



健康焦点

以中医主导治疗急危重症和复杂疑难病

走进中医经典病房



名医讲堂

正常尿液大多数为淡黄色液体，主要成分为水，约占尿液的96%，其他成分为尿素、尿酸、肌酐等含氮物。正常人每昼夜排出的尿量为1000—2000毫升左右。

膀胱位于骨盆内，是贮存尿液的器官，其容量为300—500毫升。膀胱容纳尿液的容量是有一定限度的。所谓憋尿，就是膀胱中容纳的尿液超过了膀胱本身的容量，却有意识地忍着不排。久坐不动长时间憋尿不利于健康，还会导致泌尿系统疾病。正常排尿不仅能排出身体内的代谢产物，而且对泌尿系统和尿道也有自净冲刷作用。

久坐不动易引发泌尿系统疾病

杨波

当膀胱内累积了200毫升尿液时，人体会开始有尿意，这时若没有排尿，膀胱还可以存留尿液，但是持续累积到500—600毫升时，膀胱就会出现过度膨胀，并且使控制排尿的肌肉膨胀，长期不及时排尿，膀胱就会超负荷工作，严重时会导致尿潴留而无法自主排尿。当大量尿液贮存在膀胱时，沉

淀浓缩，导致尿液中钙盐的饱和度增加，尿路结石的形成概率增加。憋尿时膀胱容积增大，血管压迫，黏膜缺血，导致抵抗力降低。此时，细菌就会乘虚而入（泌尿道逆行感染），大肆生长繁殖，很容易引起尿道炎、膀胱炎等泌尿系统疾病。尿液自输尿管排入膀胱内，有一个很好的“抗反流”生理解剖机

会做一次回顾与分析，对于失败病例和临床疗效不好的情况，都会坐下来再讨论、探讨。正如《黄帝内经》所说的“治病必求于本”，强调在错综复杂的临床表现中，探求疾病的根本原因，找到更好的治疗办法。在成立经典病房之前，陈武武多年主攻心血管专科，他说：“坦率来讲，在过去科室的中西医结合治疗中，第一时间不会想到中医，但在中医经典病房，要明确运用中医思维去解决问题，以中医作为出发点，这往往能让我们打破一些常规。”

传承 继承和总结名老中医的学术经验思想，完善诊疗方案

在四川省中医医院中医经典病房，开展单纯应用中医药治疗中风病，起步早、疗效好。名老中医的学术经验思想在这里得到了传承。

第四届国医大师陈绍宏是中医经典病房的学术带头人，他提出“虚、痰、瘀、火、风”的病机理论，制定了“复元醒脑、逐瘀化痰、泄热熄风”的治法，首创的“中风醒脑液”经国家中医药管理局组织在16个省份进行了验证推广。结果显示，明显降低了患者的病死率、残障程度，并能有效降低并发症的发生。

“可重复性”是多位医生提到的关键词。中医经典病房将名老中医的学术思想和经验应用于临床中，让名老中医经验“常规化”，提高了疾病治疗的水平和效率。

在一例患者的救治中，诊疗方案也在不断完善。在该院中医经典病房的走廊间，挂着一幅多年来修改完善的中风病诊疗方案思维导图，从急性加重期、恢复期到后遗症期，如何采用中药、温针、灸法等过程，一目了然。

张宏介绍，在科研方面，科室将近5年时间发表论文173篇，其中核心期刊104篇，SCI收录13篇。

广东省中医院梳理出了圆运动六经辨证体系，灵活运用经方及全国名老中医经验；绵阳市中医医院建成全国名老中医中药专家传承工作室4个，四川省第二届十大名中医工作室1个，四川省中医药流派工作室1个，不断加强中医经验知识及流派学术特点的整理和挖掘……

“中医治疗疑难病、罕见病成功，很多时候以个案的形式存在。中医经典病房让我们有机会接触到这么多的疑难、罕见病，通过总结学术思想以及临床经验，形成诊疗方案，能够让更多医生运用中医药治疗急危重症和疑

延伸阅读

什么是中医经典病房

根据国家中医药管理局发布的《中医药传承创新工程重点中医医院中医经典病房建设与管理指南》，中医经典病房是在中医经典理论与名老中医经验指导下，运用中医主导的方法和技术开展各种急危重症和复杂疑难病诊疗的临床科室。

根据要求，中医经典病房应立足医院实际，根据科室特点与定位，选择3—5个急危重症或疑难疾病作为主攻病种。主攻病种中医参与治疗率应达100%，主攻病种中医为主的治疗

病。”张宏说。

发展 政策层面给予更多支持，让中医经典病房发挥更大优势

对医生来说，如何根据中医经典基础理论解决问题？一是要有西医的基本功，能够认识疾病；二是要有中医思维，用中医去认识理解疾病，找到中医治疗疾病的优势方向。

“整体而言，人才队伍建设仍然是短板。要加强年轻医生对中医基础理论的掌握，提高其在临床中运用经典的能力。”卢云说，科室一直强调要通过跟师学习，学习经典、结合临床，继承名老中医的宝贵诊疗学术经验，逐步提高年轻医生的诊疗水平。

不仅是人才队伍建设，中医经典病房的发展还面临其他挑战，需要更多探索和支持。比如，现行医保政策对中医经典病房的影响、多数患者习惯专科化治疗的模式、一些医院对中医经典病房的定位不准确等问题。

“从医保政策来看，由于中西医的诊断和治疗有所不同，根据现行的DRG（疾病诊断相关分组）支付方式，如果是纯粹的中医诊断，按照国际疾病诊疗分类标准就可能无法入组、诊疗不能编码的情况，导致该中医诊疗病例不能按照这种支付方式进行结算。”绵阳市中医医院副院长张明说。

张明表示，目前国家、省、市先后出台了多项针对中医医保支付的倾斜政策，希望政策层面能够给予更多支持。医院也在对中医经典病房的绩效考核方面，给予了相应的扶持，使科室人才留得住，确保科室能够正常运行，保障中医经典病房在发展中坚持中医特色与优势。

广东省中医院副院长杨志敏一直陪伴着中医经典科成长，她告诉记者，在探索的过程中，必须保证患者的安危，保证风险可控。“随着科室的不断发展，患者对我们的期待也会更高，这要求我们必须不断学习，提升自己。我们计划将临床数据收集起来，开展循证规律的研究，未来还需要更多协作单位、联盟单位共同努力。”

图①：绵阳市中医医院医师在调配中药饮片。孙亭婷摄

图②：四川省中医医院副主任医师张宏（右一）在查房。本报记者 杨彦帆摄

无影灯

党的二十大报告提出，优化人口发展战略，建立生育支持政策体系，降低生育、养育、教育成本。针对百姓关切的“托育难”问题，江苏等地积极探索各种形式的普惠托育服务，促进婴幼儿托育服务规范化发展。一项项暖心举措，补齐了民生保障短板，提升了千家万户的幸福感。

0—3岁是生命成长的关键时期。作为婴幼儿照护的一项重要组成部分，托育服务是促进三孩政策落地的关键配套措施。当前，我国托育服务仍然处于起步阶段。一是托育服务需求旺盛与供给不足的矛盾突出。目前我国3岁以下婴幼儿约有4200万，但是现有托育服务供给缺口较大。二是市场需求与机构空置现象并存。当前市场上的托育服务机构，收费价格普遍偏高，服务质量参差不齐、服务对象主要是2岁以上幼儿，服务资源分布极不均衡，无法满足群众期待的安全质优、价格可承受、方便可及的托育服务需求。三是托育服务发展的堵点难点仍然存在。虽然不少社会力量想加入托育市场，但政策支持体系尚不完善，发展环境不够优化，专业人才队伍严重不足，有效监管机制尚不健全。因此，必须加快发展普惠托育服务体系，解决人民群众的急难愁盼问题。

增加普惠托育服务总量供给。我国托育服务体系构建总体仍处于“起步期”，托育服务业态规模偏小，对于政策扶持、投资引导的需求也更加迫切。因此，要通过实施好“一老一小”整体解决方案，公办托育服务专项建设项目和普惠托育服务专项行动，在各地托育服务体系发展中发挥政策引导作用，带动省、市、县各级政府基建投资和社会投资方向。针对当前托育服务供给总量不足的现实，按照“盘活存量、扩大增量”的思路，鼓励社会各种力量进入托育市场增加供给总量。一方面，盘活现有资源，鼓励有余力的幼儿园延伸2—3岁幼儿托育服务，扶持原有的家庭托育点；另一方面，新增居家办公方便可及的托育服务，增加用人单位提供福利性托育服务的积极性，拓展社区托育服务功能，为老百姓提供“家门口”的服务。

降低托育机构运营成本。社会力量发展普惠服务面临高成本压力，需要建立合理的成本分担机制。托育机构对室内外环境、设施设备、人员配置等要求较高，需要相对较高的投入，同时社会资本普遍面临选址、融资等难题以及建设运营成本高等风险。仅仅依靠社会力量，很难提供质量有保障、价格可接受的普惠服务。因此，政府应通过完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策，降低普惠托育机构成本。同时，下调用电、用水、用气价格，实行税费优惠等政策，帮助纾缓托育机构的运营压力与实际困难，调动托育机构的积极性。

提升托育服务质量。人力资源能力建设薄弱，是托育服务质量发展的瓶颈。针对现有的人力资源存量不足、缺乏相应的培训标准、职业资格认证门槛低等问题，加快培养托育服务专业人才，逐步实行托育从业人员职业资格准入制度，坚决守住安全健康底线，让家长放心地把婴幼儿送到托育机构。

希望各地各部门以满足婴幼儿家长需求为导向，从供给侧改革精准发力，加快推动普惠托育服务体系发展，缓解群众生育养育焦虑，进一步释放生育政策红利，更好地满足人民群众多样化、个性化的托育需求，努力推动实现“幼有优育”的目标。

中医养生

调肝理脾正当时

王迪

春季为阳气生发、肝气旺盛的时节。按照中医理论，肝木克脾土，肝气过旺容易损伤脾胃。同时，随着降雨量增加，寒湿之邪也容易致脾胃的损伤。因此，春节养生重在“健运脾胃以防湿滞，调达肝木以助升发”。

饮食方面宜“省酸增甘，以养脾”，减少酸味食物的摄入，适当增加甘味食物的摄入，以健运脾胃。可以多吃红枣、豆芽、豆腐、芡实、山药、胡萝卜、茼蒿、芹菜、南瓜、木耳、丝瓜、柚子、甘蔗、蜂蜜等。同时，可适当选用一些具有辛香气味的蔬菜、调料作为佐料，如韭菜、葱、茼蒿（香菜）、小茴香、春砂仁、草果、陈皮等，一方面通过与食材合理搭配增加食品的美味，另一方面通过辛香之味发挥醒脾助运化、疏畅助升发以及辛散祛邪的功效。

对于肝气不舒、平素容易发火或常感郁闷的人，则可以选择用玫瑰花、合欢花、茉莉花等泡水当茶饮，芳香理气，舒缓肝郁。对于平素脾虚湿重的人，则应以清淡、温和、易消化的饮食为主，避免进食生冷、油腻及过甜的食物。同时应适当选用一些能够健脾和胃、温中化湿的食材、调料进行膳食调养，如猴头菇、莲子、淮山、五指毛桃、生姜等。宜食热粥逐寒湿。地黄粥、防风粥、紫苏粥等，最宜雨水时节食用。此外，应多吃蔬菜、水果以补充人体水分，适当吃香椿、百合、豌豆苗、茼蒿、荠菜、春笋、山药、藕、芋头、萝卜、荸荠、甘蔗等，忌吃羊肉等食物。

如果老人长时间憋尿后突然排尿，由于膀胱快速排空，腹腔内压力下降，回心血量减缓，会令迷走神经兴奋，大脑供血不足，血压降低，心率减慢，甚至出现排尿性晕厥。憋尿后快速排尿，还会出现肉眼血尿。

（作者为上海市浦东新区周浦医院泌尿外科主任医师）