

健康互联网

肿瘤患者术前 九成蛋白质摄入不足

朱芸

“肿瘤细胞主要通过糖类提供自身所需能量，对于脂肪的利用率差，因此，高脂肪、低碳水化合物的饮食应作为肿瘤患者的首选方案。”天津市肿瘤医院营养科主任王昆认为。

5月第三周是“全民营养周”，据天津市肿瘤医院开展的一项调查显示，肿瘤患者术前营养不良的发生率高达30%，常规饮食下仍有九成以上肿瘤患者蛋白质摄入不足。

一旦患了肿瘤，患者往往首先想到的是发病的主要原因和该采取的治疗手段，但很少有患者会关注自己的营养状况。事实上，营养不良会降低肿瘤患者生活质量、缩短生存时间，营养不良也是目前肿瘤患者5年生存率不高的主要原因之一。

天津市肿瘤医院对近200例外科肿瘤患者开展术前营养状况和膳食摄入量评估，发现近30%患者存在营养不良的问题，80%患者术前膳食摄入量不足，91%患者蛋白质摄入不足。尤其是消化系统肿瘤患者，由于受到肿瘤部位影响，营养不良发生率比例较高。本次调查中也发现，原发性肝癌患者存在营养风险的患者比例高达45.9%，患有轻中度营养不良的占39%，重度营养不良的占13.4%。

当前，人们的营养知识来源渠道和科学性参差不齐，部分患者有“少吃或者不吃能饿死肿瘤”“吃得越好肿瘤长得越快”“专吃某一种食物补充营养”等认识误区，导致自身营养状况难以支持抗肿瘤治疗。

误区一：少吃或者不吃能“饿死肿瘤”

肿瘤细胞并不是正常细胞，这些异常细胞会快速分裂、生长并“窃取”体内正常细胞的营养。此时如果仍坚持“饥饿疗法”，反而会造成机体营养不良，影响体内正常细胞的生长和保护作用，导致自身免疫力下降，增加感染风险。

误区二：吃得越好肿瘤长得越快

关于营养“喂养肿瘤”的理论没有实际证据，不应作为癌症患者减少或停止使用营养支持的理由。营养及代谢干预的主要目的并非治疗肿瘤，而是通过维持或改善食物摄入，改变代谢紊乱的状况，维持身体机能，减少治疗中断风险。良好的营养状况可帮助患者降低化疗毒副作用，提高对治疗的耐受及生活质量。

误区三：专吃某一种“营养”食物

各类食物所含有的营养素成分和含量各不相同，如鸡蛋含蛋白质丰富、胆固醇较高；鱼虾含蛋白质丰富、饱和脂肪酸含量低、不饱和脂肪酸含量高；猪肉和牛肉含铁较为丰富；菠菜和芹菜含纤维素丰富；粗粮含糖量较低、纤维素含量高……可以说每种食物各有其“优缺点”，只补充单一食物会导致营养摄入的不均衡。

专家建议，肿瘤患者不要盲目选择“饥饿”疗法，也不要过度担心吃“营养”食物会使肿瘤发展，应该科学合理地选择食物。当肿瘤患者由于各种原因导致食物摄入量下降，难以维持正常的健康体重时，就必须接受专业的营养支持治疗，通过调节饮食摄入、身体代谢、肠道菌群等方式进行营养干预，从而改善肿瘤患者预后，提高患者生存率和生活质量。

健康资讯

人工血管透析专科培训开班

本报电（付冬红）由北京大学第一医院介入血管外科主办的“人工血管血液透析通路建立与维护”培训班近日开办。

此次培训除了专家授课外，最有特色的项目就是模型实践教学。专家们制作了用于练习不同血管吻合方式的血管缝合模型，并提供血液透析的穿刺针和专业的手术器械及缝线，供学员练习试用。在培训班上还展示了北大医院在血液透析通路，尤其是疑难、复杂透析通路建立与维护领域的经验理念和多项创新技术。



图为学员们在模型上进行操作实践。

北京医院举办老年健康科普大赛

本报电（贺鹏）北京医院首届标婷杯“做健康老人享美好生活”老年健康科普大赛近日举办，旨在让更多的医务工作者有讲科普知识的意识和能力，让更多老年朋友有关关注健康的意识和渠道。

据介绍，活动启动后，共收到来自19个临床科室和10个护理单元的43部作品，内容涉及老年人心脏病、脑卒中、糖尿病、营养、合理用药、综合评估、老年人跌倒等老年慢性疾病及热点话题。参赛选手以专业严谨的医学态度、灵活多样的艺术表现形式和通俗易懂的语言表达风格诠释应对老年疾病、保障老年健康的知识，受到观众欢迎。



图为决赛现场。 樱子摄

甲状腺疾病： 隐藏深 危害大

本报记者 喻京英

目前我国有近2亿甲状腺疾病患者，且近年来发病率呈现快速上升趋势。中华医学会内分泌学会最近完成的调查项目结果显示，甲亢的患病率是1.22%，甲减的患病率是13.95%，患病率最高的是甲状腺结节，为20.43%。近日举办的“国际甲状腺知识宣传周”的主题为“认清甲状腺疾病的不同面目”。在宣传周启动会上，中华医学会内分泌学会前任主任委员滕卫平等多位专家呼吁，必须重视甲状腺健康，高危人群要及时进行甲状腺功能检查。

许多甲状腺疾病症状隐匿

甲状腺是全身新陈代谢的“发动机”，一旦发生异常就会危害到机体各组织器官。而甲状腺疾病影响广泛，在临床中属于常见病和多发病。从胎儿、儿童到中青年及老年人，生命的各个阶段均有可能受到甲状腺疾病的侵扰。

通常来讲，甲状腺疾病包括甲亢、甲减、甲状腺结节、甲状腺癌。许多甲状腺疾病症状隐匿，缺乏特异性，不经过专业检查很难被发现，导致众多患者对该疾病的知晓率偏低、整体规范治疗率不足，因而造成延误治疗甚至误诊。长期未治疗的甲亢或甲减，可以影响全身多个系统的功能，比如发生血脂异常、心力衰竭、动脉粥样硬化、冠心病、早产、流产等风险。

由于甲减症状隐匿，许多患者都是在去医院做了甲状腺功能检查后才发现自己患有甲状腺疾病的。中国医师协会科普分会甲状腺专委会主委林岩松说，当前甲状腺健康信息获取渠道繁杂、信息真伪难辨，专业人士及时发

声引导公众，让公众在权威平台上获得权威性、科学性、趣味性兼具的医学科普知识至关重要。

关注甲状腺症状及早检查

公众可以通过关注自身症状来筛查甲状腺疾病，例如甲减的症状主要是低代谢表现，如果出现怕冷、嗜睡、乏力、心律缓慢、抑郁、浮肿、皮肤粗糙、记忆力减退、体重增加、便秘、月经紊乱等症状，可及时到内分泌科等进行甲状腺功能检查。

甲状腺功能检查简单易行，通过血液检查促甲状腺素（TSH）等3个指标就可以发现大部分甲状腺疾病。而B超是筛查甲状腺结节和甲状腺癌的首选指标。有甲状腺结节的人群，建议每半年复查一次甲状腺功能，正常人群要定期检查甲状腺功能。

甲状腺异常检出率跟年龄呈正相关，年龄越大，异常的几率越高，而女性则更容易“中招”，异常检出率是男性的1.8倍；60岁以上的女性中，有近半数被检出异常。

专家指出，甲状腺疾病严重影响孕妇和胎儿的健康，易出现妊娠高血压、胎盘剥离、自发性流产、胎儿窘迫、早产以及胎儿低出生体重、胎儿智力发育障碍等危害，因此备孕、妊娠期女性更要关注。女性孕前应检查甲状腺功能，如有问题应待甲状腺激素水平调至正常后再怀孕。

甲状腺疾病的症状和危害

甲亢：甲亢的症状主要是高代谢表现。心悸、气短、消瘦、怕热、出汗等，典型患者易于诊断。但是老

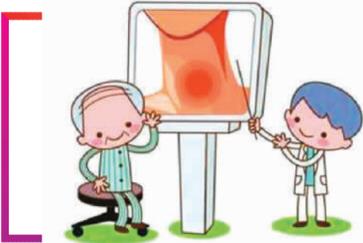
年患者症状不典型，主要是心动过速和消瘦，神情淡漠，容易误诊。所以，这样的患者需要检查甲状腺指标才可确诊。甲亢的主要危害是甲亢性心脏病。主要是心房纤颤和心力衰竭等。老年患者的甲亢症状不典型，有上述心脏疾病时要检查甲状腺指标。甲亢性心脏病是可逆的，控制甲亢后心脏病可以治愈。

甲减：主要症状表现是低代谢。例如心律缓慢、浮肿、怕冷、皮肤粗糙、乏力、抑郁等。因其缺乏特异性，容易误诊。此外，甲减可以引起血脂异常，加重冠心病。

自身免疫性甲状腺炎（AIT）：诊断主要依靠两个甲状腺抗体（TPOAb、TgAb）阳性。临床上有两个类型。一个是临床型，即抗体阳性伴甲减或者亚临床甲减；另一个是单纯抗体阳性。前者需要甲状腺素的替代治疗；后者仅需要观察。

甲状腺结节：相关数据显示，当前，甲状腺结节患病率是20.43%，比1999年的结果（9.86%）显著增加，但增加的原因尚不清楚。目前的证据证明与高碘摄入无关。甲状腺结节中有5%至10%是恶性的。国内外的指南都认为直径<1.0cm的结节不需要做特殊检查。

甲状腺癌：近年来国内外的甲状腺癌都呈现显著增加的趋势，增加的原因是体检的频率增加和B超的分辨率改善。因为，甲状腺癌是一个恶性度很低的肿瘤，多数是惰性生物学方式发展。10年生存率在98%。普通人群尸检报告的甲状腺癌发现率是11.6%。（即10个成人中有1人患甲状腺癌），主要是甲状腺微小癌（直径<1.0cm）。所以，相当大数量的甲状腺癌不需要手术治疗，它可以与人类平安共处终生。甲状腺癌提倡保守疗法，可免除手术的危害和终生服药的副作用。



链接▶▶▶

甲状腺常见症状

眼球突出 眼内有异物、胀痛、怕光流泪。
易激动 性情急躁、爱生气。
烦躁失眠 焦虑、紧张、入睡困难。

怕热 爱出汗。
食欲亢进 容易饿、总想吃东西并且食量大。
月经稀少 月经减少、周期延长甚至闭经。
肌无力 尤其是上臂和大腿总感觉没有力气、指甲生长比以前变快。

保健园

高危人群定期做脑部影像检查

钱宇阳

近日，吴阿姨突然头痛明显，昏迷倒地，抽搐又口吐白沫，几分钟后停止抽搐，后又反复。吴阿姨家人见状紧急送医院，经诊断为“脑动脉瘤破裂出血”。

据首都医科大学三博脑科医院神经介入科主任刘加春介绍，脑动脉瘤一旦破裂，发病急，死亡率高，就像脑袋里长着“不定时炸弹”。脑动脉瘤破裂出血多数是动脉瘤大量喷射性出血，病人常在几分钟至几小时内陷入昏迷，严重者脑干受压导致呼吸心跳停止。脑动脉瘤第一次破裂出血将引起1/3病人死亡或重度残疾，第

二次破裂出血会使死亡和重度残疾率加倍，若第三次破裂出血几乎没有成活者。吴阿姨当时情况十分危急，为防止患者脑动脉瘤再次破裂出血，减少死亡风险，需对吴阿姨进行紧急手术。经过3个多小时手术，将这颗颅内“炸弹”成功排除。

脑动脉瘤是颅内动脉血管壁发生局部膨隆突起，并不是肿瘤，在临床上，脑动脉瘤破裂往往表现为剧烈头痛，发生这样的症状时，病人会因为极度痛苦而感觉到头部就像要裂开或者爆炸一样。所以遇到不寻常的头痛

时，一定要重视。特别是头部胀痛、搏动痛，更应该当心。

由于绝大多数脑动脉瘤较小时，患者几乎没有症状，有时只有轻微头痛，所以一般体检无法发现较小的脑动脉瘤。专家提醒，如果突发剧烈头痛、恶心呕吐等症状，或者感觉突然眼睑下垂（眼皮耷拉）睁不开、眼前有重影等，需警惕脑动脉瘤，要及时就诊，以免错过最佳治疗时机。此外，对于高血压、糖尿病、高血脂患者，吸烟酗酒者或有家族病史的脑动脉瘤高危人群来说，可通过CTA（CT血管造影）、MRA（磁共振血管成像）等脑影像检查进行初步筛查。40岁以上的高危人群，最好每年进行一次检查，早发现早治疗。

如果不幸发生脑动脉瘤破裂出血，患者家属应第一时间联系120、999，去就近医院神经外科或神经科急诊。一定要让病人保持安静，不要胡乱搬动，要平卧，头偏向一侧，避免误吸呕吐物。

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

夏季，指的是农历四、五、六这3个月，又分别称为孟夏、仲夏、季夏。《黄帝内经素问·四气调神大论篇》曰：“夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也。逆之则伤心，秋为痲疰，奉收者少，冬至重病。”

自立夏后天地始交，万物葱茏；而芒种夏至烈日炎炎；至小暑大暑，“上蒸下煮”，天地出现酷热与潮湿的双重现象。中医讲究天人合一，对应的人体则出现外热内凉、上热下湿的双重特性。

夏天炎热多雨，气候的湿为长夏之主气；夏季五行属火，对应人体五脏之

心脏，夏天的特色是生长，所以夏季养生注重心脏的调与养，着眼在“长气”两字。根据夏季热升雨降的特点，养生需注重清热祛湿防暑湿；根据夏季心热肾凉的特点，养生需注重心火下降、肾水上升，保持水火既济的健康状态，具体归纳为4个方面：作息的早与晚、心神的疏与摄、饮食的苦与温、锻炼的动与静。

作息的早与晚 夏天昼长夜短，阳气充足，根据夏天阳气主动、主升散、主宣泄通畅的特点，作息时间应该是晚睡早起。早起兴奋精神以顺应养阳以劳，多享受太阳的光照，增加活动的时间。晚睡养阴以静，以顺应自然阴气的不足。

夏季睡子午觉最养生，分别是在中午和晚上的11点到1点间入睡。在这两个时辰入睡可助养阴、养阳，使人体趋向“阴阳调和”的健康状态，缓解疲乏。而适当的午休，可使心和大脑得到休息，保持精力充沛。

心神的疏与摄 夏季养心顺应“夏长”的特性，借助夏天季节散发，把淤滞恼怒的情绪宣泄出去，保持情志舒畅、心神和缓的精神调摄，保持愉快而

稳定的情绪。切忌大喜大怒大悲后，致使情绪波动过于剧烈而伤心。

这里推荐道家养生之内呼吸法：静坐，以鼻带领，吸气过脐下、呼气不出心（膻中穴）。如此三十六次。则心火下降、肾水上升、水火既济。心神安静，精神调摄，情绪愉悦，如此沉心入肚，心静如水，自然凉爽了。

饮食的苦与温 夏季心旺肾虚，虽大热，但不宜吃冷饮、冷食等。夏季心热湿主气，而苦味入心经。苦味食物大都具有清热燥湿的作用，此时适当吃一些苦味食物，如苦瓜、莲子、苦菜等，对人体大有裨益。正所谓“苦夏食苦夏不苦”。

夏季人体温度如窑洞般外热内凉，心火旺而肾寒凉，所以要养成喝热茶、不吃冷饮的习惯。谚语“冬吃萝卜夏吃姜，不劳医生开药方”，就是指姜之热对振奋脾胃阳气有帮助。在夏季喝高丽参炖鸡汤，通体发汗、把夏季体内的寒湿排出，是“以热治热”的巧妙方法。夏季如吃生冷、虽痛快一时，但饱腹受寒，埋下健康隐患。总之，夏天每日饮食宜温进补，不应大饱，忌进冷饮。

锻炼的动与静 夏季养阳要顺应拔节成长“使志无怒”的趋势，同时应平心静气，确保心脏机能的旺盛，注意“夏不敞胸，热不凉背”的要点，劳逸结合，以保护人体的阳气。

运动宜选择在气温较为凉爽的早晨或者傍晚进行。可在公园、森林等空气新鲜的地方，以散步、慢跑、太极拳、广播操为好。此外，到大自然中去，步山径、抚松竹，还可以在环境清幽的室内读书习字、品茶吟诗、观景纳凉。

夏季养生，推荐三种清心火、补肾水、醒脑神的穴位按摩方法：

- 1.按摩大陵穴（在手掌侧的腕横纹正中）来清热泻火。
- 2.按摩太溪穴（足内踝与跟腱之间的凹陷处）来滋补肾阴。
- 3.按摩神门（手掌腕横纹尺侧端处）以安神除烦。

以上穴位以手指按压即可，连续按压或者一压一放均可，每次3分钟。另外，每日梳头一二百下，不得梳着头皮，当在无风处梳之，自然去风明目醒神矣。

