# 感冒服药后症状反复？问题竟出在一根甘蔗上

最近天气忽冷忽热，呼吸道疾病也多了起来。不少人感冒后选择用中药调理，袁女士（化姓）就是其中一位。不过她喝了中药不仅没好，反而加重了病情，问题竟出在一根甘蔗上。



林杭娟主任（右二）指导工作。 通讯员供图

## 1 甘蔗性寒，风寒感冒后不宜多吃

这段时间早晚温差大，袁女士因连日加班赶项目而病倒，体温一度升到38.5℃。她自行服用布洛芬两天后退烧，但随后出现浑身乏力、没胃口、流鼻涕、轻微咳嗽等症状。为了尽快恢复，她来到宁波市中医院就诊，希望通过中药调理身体。

中医师辨证后判断，她属于风寒感冒合并脾胃虚弱，于是开具疏风散寒、解表祛湿的中药，并叮嘱她暂时不要吃西瓜、芒果等水果，以免加重病情。袁女士回家后严格遵守医嘱，没有乱吃水果。

几天后，她在水果店看到甘蔗，觉得甘蔗甘甜多汁，又不在医生明确提到的“禁忌名单”里，便买了一根回家，一口气吃了大半根。第二天早上，她喉咙肿痛，咳嗽明显加重。为了润喉，她又把剩下的甘蔗吃完了，结果症状更严重了，再次到医院复诊。医生详细询问她最近的饮食和生活情况后，发现问题的根源就在甘蔗。

宁波市中医院药学部林杭娟主任解释，甘蔗性寒，风寒感冒后如果大量食用寒凉食物，容易影响身体驱散寒邪；同时甘蔗甘甜滋腻，痰多或脾胃虚寒的人吃多了，更容易生痰，甚至出现腹泻等不适。因此，袁女士在风寒感冒未完全恢复、脾胃又较弱的情况下吃大量甘蔗，反而让症状加重。

“并不是所有水果都不能吃。”她说，感冒恢复期或服中药期间，可以适量吃橙子；梨偏寒，最好蒸熟或煮水后再吃，既能减少对脾胃的刺激，也能保留一定的润燥作用。

## 2 喝中药怎么吃水果？别让水果和药性“唱反调”

很多人一听到“服中药要忌口”，就以为水果一概不能吃。其实，中医强调的忌口并不是单纯禁止某类食物，而是避免食物与药物“对着干”。

古人早就提醒服药期间要注意饮食。张仲景在《伤寒论》中记载，服用桂枝汤后应禁“生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”；孙思邈在《千金要方》中也提到，服药期间应忌“生冷”及“果实”等。这里真正需要注意的是：生冷之物容易伤脾胃，寒热属性不当的食物可能与药性相冲。

林杭娟提醒，喝中药时吃水果关键要看两点：一是水果的性味是否与所服药物相反，二是吃法是否合适。

中药有温补、清热、祛湿等不同功效，水果也有寒、热、平性之分。如果正在服用温补类中药，如含有人参、黄芪等补气助阳的方药，却大量吃西瓜、梨等寒凉水果，寒凉之性可能削弱温补效果。反过来，如果服用清热类中药时大量吃荔枝、龙眼、榴莲等热性水果，也可能影响清热效果。

对于祛湿化痰类方药，榴莲、芒果等滋腻水果不宜多吃，以免加重脾胃负担。皮肤瘙痒、湿疹发作期间，芒果、菠萝等易引起个体过敏的水果，也建议暂时避免。

日常来说，苹果、桃子、葡萄、木瓜等平性水果，在常温下适量食用，一般不必过度紧张。水果本是日常饮食中的辅助部分，合理选择、适量食用即可。

## 3 吃法也要注意：不冰、不马上吃、偏寒可蒸煮

除了选对水果，吃法同样重要。

“刚从冰箱里拿出来的水果对脾胃刺激较大，服药期间脾胃需要养护，最好放到常温后再吃。”林杭娟强调，不要喝完中药后马上吃水果。水果中的果酸等成分可能影响胃肠道环境，建议服药后间隔1小时～2小时再吃，给药物吸收留出时间。

偏寒的水果可以热着吃。比如梨、柿子等偏寒凉的水果，蒸一蒸或煮一煮，寒性会有所缓和。蒸梨仍能起到润燥作用，但对脾胃的刺激会小很多。

她认为，服中药期间的忌口不是越严越好，更不是一刀切。过度忌口可能导致营养摄入不足，反而不利于恢复。每个人的体质、病情和处方不同，最稳妥的做法是向开方医生或药师咨询。

记者 陆麒雯 通讯员 陈君艳

# 一年4次消化道大出血 元凶只有一个字

酒局还没散，人却突然大口吐血，瞬间倒下……几天前，象山红十字台胞医院医健集团总院急诊室里，送患者小王就医的朋友回想起来，仍觉惊魂未定。消化内科主治医师谌丹看着化验单，无奈不已。这已经是小王一年内第四次因消化道大出血被送医抢救，元凶只有一个字：酒。

### 酒局未散突发大吐血，27岁小伙命悬一线

长期饮酒成瘾的小王，当天又与朋友从中午喝到晚上8点。然而酒局未散，他便突发大口呕血。

被紧急送医时，小王已处于休克状态。结合既往病史及急诊腹部CT检查结果，谌丹迅速确诊：这是由肝硬化引发的食管胃底静脉曲张破裂出血。

谌丹解释，上消化道出血主要分为两类：一类是食管胃底静脉曲张破裂出血，出血量大、来势凶猛，死亡率很高；另一类是非静脉曲张性出血。

“肝硬化会让门静脉压力升高，血液‘绕道’流经食管和胃底，导致那里的静脉逐渐扩张、迂曲。这些曲张的血管壁很薄，就像被吹胀的气球，一旦破裂，就会引发呕血或黑便。”谌丹介绍，很多患者一开始以为是“胃病”，直到进一步检查才发现，病根其实在肝。

### 平均每天1斤白酒，喝出肝硬化

小王的电子病历显示，他有消化道出血、肝硬化病史1年，曾就诊于宁波多家医院，从未规律服药。个人史一栏明确记录：饮酒10年，平均每天1斤白酒，至今未戒；吸烟10年，平均每天一包，未戒烟。

去年6月，小王就曾因肝硬化出血在医院抢救过一次，但出院后仍未戒酒，最终导致了这次更为凶险的第四次大出血。

“肝脏虽然是代谢能力很强的器官，但也经不起长年累月的折腾。”谌丹介绍，临床上将肝硬化分为代偿期和失代偿期。

代偿期可能没有任何症状，患者往往在体检做CT时才会发现；而一旦进入失代偿期，病情就十分凶险，可能出现食管胃静脉曲张、破裂出血，肝腹水，肝性脑病等严重并发症。只要出现静脉曲张破裂出血，基本意味着已进入失代偿期。

### 年轻化趋势不容忽视，莫让酒夺了命

过去，肝硬化患者大多是50岁以上的中老年人，病因也以乙肝为主。

近年来，随着乙肝疫苗的普及和抗病毒药物的广泛应用，乙肝肝硬化患者已大幅减少。然而，一个更令人担忧的趋势正在浮现：30岁以下的肝硬化患者占比持续攀升。

谌丹分析，这些患者有个共同的特点：应酬多、夜宵多、朋友聚会多，酒精摄入量较大，酒精性肝硬化占了多数。

年轻人普遍存在的不良生活习惯也在给肝脏增加负荷。熬夜、外卖高脂饮食、久坐不动，让脂肪肝的发病率在年轻人中激增。

此外，肝脏是典型的“沉默器官”，脂肪肝阶段身体几乎没感觉，等出现乏力、腹胀、黄疸时，往往已经发展至纤维化甚至硬化了。这也是很多年轻人一查出就是中晚期的原因。

有一个常见误区：觉得白酒伤身，但红酒、啤酒没关系。殊不知，啤酒、红酒虽然度数低，可一旦喝多了，同样会达到医学上“长期大量饮酒”的标准，对肝脏造成致命损伤。

对于长期饮酒人群，谌丹建议尽早进行肝功能和肝脏B超检查，不要让原本可以早期干预的脂肪肝，最终演变成不可逆转的肝硬化。

记者 程鑫 通讯员 吴亚楠