2026年11月5日 星期四
值班主任：张一强 主编：侯赛 美编：许丽 检校：叶健升 蔡法
海南日报

医线聚焦

深山黎药出新味

保亭把千年黎医药做成茶饮、康养体验

■ 海南日报全媒体记者 陈苡琪

“没想到，黎药茶饮也可以养生又好喝！”日前，在保亭黎族苗族自治县中医医院打造的中药养生茶饮连锁品牌“茶方”门店里，来自海口的游客文女士正在前台体验中医体质辨识设备。指尖轻触屏幕，完成一系列问卷测评后，系统出具初步体质参考报告，医师结合测评结果，为她推荐一款“五指毛桃陈皮饮”。接过店员现熬现煮的茶盏，酸甜温润的口感让文女士连连称赞。

这是保亭黎族苗族自治县中医医院依托黎医药资源，探索创新转化的一个生动缩影。作为全省首家以黎医为主要特色的县级中医医院，近年来，该院聚焦黎药南药特色，以三亚市中医医院全面托管为契机，在公司化运作、文旅融合、标准化建设等方面大胆探索，让千年黎医药走出深山、走向市场，焕发出生机与活力。

一杯茶饮的跨界

走进“茶方”门店，一排排玻璃罐中装满五指毛桃、陈皮、青果、芦根、枸杞、玫瑰、桑葚等多款药食同源草本食材。

“茶方”配方由保亭黎族苗族自治县中医医院医师团队配比研制，参考九种常见体质设计九款调养方，融合传统中医“治未病”理念，汲取黎医黎药养生智慧，把中医方剂转化为一杯适口茶饮。

相较于市面上的普通茶饮，“茶方”坚持纯天然、无添加原则，兼顾适口性与调养价值，凭借健康养生的定位，吸引不少市民游客慕名到店选购体验。

“我们计划在保亭布局4家茶饮门店，目前已经上线保亭新兴路108号、槟榔谷黎苗文化旅游区两家门店。”保亭黎族苗族自治县中医医院党支部书记刘海涛介绍，“如果市场反馈良好，后续计划逐步把品牌推广至海口。”

黎医药的跨界实践，不止于一杯养生茶饮。在保亭，黎医药服务场景逐步跳出医院诊室，延伸至景区、酒店，把黎医药养生体验融入文旅消费场景。

在槟榔谷黎苗文化旅游区，由医院与景区合作共建的黎族医药体验馆于国庆假期前对外开放。不少游客驻足咨询，黎医现场搭脉、辨识体质，向游客普及养生知识。“逛景区还能体验特色黎族医药，既长见识又很实用。”不少体验后的游客这样评价。

槟榔谷雨林中心总监郑玉华介绍，体验馆开设黎族藤灸、牛角罐理疗等特色体验项目，不少游客反馈，体验后有助于舒缓关节不适、改善睡眠、疏通经络。“我们还计划针对境外游客设计专属体验路线，让更多境外游客了解保亭黎医药文化。”

一场托管带来的变化

新茶饮、文旅体验馆……一系列创新举措落地的背后，是保亭持续夯实黎医药传承基础，托管又为发展按下加速键。

2024年3月22日，保亭黎族苗族自治县中医医院挂牌开诊，同步开设全省首家黎医医院，填补了保亭历史上没有县级中医医院的空白；一个多月后，《保亭黎族苗族自治县黎医药苗医药保护与发展条例》（以下简称条例）颁布施行，这也是海南省首部民族医药地方性法规。

如果说条例解决了黎医药“如何保护”的问题，三亚市中医院的全面托管，则为黎医药高质量发展进一步拓宽路径。2025年10月30日，保亭黎族苗族自治县人民政府与三亚市中医院举行托管签约暨揭牌仪式，三亚市中医院正式全面托管保亭黎族苗族自治县中医医院，同步挂牌“三亚市中医院保亭分院”。

托管之后，医院持续优化人才管理机制，推动黎医特色技术走向标准化、规范化。院内常态化规范开展水蛭疗法、黎药熏蒸、黎药热敷等9项黎医特色技术，落地五大类23项康养服务项目。

刘海涛是第一批从三亚派驻到保亭的业务骨干，亲历托管前后的变化。“最直观的感受就是前来就诊、体验康养项目的群众变多了。”他回忆，托管前医院门诊体量有限，如今黎族医药特色诊疗项目广受群众青睐。

在该医院黎医门诊，常常能看到这样特别的一幕：不少患者提着空桶前来就诊，调理结束后，带着分装的药液、药渣回家，用于居家熏洗，巩固调理效果，直观体现了大家对黎医药的认可。

人才与技术双向流动持续走深。一场托管，让深藏山区的黎医药资源对接三亚的管理经验、平台资源与客源优势，两边资源形成合力。

一次市场的突围

托管带来的更深层变化，在于医院运营理念的转变：在守住公立医院公益底色、医疗诊疗业务由医院主体负责的前提下，依托合作主体，探索黎医药康养产业转化路径。

原先以体验为主的医院黎医门诊，变身为康养服务机构，主营黎族特色熏蒸、热敷、温泉药浴、中医保健、水蛭疗法等五大系列服务，构建起“事业强产业、产业哺事业”的良性循环机制。

黎族历史上没有通行的传统民族文字，黎医药知识长期依靠口传身授，技艺传承分散、缺少统一服务标准。如今，在保亭黎族苗族自治县中医医院，黎医技法逐步成为具有统一服务规范的康养体验项目。不光群众可以获得稳定的调养服务，在岗黎医也能获得合理的绩效激励。

黎医王海丛对此感受很深。此前黎医特色项目多以公益体验为主，黎医收入主要依靠相关政府扶持资金，激励机制不足。市场化规范运营之后，康养项目拥有统一的收费标准和服务流程，高峰时段，王海丛一天可接待近50名体验群众，工作量与绩效挂钩，多劳多得。与此同时，该模式拓宽了黎医实践场景，黎医定期走进景区、酒店开展康养服务，进一步增加了实践机会，也扩大了黎医药传播半径。

依托长期积淀的黎医药传统知识，该医院还联动合作平台推进黎药康养产品开发，陆续推出药膳、茶饮、香囊、浴包等多款产品，持续探索民族医药从“口传身授”走向标准化产品转化的路径，为黎医药产业化积累实践样本。



益智开花。 海南日报全媒体记者 李天平 摄



黎医为患者进行黎药贴敷。 AI绘图/许丽

医线故事

被延误的牙外伤：在诊室里修补遗憾

■ 海南日报全媒体记者 侯赛

11月1日上午8点10分，海南省口腔医学中心的儿童口腔2号诊室里，王秋玲已经换好手套。牙科椅上躺着一个约莫八九岁的男孩，双手紧紧攥着扶手。“来，阿姨先不碰你，就看看。”王秋玲拉过可调节灯，左手持口镜轻轻拨开孩子的上唇，目光落在那颗发黄的上颌中切牙上。她看了几秒，把口镜移开，对孩子说：“你配合得很好，今天我们先拍个片子，不疼的。”

这是海南省口腔医学中心儿童口腔科副主任医师王秋玲寻常出诊日里的一幕。

从医二十余年，王秋玲的主攻方向始终聚焦在儿童口腔领域——低龄儿童龋病的治疗技术，年轻恒牙的活髓保存修复、牙外伤的序列治疗、牙髓血运重建技术。这些专业术语翻译成通俗的话就是：怎么让腐蚀的乳牙发挥功能，如何让磕坏、撞伤、差点保不住的恒牙，继续好好长在孩子的嘴里。

“儿童口腔治疗的目标从来不是‘把洞补上’这么简单。”她常说，“乳牙列的完整是恒牙健康的基础，而刚刚萌出的恒牙要用一辈子，小时候处理得规范不规范，直接影响几十年后的咀嚼功能、颌面发育甚至全身健康。”

男孩母亲坐下来开口第一句就是：“王主任，我后悔了两年。”语气平静，眼眶却红了。

事情要追溯到孩子六岁多时。一次家中玩耍，孩子摔倒，上颌两颗刚刚长出来的中切牙磕在茶几角上，牙冠边缘崩了一小块。当时孩子哭了几声就不哭了，牙齿没有松动、没有出血，家长觉得没事，就没去医院。

儿童牙外伤的隐匿性正在于此——牙釉质和牙本质的损伤肉眼可见，但牙髓、牙周组



织承受的冲击，从外面看不到。那次撞击直接破坏了牙髓的血供，也导致牙本质暴露，细菌慢慢侵入牙髓，导致牙髓慢慢变性坏死，进入小学后，问题就不只是牙齿了。课间说话时同学会问“你牙齿怎么了”，集体拍照时孩子习惯性抿嘴，课堂举手发言的次数越来越少。母亲看在眼里，自责逐年加重。她带着孩子去过两家诊所，得到的建议各不相同：有说直接拔掉做种植牙，有说先做根管再观察。她不放心，经人介绍找到了王秋玲。

CBCT三维影像为诊断提供了精确依据：幼年撞击造成年轻恒牙牙髓血供中断，继发慢性牙髓坏死，炎症沿根管系统下行至根尖区，形成慢性根尖周炎伴根尖周骨质吸收。更棘手的是，由于受伤时牙根尚未发育完成，错过了早期干预窗口后，牙根停滞在约三分之二闭合状态，根尖孔呈喇叭口状敞开。

“这种情况如果直接做常规根管充填，材料无法在喇叭口状根尖区形成有效封闭，远期失败率很高。”王秋玲向男孩母亲解释，“我们需要先控制感染，再尝试诱导牙根继续发育。”

她给出的方案是：运用牙髓血运重建术，分三个阶段进行保留原生牙齿的治疗。

“整个过程孩子配合度怎么样？”男孩母亲问。

“我们会用儿童行为管理技术，每次治疗控制在孩子能耐受的时间范围内，分次完成。”王秋玲说，“疼痛管理也会做到位，该用麻醉用麻醉，不会让孩子留下创伤记忆。”

母亲盯着屏幕上的治疗预期对比影像，终于放下心来。

从医这些年，王秋玲见过太多类似的病例。据中华口腔医学会儿童口腔医学专业委员会的流行病学数据，我国儿童牙外伤发生率在学龄前及学龄期人群中约11%至30%，其中上颌前牙是最常受累部位。但家长对牙外伤的认知普遍不足——调查显示，仅约三成家长知道牙齿磕碰后需要立即就医。

“最常见的误区有三个。”王秋玲总结，“一是认为‘没断就没事’；二是觉得‘孩子还要换牙，磕了乳牙不用管’；三是伤后不拍片、不随访，等出现变色或脓肿才来，往往已经错过最佳时机。”

她反复向家长群体强调一条原则：无论乳牙还是恒牙，遭受磕碰后应尽快完成专科检查，必要时拍摄X线片或CBCT评估根周情况，并遵医嘱建立不少于两年的随访档案。早期干预能将远期并发症风险降低60%以上。

下午1点，最后一个患儿离开。王秋玲摘下手套，指腹上有一道浅浅的压痕。护士已经开始消毒下一台的设备。她站起来活动了一下腰，翻开下午的病历本，上面写着四个新预约的名字。

她修的是牙，安的是心。

食话实说

科学饮水有讲究

『喝大水』值得跟风吗？

■ 海南日报全媒体记者 刘阳秀

近日，“弱者喝饮料，强者喝大水”的说法在网上走红，不少年轻人放弃奶茶、咖啡等含糖饮料，选择每天饮用1.5~2升瓶装水。这股“养生潮”该不该追？海南医科大学第一附属医院肾内科副主任医师王自强接受海南日报全媒体记者采访时表示，戒掉含糖饮料是好习惯，但这种大量饮水的方式需要注意，切忌猛灌白开水。

很多人不知道，短时间大量饮水会引发“水中毒”，医学上称为稀释性低钠血症。王自强解释，“水中毒”并不是水本身有毒，而是摄入水量远超肾脏排泄能力，血液内钠离子被过度稀释，血浆渗透压下降。患者轻则出现乏力、头晕、恶心等症状，严重时会意识模糊，甚至诱发脑疝。“普通人在酷热环境下一次性猛喝三四升水，就可能出现急性水中毒。”他说。

根据《中国居民膳食指南》，一般情况下，成年男性每日推荐饮水量约1700毫升，女性约1500毫升，饮水并非越多越好。

海南常年高温高湿，人体出汗量大，水分、电解质流失量高于内地温和气候区域的人群。不少新来琼人员如果还沿用原籍的饮水习惯，就会出现饮水量不足的问题，需要适当增加饮水量。

值得注意的是，人体大量出汗时只喝白开水并不够，还需适量补充电解质。王自强提到，海南不少人爱喝椰子水，它有一定补充电解质的作用，但只适合短时间少量出汗的场景；如果长时间大量出汗，需要适当饮用淡盐水补充电解质。

很多人习惯口渴了才喝水，其实此时身体已经处于轻度脱水状态。王自强建议，健康成年人应当主动补水，遵循少量多次的原则，每1~1.5小时饮用150~200毫升；户外工作者最好每半小时补充100~200毫升水，大量出汗后可搭配电解质饮品，避免电解质紊乱。

如何判断饮水量是否充足？王自强介绍了一个简单方法——观察尿液颜色。“尿液呈淡黄色、清澈状态，代表饮水充足；深黄色则提示轻度脱水，浓茶色说明已经严重脱水。”

生活里，关于饮水的误区还有不少。部分市民认为纯净水更安全，担心矿泉水中钙、镁等矿物质会加重肾脏负担，诱发结石。王自强表示，合格的纯净水电解质含量极低，长期饮用不利于电解质摄入；而矿泉水中矿物质含量有限，与日常饮食摄入相比，对肾脏的影响或诱发结石可能性较小。“建议纯净水、矿泉水交替喝，不建议长期只喝一种水。”

夏天喝冰水是不少人的习惯。冰水本身没有危害，风险主要来自猛灌。王自强介绍，大量冰水快速进入胃肠道，可能造成血管骤然收缩、引发胃肠痉挛。如果饮用冰水，务必小口慢饮。

此外，并不是所有人都适合“多喝水”。慢性肾病患者饮水过多难以代谢排出，可能诱发水肿、心衰；尿毒症患者排水能力极差，需严格控制饮水量，并且每日监测体重；老年人口渴感知迟钝、肾功能减退，一次性大量喝水，同样容易发生“水中毒”。

王自强认为，年轻人主动戒掉奶茶、转向白开水的转变值得肯定。如果觉得白开水口感清淡，可以短期选择无糖饮料过渡，但日常饮水首选依旧是白开水。他说，饮水不在于量大，而在适度、规律，结合自身情况科学补水，才能真正喝出健康。



本刊指导单位：
海南省卫生健康委员会

地址：海口市金盘路30号 邮编：570216 总值班：66810666 广告许可证：琼工商广字015号 广告部：66810888 发行部：66810505 海报集团新闻热线：966123 邮发代号：83—1 报费：每月45元 零售每份1.5元 昨天开印时间：3时05分 印完：6时10分 海南日报印刷厂印刷