养生有方 治病亦有方

徐州市中医院：好方子，还得有好工艺托底

本报记者 晏飞

立冬一过，徐州市中医院的膏方节又热闹起来了。从2009年首届膏方节到现在，这项活动已经办了17届，膏方从过去宫廷里的“奢侈品”，变成徐州人冬令养生的日常选项。但膏方越热，有一个问题就越绕不开：同样是吃膏方，为什么有人吃了精神好，有人吃了却上火、腹胀，甚至觉得“还不如不吃”？

徐州市中医院制剂中心主任、主任中药师黄东智反复强调一句话：膏方的功夫，一半在“膏”，一半在“方”。

九种体质九条路：膏方的基础方不是“通用模板”

很多人认为膏方就是“补”，黄东智却说，膏方首先是一张处方。“丸散膏丹，膏只是剂型。做成膏之前，得先搞清楚这个人的身体偏在哪一边。”

中医把人群体质大致分为平和、气虚、阳虚、阴虚、痰湿、湿热、血瘀、气郁、特禀九种。每一种体质，膏方的基础思路完全不同。例如，阳虚质畏寒怕冷，桂圆、核桃仁这类温润之品是主力，但肉桂、附子这种大温大热的药材严禁使用。阴虚质口干、盗汗、手足心热，玉竹、百合、桑葚、麦冬滋阴，但一定要配陈皮、茯苓，防止滋阴药腻胃，这就是膏方老话说的“补而不滞”。

九种体质，没有一张方子是“通用”的。黄东智的总结很干脆：九种体质膏方，以脾胃为核心；虚证重在固本，实证重在通调。传统膏方底子上，大多有陈皮、麦芽、茯苓这类健脾助运的药，防止滋腻碍胃。而且现代人很少是单纯的某一种体质，气虚夹痰湿、阴虚夹血瘀都很常见，基础方必须合并加减，不能照着单一模板套。

从“一人一方”到“一膏一身份证”：好方子还得有好工艺托底

方子开得再准，熬不出来也是白搭。徐州市中医院制剂中心对膏方的管理，有一项在外人看来颇为“较真”的制度：每一料膏方都有档案，编号、姓名、处方药品、开方医师、调配药师、制作人全部记录在案，相当于给每料膏方办了一张“身份证”。一人一方，一锅一熬，从接方、配料、浸泡、煎煮、浓缩、收膏到晾膏，全程可追溯。

黄东智对这套流程的分量很清楚。膏方制作间分设配方间、煎煮提取间、浸泡间、浓缩间、收膏间、包装间和凉膏间，每一步都有规范可依。他回忆刚工作时，制剂室还保留着老药碾的手工操作，大山楂丸这类经典制剂就是在碾船上一遍遍磨出来的；如今设备换了，剂型多了，但“炮制虽繁必不敢省人工”的底线没有变。膏方不是把药材一股脑丢进锅里熬到稠就行，火候不到，膏不挂旗；火候过了，有效成分受损。收膏时机的判断，至今仍然依赖经验，仪器替代不了药师的眼睛和手感。

正是这套工艺底子，让“九种体质”的思路有了落地的可能。否则，辨证再细，方子再好，做出来的膏方口感不稳定、微生物超标、批次之间差异大，临床调理的效果就无从谈起。

方从体质来，效从辨证来：膏方的“能”与“不能”

采访中，黄东智提到一个让他觉得有意思的现象：这些年膏方节能持续吸引年轻人，不光是因为“冬令进补”的老观念，还因为膏方的“形态”在变。上一届膏方节上，膏方奶茶、药膳糕点、阿胶山楂软糖、梨膏棒棒糖出现在品尝区，市民排着队试吃。他在义诊中也介绍过，膏方不一定非得兑水喝，秋梨膏、姜枣膏本身有甜味，当作蛋糕夹心就是一份养生早餐。

但形态可以变，边界不能变。黄东智把话说得很明白：医疗机构开具的临床膏方，可以辨证加入黄芪、当归、丹参等药典中药材，属于中药调理，针对的是具体的“证”和“病”；而做成软糖、棒棒糖、流沙糕点的膏方食品，原料只能限定在药食同源目录之内，配方平和，剂量有限，定位是日常食养。食品形态的膏方单次浸膏添加量受口感限制，做不到临床膏方的调理强度，它承担的是“轻养护”，不是“治疗替代”。

这恰恰回到了“养生有方，治病有方”的本意：养生有养生的方，治病有治病的方，不能混着用。养生的人，先辨清体质，选对方向，避开“别人吃得好我就跟着吃”的误区；治病的人，找医生辨证开方，该用开路方就用开路方，该用临床药材就用临床药材，不拿食品形态的膏方去替代该有的治疗。

方从体质来，膏从工艺来，效从辨证来。养生有方，治病亦有方，膏方才能真正补到该补的地方。

徐州举行交通事故联合救援应急演练

“平急两用”后备力量“优护送”编入转运序列

本报讯（记者 晏飞）11月6日下午，一场模拟高速公路多车相撞致多人受伤的交通事故联合救援应急演练在邳州市展开。此次演练由徐州市卫健委组织，公安、消防、急救等多部门协同参与，全流程检验接警调度、现场警戒、检伤分类、急救处置与伤员转运等关键环节。与以往不同，一支车身未喷涂“120”标识的转运车组首次出现在演练序列中：徐州优护送医疗照护转运车组作为院前医疗急救转运后备力量，接受120指挥调度中心统一调度，承担伤员分流转运任务。

当天14时，演练模拟G30连霍高速徐州方向213km处发生中巴车与货车相撞事故，现场多名人员不同程度受伤。公安交警部门率先抵达，对事故周边实施外围管控；消防部门同步对大巴车车头及漏油处喷水降温，降低燃爆风险，并对被困驾驶员开展救援作业。院前急救人员随后进入现场，快速完成检伤分类与病情动态评估，按照“红黄绿黑”标记将伤员分流至各急救单元。在现场处置与转运衔接环节，指挥调度中心向优护送车组下达指令。车组人员迅速就位，配合完成轻症伤员的分流转运，并与定点医院实现信息前置对接，依托急救云平台做到“上车即入院”，为批量伤员救治争取时间窗口。



协助“伤员”分流转运。

徐州优护送此次参演，是徐州探索医疗照护转运力量“平急两用”的一次实质性落地。按照《关于规范发展医疗照护转运服务的指导意见》，将医疗照护转运救护车纳入院前医疗急救转运后备力量，平时承担出院回家、转院转诊、跨省转运等不以急救为目的的患者转运服务，急时接受统一调度，补充院前急救转运运力。作为政府指导、企业运营的社会化转运机构，优护送以“952120”为服务专线，运营车辆配备转运呼吸机、心电监护仪、微量注射泵、氧气瓶及铲式担架，随车医护人员具备相应资质，车身采用橙蓝相间标识，与“120”急救车形成明确的视觉区分。2026年6月，徐州率先推行救护车“亮码上岗”制度，优护送“952120”车辆已完成全部标识升级，每辆车配有可查询运营资质的专属二维码，从源头保障转运服务的规范与透明。

“把社会化医疗照护转运车组编入联合救援演练的转运序列，目的不是替代120，而是在批量伤员场景下检验‘平急衔接’的调度链路是否通畅。”演练现场指挥人员表示。当大量伤员需要同时转运时，120急救力量优先保障危重伤员的抢救性转运，轻症伤员的分流则由优护送这类后备力量承接，从而把有限的急救资源集中在最需要的环节。这一分工在当天的演练中得到了实景验证：从指令下达到车组到位，从伤员交接到信息回传，全流程按预定预案运转，未出现转运环节的脱节与拥堵。

一场联合演练，检验的不只是单一队伍的响应速度，更是整座城市医疗应急体系的弹性与纵深。当“120”与“952120”在同一指挥体系下各归其位、有序衔接，徐州院前急救的“平急结合”网络正从制度设计走向实战落地。

据了解，目前我市已构建省、市、县三级紧急医学救援基地网络，组建24支救援队伍、涵盖16个学科1000余人，院前急救呼叫受理及到达时间缩短至12.87分钟。

本次演练是落实全省秋冬季道路交通安全专项整治行动的具体举措。市卫健委相关负责人表示，将以演练为契机，进一步打通120与110、122接警联动渠道，完善现场指挥体系，把“人民至上、生命至上”落实到每一次接警、每一次出车、每一次抢救之中，为守好江苏“北大门”、建设更高水平的健康徐州筑牢安全防线。

本报记者 秦媛 摄