪梨的口味甜中带点微苦，性寒，入肺经，有很好清热、化痰、止咳的作用。准备雪梨1个，冰糖25克，川贝少许。把雪梨洗净削皮切开去核掏空，成一个梨盅。在梨盅里放入几粒川贝和冰糖，盖上梨盖，用牙签固定。并将雪梨放入碗中，加冰糖、水，隔水蒸30分钟即可。制作完成的雪梨味甘，入肺经，又浸入川贝的药效，生津润燥、清热化痰之功效倍增，特别适合秋冬食用。

（王红蕊）

餐饮业有序恢复营业 就餐该注意哪些问题？

近日，很多餐厅逐步恢复营业。在排队和用餐过程中如何做好个人防护？

就餐前

就餐前，排队过程中要佩戴口罩，减少语言交流，与相邻顾客保持一定的安全距离。排队时如果打喷嚏，可以用纸巾遮住口鼻或者用肘部遮挡。取餐时应避免用手直接接触频繁接触的物品表面，在付款时尽量选择二维码等非直接接触的电子支付方式，减少采用现金结算。

就餐时

在就餐前选择表面清洁的桌椅，最好是靠近门窗等通风比较好的位置就坐。要注意手卫生，可以用洗手液在流水状态下洗手或者是用手消毒剂。用餐过程中，摘下口罩时一定要注意保持口罩内侧的清洁，避免污染。避免面对面就坐，最好是同向坐，而且相隔距离最好一米以上。尽量缩短就餐时间，减少同行人员的交流。如果餐厅人员比较多，打包是比较好的选择。

就餐后

就餐后，要立刻离开餐厅，减少在餐厅的逗留时间。

（中国疾病预防控制中心）



《肺结核患者健康管理服务规范》 答疑三

8.对于工作指标“肺结核患者管理率”，分子如何界定？

答：该指标的分子为“已管理的患者”数量。“已管理的患者”是指基层医生对患者进行了第一次入户随访，且记录了“肺结核患者第一次入户随访记录表”的患者。

9.如何理解工作指标“肺结核患者规则服药率”的分子与分母？

答：对于该项工作指标，《规范》明确：肺结核患者规则服药率=按照要求规则服药的肺结核患者人数/同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数×100%；“规则服药”：指在整个疗程中，患者在规定的服药时间实际服药次数占应服药次数的90%以上。如计算2016年肺结核规则服药率，则应将年度内登记管理并

完成治疗的患者，通过队列，分析每1例患者是否规则服药，如果规则服药就作为分子。分母则是指疗程已结束的患者总数（即可以进行结案评估的患者）。

10.应由谁提供农村结核患者的健康管理服务？

答：结核患者的健康管理服务是由基层医疗卫生机构来提供，社区医生、乡镇医生或者村医都可以实施。考虑到农村地区的地域广、交通不便利等条件，建议在农村主要由村医为患者提供管理服务。

（待 续）

白城市卫生健康委
白城日报社 主办

睡眠质量差，可能是你的睡姿没选对

因此，睡眠的姿势当以有利于入睡、睡得自然舒适为准，选择右侧卧位，熟睡后就“随它去吧”。

特殊人群推荐睡姿

婴幼儿

虽然对一般人来说，右侧卧位是最佳卧姿，但对于某些特殊人群，这一睡姿并不合适。比如对婴幼儿，虽然右侧卧位可预防吐奶、吐水而导致的窒息，但不宜长期采用这一个姿势睡觉，如果长期用一种姿势睡觉易使头部变形，俗称“睡歪了头”，故应当各种睡姿交替。

孕妇

从生理上讲，中、晚期孕妇80%子宫右旋倾斜，常常使右侧输尿管受压，部分孕妇可致右侧肾盂积水和肾盂肾炎，右侧卧位只能加重子宫对右侧输尿管的压迫，因此，孕妇不宜采取右侧卧位。

那么，平躺行不行？平躺时易引起下肢水肿，影响盆腔、子宫，甚至胎儿的供血，这样看来平躺睡也不好。

趴着睡虽不会压迫输尿管和静脉，但会直接压迫胎儿，影响胎儿发育，这就不合适了。

对孕妇尤其是妊娠中、晚期的孕妇来说，左侧卧位是最合适的卧位，选择左侧卧位既符合孕妇的生理，也利于胎儿生长发育。

患病人群

心力衰竭及哮喘发作患者：宜取半坐位或高枕位，有利于缓解呼吸困难，同时心脏负担也能减轻。

胸腔积液患者：一般宜采用“患侧卧位”，这样既不妨碍健侧肺的呼吸，又能使患侧肺得到一定程度的休息，有利于睡眠和对疾病的治疗。

腹水患者：常要半靠半睡（半坐位），这样能缓解腹水对膈肌的抬升作用，减轻呼吸困难。

双下肢水肿/下肢静脉曲张患者：睡眠时要把双下肢抬高，以利于血液回流，减轻水肿。

（李舜伟）

你知道吗

人的睡觉姿势千姿百态，有的仰面睡得直挺挺的，有的趴着，有的蜷着腿，有的像虾一样……但归纳起来，睡眠姿势不外乎仰卧、侧卧、俯卧三种。那么，以什么样的姿势入睡最正确呢？

平躺和趴着睡，不推荐

俗话说：“立如松，坐如钟，卧如弓。”显然以略为弯曲的侧睡最好，为什么呢？因为平躺和趴着睡时，身体与两腿只能固定在伸直位置，一是难以变动，二是腿伸直时肌肉处于紧张状态，不能充分休息。

平躺时两手很容易自然地放在胸口处，这样既容易压迫心肺，影响其功能，又容易做噩梦或梦见被人压着而惊醒。另外，平躺时容易因舌根下坠而出现打呼噜，甚至出现夜间憋醒。

趴着睡时胸腹部受压更大，口鼻也会被枕头捂住，为了避免捂住，头就会长时间地偏向一边，往往造成颈肌扭伤，也就是“落枕”。而且趴着睡时还压迫了

心肺，不利于呼吸和心脏泵血。

推荐右侧卧位

侧卧位时脊柱弯曲犹如一张弓，四肢可以放在较舒适的位置，有利于全身肌肉的放松，胸部受压最小，也不易引起打呼噜或咳嗽。

向右侧还是向左侧睡好？

当然是向右侧睡最好。因为心脏在胸腔的左侧，当右侧睡时，心脏位置高，胸腔内受压最小，有利于减轻心脏负荷，使心排量增多，同时，右侧卧位有利于食物从胃排入十二指肠，有助于食物的消化和吸收。

故通常认为，右侧卧位是最佳睡觉姿势，一般人以右侧卧位为好。

睡着后无须始终保持一个体位

很多人会说，睡觉一宿不动才是高质量睡眠，而我睡觉则会翻身打滚，所以睡眠质量肯定不高。

其实，人在睡眠过程中的姿势并不是固定不变的，不管采取什么睡姿，睡着了都要翻身，改变原来的睡姿。

有人观察到，人在睡眠过程中，体位变动可达10～50次，睡眠中的辗转反侧实际上有助于改进睡眠效果，消除疲劳。