

白露时节做一盘西芹百合银杏炒虾仁——

清炒三秋色 慢品一味鲜

本报记者 王美华



食愈
24
节气

“露沾蔬草白,天气转青高。”9月7日,当太阳行至黄经165度,我们迎来二十四节气中的第十五个节气——白露。此时节,暑热渐退,凉风徐来,晨露晶莹,芦花初白,枣子点红,葡萄垂满架子,长空雁阵南飞,玄鸟归巢,秋虫在静谧的夜色里低吟。一夏的炽烈与喧嚣,渐渐沉淀为一派澄明与沉静。秋天,清清爽爽地来了。

暑退凉生,秋意渐浓

“白露秋分夜,一夜凉一夜。”白露标志着孟秋结束、仲秋开始。至此,暑气渐消。我国幅员辽阔,有的地方暑热尚存,“秋老虎”仍有几分余威,但总体而言,秋意日浓,昼夜温差逐渐拉大,清晨的草木间已可见莹莹露珠。古人以四时配五行,五行对应五色,秋属金,金对应白,故称“白露”。

“蒹葭苍苍,白露为霜。所谓伊人,在水一方。”自《诗经》起,白露便凝结了无尽的诗情。杜甫在月夜怀弟,一句“露从今夜白,月是故乡明”,道出千古乡愁;李白月夜登楼,“白云映水摇空城,白露垂珠滴秋月”,写出水映空城、露珠如珠垂落的澄明空灵之境;雍陶静观秋色,“白露暖秋色,月明清漏中”,写出白露笼秋、皎洁月光中时间清幽流逝之感;白居易闲卧枕席,“清风吹枕席,白露湿衣裳”,道出清风拂席、露湿衣衫的秋夜微凉之意,读来恍若凉风拂袖、清露沾衣,秋意扑面而来。

“白露白茫茫,谷子满田黄”,白露是秋忙的程序。南方的单季晚稻正在扬花灌浆,北方各地棉花进入吐絮、分批采收阶段,大豆摇铃,高粱晒红,广袤的田野正酝酿着一场丰收。晨昏温差催促籽粒成熟,将一季汗水凝结为满仓收成。

白露时节,各地食俗多彩纷呈。民谚说“春茶苦,夏茶涩,要喝茶,秋白露”,白露时节,茶树进入生长佳期,采制的白露茶甘润醇和、清香四溢,既解渴又防燥。此时恰逢龙眼成熟,福州一带有“白露必吃龙眼”的传统,一颗颗晶莹圆润的龙眼,益气补脾、养血安神。浙江温州流行“食白”,人们选用白芍、白术、白扁豆、白莲子、白山药等十种名字带“白”字的草药与食材,搭配乌骨白毛的老鸡或老鸭,慢火煨成一锅滋补高汤。这个时节,不少地方还流行食用白萝卜、百合、白果、雪梨等白色食材,或清炒,或炖汤,或榨汁,或熬羹,清润平和,尤宜秋日养阴润燥。

“初秋之燥尚带暑热余气,称‘温燥’;白露之后,燥气与寒凉交织,转为‘凉燥’。”首都医科大学附属北京中医医院皮肤科副主任医师刘昱旻介绍,燥邪易伤肺脏,肺为娇脏、喜润恶燥,此时容易出现口干唇干、鼻干咽干、皮肤干裂、干咳少痰、大便秘结等秋燥症状。因此,白露养生需养阴润燥、温养

肺气。饮食上,宜多食银耳、百合、梨、蜂蜜等滋润之品,少辛增酸,以养肺阴;晨起可饮温水一杯,濡润口鼻。起居上,应早睡早起,顺时作息,助舒展肺气;民间有“白露身不露”之说,需注意腹部、背部及足部保暖,避免寒凉伤脾;夜间就寝宜关窗闭户,护好腹背与双足;秋日晨练不宜过早,待日出露散后再出门最为相宜。

祛湿清热,温阳开胃

“白露时节,推荐一道应景佳肴——西芹百合银杏炒虾仁。”刘昱旻介绍,这道菜色泽素雅,西芹翠绿,百合洁白、银杏淡黄,虾仁粉嫩,四色交辉;口感层次丰富,西芹脆爽、百合软糯、银杏弹韧、虾仁鲜嫩;味道清鲜淡雅,清润甘润,既润燥又不生寒,正合白露养肺之需。

作为主料之一,西芹性凉味甘苦,归肺、胃、肝经,能平肝清热、祛风利湿,有效缓解秋日肝阳上亢引发的头晕烦躁,同时利水渗湿、排出体内湿毒,改善因湿毒蕴结导致的水肿与身重不爽。辅料百合,味甘性微寒,入心、肺经,其富含的黏液质可润燥清肺,缓解秋燥导致的嗓子干痒、干咳少痰。另一味辅料银杏,也叫白果,性平味甘苦涩,归肺、肾经,能敛肺定喘、止带缩尿,对秋燥引发的咳嗽尤为适宜。不过,银杏有微毒,不可多食,每道菜不超过10颗,且务必做熟。虾仁性温味甘咸,入脾、肾经,可补肾壮阳、通络开胃,既能以肾水滋养肺金,又温和抵消西芹、百合的凉性。四者同炒,寒、凉、平、温四性俱全——西芹祛湿清热,百合润燥清心,银杏敛肺固本,虾仁温阳开胃,温燥双解、肺肾同调,润而不寒、温而不燥,不伤正气。

哪些人适合吃这道菜?刘昱旻介绍,以下几类人群尤其适宜:入秋后口干咽燥、干咳少痰、皮肤干燥人群;肝火偏旺、急躁易怒、心烦焦虑、失眠多梦的人群;阴虚体质、燥热体质以及中老年人。

“当然,这道菜的配比并非一成不变。要满足不同体质的需要,须适当增减调换其中的食材。”刘昱旻提醒,以下几类人群需谨慎食用:脾胃虚寒,表现为怕冷、手足不温、容易腹泻,由于西芹、百合性凉,建议适当减量并增加虾仁比例,或加少许生姜丝同炒,用生姜的温性中和凉性;阳虚体质、腰膝酸冷人群,可加入3到5克枸杞或几枚去核红枣同炒,以温补阳气;干咳明显、



白露临近,在四川省泸州市纳溪区护国镇红岩子茶园,茶农忙着采摘茶叶制作“白露茶”。
廖胜春摄(人民图片)

肺燥较甚者,可酌情增加百合比例,并减少西芹用量,以增强润肺止咳的效果;由于虾仁嘌呤较高,痛风患者急性发作期应避免食用,缓解期虾仁可减半、增加西芹和百合的比例,同时控制总量;高血压患者在烹饪时尽量减少用盐,保持清淡原味;对银杏敏感者及儿童、孕妇,可将银杏替换为山药或莲子,同样健脾养肺。

应时而食,身轻体健

“西芹百合银杏炒虾仁,讲究‘清、鲜、脆、嫩’,火候精准、顺序得当,才能把食材的本味充分激发出来。”刘昱旻介绍,选材上,西芹选茎秆粗壮鲜绿、用手能掰出脆响的,百合优先选鲜品,鳞片肥厚洁白、无黑边者为佳;若用干百合,需冷水泡发。银杏宜选真空包装的去壳白果,必须彻底做熟;如果买的是带壳生白果,去壳后务必剔尽绿色胚芯,因其中含有微量氢氰酸,误食易引起不适。虾仁要现剥现用,去头去壳挑净虾线,才能保证成菜清甜不腥。

预处理也要仔细:西芹顺着粗纤维撕去老筋,再斜切成菱形块,以免口感柴硬,塞牙且难入味;鲜百合逐瓣掰开,反复淘洗两遍,摘去变褐发黑的边缘;银杏用沸水焯烫1分钟,捞出过凉,进一步去除涩味。虾仁剥好洗净后,用少许盐、料酒和蛋清轻轻抓匀,顺同一方向搅打上劲,静置腌制十余分钟,让虾仁吸足水分,炒出来才弹牙。需要注意的是,腌虾仁时盐不可多,多了容易“杀”出水分,使虾仁发紧发老。

食材备齐,便可开火。锅烧热倒油,油温三成热——即油面微微波动、尚未冒烟时——下入虾仁,快速滑炒至虾身卷曲、刚刚变色便立即盛出。随后锅中留底油,爆香几片蒜末,保持中火,先下西芹翻炒至颜色翠绿、断生透亮,再倒入虾仁和百合,急火快翻,最后放入银杏。调入盐和少许白糖提鲜,翻炒均匀即可出锅,全程不超过5分钟。急火快炒更容易保留水溶性维生素,百合的黏液质在短时加热后润肺效果更佳,虾肉蛋白也更容易被人体吸收。若想丰富这道小炒,可以加入黑木耳和胡萝卜片,木耳助滋阴润肺,胡萝卜增色添香;若想省去油烟,也可以将西芹、百合、银杏分别焯水过凉,虾仁焯熟,混合后用盐、香油、白醋拌匀,清爽开胃。

“顺应时节,食养有道,家常时蔬就是‘良药’。”刘昱旻还推荐了两种白露节气不容错过的食材——梨与银耳。

梨,性凉味甘,入肺、胃经,可生津润燥、清热化痰。对于肠胃偏弱的老年人,建议将梨煮熟食用,减少寒凉刺激。最经典的做法是冰糖炖雪梨:雪梨去皮切块,与冰糖同入炖盅,隔水慢炖至梨肉软烂透明,汤色清亮;若咳嗽有痰。更简单的吃法是梨榨汁,雪梨与莲藕榨汁,不滤渣,清甜润燥。

银耳,平价养阴佳品,味甘性平,入肺、胃、肾三经,滋阴润肺、养胃生津。推荐银耳百合莲子羹,银耳用冷水泡发,剪去根部硬蒂,撕成小朵,与百合、去芯莲子一同慢炖至汤色胶稠、银耳软糯,加少许冰糖调味即可。这道汤羹润而不腻,可缓解秋燥引起的干咳咽痒,老少皆宜。

国家医保局发布按病组和病种分值付费3.0版分组方案

本报记者 王美华

近日,国家医保局印发关于按病组和病种分值付费3.0版分组方案相关通知,并举行新闻发布会进行介绍。会上,国家医保局医药管理司司长黄心宇介绍,2019年,国家医保局启动按病组(DRG)付费国家试点,2020年启动按病种分值(DIP)付费国家试点,2021年启动医保支付方式改革三年行动计划,在试点基础上加快改革扩面提质。经过三年试点和三年专项行动,按病种付费基本实现符合条件的统筹地区和医疗机构全覆盖,2025年按病种付费的人次已占医保出院总人次的91.8%。

“从改革成效看,初步实现了医、保、患三方共赢的局面。”黄心宇表示,患者个人负担有所减轻,2025年全国职工医保、居民医保次均住院费用分别较2024年下降4.73%和0.94%;医疗机构住院费用结构更加合理,22个省份的住院总费用呈现“药耗占比下降、医疗服务费用占比上升”的结构变化;特例单议等机制有力保障了重症患者治疗和创新药耗、技术应用。同时,医保基金运行总体平稳。

不同等级医院基层病种实行同病同付

根据通知,3.0版本方案对病种总数和分类都进行了调整。按病组分组包括核心分组(ADRG)492个病组、细分组825个病组;按病种分值核心病种库包括5125个病种,较2.0版的9520组减少接近一半,但覆盖的病例数从92%提高到95%。通知明确,原则上,实施按病种付费的地区和医疗机构要在今年年底前完成3.0版分组的切换准备工作,2027年3月底前落地应用。

针对群众就近就医需求,3.0版分组方案在国家层面上首次出台基层病种,第一批基层病种包括DRG基层病种31个、DIP基层病种127个,以内科疾病为主。国家卫生健康委基层司副司长陈凯介绍,医保将在统筹地区内对不同等级医疗机构同病同付,进一步强化对基层的支持,引导更多患者优先到基层就医,更好推动分级诊疗制度建设。同病同付是指医保基金与医院结算时,同一病种在不同等级的医疗机构执行相同的医保支付标准,以此调动基层医疗机构积极性。

3.0版方案相对2.0版有五大变化

与2.0版相比,3.0版分组方案有哪些变化?

“总结起来,3.0版分组方案导向更清晰,分组更精细,标准更匹配临床实际。”北京市医保局副局长、DRG技术指导组组长颜冰介绍,主要有以下5方面变化——

分组更加精细化。ADRG核心分

组从2.0版的409组增加到492组,DRG细分组从634组增加到825组。这好比把原来装在一个“大篮子”里的病例,按照更细致的标准拆分到了不同的“小篮子”里,更加贴合临床实际。更加重视“一老一小”特殊群体。3.0版针对小于6岁和大于等于70岁的病例进行了细分,占全部DRG组的1/10左右,无痛分娩也有了3个独立的分组,此举是对“一老一小”重点群体健康需求的积极回应,也是支持生育友好型社会建设的重要举措。

对创新技术的支持更加明确。3.0版针对机器人辅助手术进行细分,机器人手术本身耗材贵,技术难度高,单独成组精准匹配其高价值和高技术难度,为技术创新和应用提供了清晰、正向的支付预期。入组逻辑进一步优化。如呼吸机使用持续96小时以上的重症操作,调整为只有主要手术填写才会进入先期分组,HIV相关疾病和操作也调整为只有主要诊断填写才会入组,这样更贴合临床实际。

精简合并症和并发症清单。3.0版严重合并症和并发症的数量比2.0版减少了近3000个,一般合并症和并发症的数量减少了1500多个,如幻听、幻觉从严重合并症调整到一般合并症;便秘、牙龈增生从一般合并症中调出。调整后,医保支付将更加聚焦对医疗资源消耗影响大的核心疾病。

让医疗机构放心收治疑难重症

如何让医疗机构放心收治疑难重症?国家医保局医保中心副主任赵欣介绍,3.0版通知对特例单议提出更精细化要求:数量和比例原则上以统筹地区为单位使用,避免简单平摊到各医疗机构;在评审频次上全面提升,实现常态化运行,各地推行按季度或按月评审;审核方式上依托信息化手段,鼓励线上双盲评审、公开透明,并以适当方式公示申报、审核和结算清算结果,让医疗机构收治疑难重症真正“敢治、能治、安心治”。

“支付方式改革不是医保的‘控费’手段和目的,也不可能要求每一个病例发生的费用都不超过支付标准。”黄心宇强调,医疗机构在进行内部管理时,也不要将病种的支付标准与医务人员的绩效工资挂钩,简单粗暴地推“超支付标准”的部分让医生承担,从而影响正常的诊疗行为,损害患者的正当医保权益。

“医保支付方式改革是一项长期性、系统性工作。”黄心宇表示,下一步,国家医保局将持续完善按病种付费政策体系和技术标准,提高医保支付精细化管理水平,更好发挥医保支付的杠杆作用,更好保障人民群众获得优质、高效、可负担的医药服务。

中疾控发布最新流感疫苗接种指南 优先推荐八类人群接种

本报北京电(记者王美华)近日,中国疾控中心发布《中国流感疫苗预防接种技术指南(2026—2027)》。指南介绍,2026—2027年度我国上市的三价流感疫苗包括三价灭活疫苗(IIV3)和三价减毒活疫苗(LAIV3),其中IIV3有裂解疫苗和亚单位疫苗,可用于6月龄及以上人群,包括0.25mL和0.5mL两种剂型;LAIV3适用于3至17岁人群,每剂次0.2mL。

流行性感胃(简称“流感”)是流感病毒引起的急性呼吸道传染病,在我国属于法定丙类传染病。流感病毒抗原性易变,传染性强,传播速度快,在学校、托幼机构和养老院等人群聚集的场所易发生暴发疫情。人群对流感病毒普遍易感,老年人、婴幼儿、慢性病患者和孕妇等人群感染流感后易出现严重并发症。流感冬春季高发,其季节性流行造成较为严重的健康危害和经济负担。

指南建议所有6月龄及以上且无接种禁忌的人接种流感疫苗。结合流感疫情形势和多病共防的防控策略,尽可能降低流感的危害,优先推荐以下重点和高风险人群接种:

1. 医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等;
2. 60岁及以上的老年人;
3. 罹患一种或多种慢性疾病者;
4. 养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工;
5. 6月龄及以上至5岁以下的儿童;

6. 6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员;
 7. 托幼机构、中小学校、监管场所等重点场所人群;
 8. 孕妇。
- 指南建议,对于6月龄及以上至9岁以下儿童,若既往未接种过流感疫苗,首次接种流感病毒灭活疫苗时,应接种2剂次(2剂次选择同一厂家同种疫苗),间隔≥4周;若既往接种过流感疫苗,则本年度建议接种1剂次;若该年龄段儿童接种流感病毒减毒活疫苗,无论既往是否接种过流感疫苗,仅需接种1剂次。

指南介绍,每年接种流感疫苗是预防流感最为经济有效的措施。通常接种流感疫苗2—4周后,可产生具有保护水平的抗体。我国各地每年流感活动高峰出现的时间和持续时间不同,为保证受种者在流感高发季前获得免疫保护,各地在疫苗供应后应尽快安排接种工作,最好在当地流感流行季前完成接种。综合我国南、北方的流感流行特点,通常在11月份左右进入冬春季流感流行季,建议在9—10月完成接种;即使此时间段内未完成接种,整个流行季也都可以接种。同一流感流行季,按照免疫程序完成全程接种的人员,无需重复接种。

中国疾控中心表示,该指南适用于各级疾控机构、医疗机构、妇幼保健机构和接种单位等从事流感防治相关的专业人员。根据国内外研究进展,指南今后也将定期更新、完善。

健康视线

“家门口”健身忙

近年来,江苏省连云港市持续推进“家门口”便民体育场地设施建设,新建了一批贴近居住处、方便可达的全民健身场地设施,持续提升市民参与全民健身的幸福感。

图为9月3日,市民在连云港市海州区团园健身。

耿玉和摄(人民图片)



扫码
更多
精彩
观看