

科学抗癌 走出舌尖上的误区

误区一：吃素能饿死肿瘤。
一味吃素，并不会远离肿瘤，靠吃素饿死癌细胞的说法完全没有科学依据。目前无证据显示人体增加养分，会使癌细胞成长更快，反而有许多患者因营养充足而长期存活，营养状况好的患者，在对治疗的耐受性和预后方面，明显要好于营养状况差、消瘦的患者。

肿瘤患者饮食需讲究营养均衡，饮食多样化，不偏食，也不必过分忌食，以保证各种营养素的摄入。适当的营养治疗不仅可以改善病人的营养状况，还能提高患者的免疫力和抗癌能力，从而获得较好的远期疗效。

误区二：肿瘤患者要忌口。
没有任何证据显示发物能引起肿瘤的复发和转移，盲目忌口只能使病人的营养状况日趋恶化。肿瘤病人的忌口应该

因病而异，因人而异，因治疗方法而异，除吃中药应遵医嘱忌口外，一般不宜过度忌口，以免影响营养的摄入。

误区三：喝汤最有营养。
据科学测试，汤的营养只有原料的 5%-10%(主要是一些维生素、无机盐)，大部分营养，特别是蛋白质都留在了渣里。建议患者汤和渣一起吃，可将所需的食物打成浆，如存在消化能力差，病情限制，可给予符合病情的肠内营养制剂。

误区四：肿瘤术后进食粥汤类流食时间过长。
消化道肿瘤的手术大多会使有效的消化道长度缩短，并对消化道进行重建，因此，术后早期的饮食的确需要流食的过渡过程，以适应消化道功能的逐步恢复，但是长时间吃自然食物流食易导致营养摄入不足，造成体重下降，不利于伤口

愈合和后续治疗。

术后经口进食，建议先自少量流食开始，逐渐过渡到半流食、软食，但由于自然食物制作的流食和半流食能量和营养素很难达标，故过渡时间不宜太长，另外，过渡期间推荐增加口服营养补充剂，根据患者进食情况持续 1-3 个月。

误区五：海参蛋白质营养价值高。
干海参蛋白质含量为 50.2%，属于高蛋白食物，但干海参经泡发后蛋白质含量大幅下降至 6%，比鸡蛋还低一半。海参蛋白质必须氨基酸种类并不完全，属于不完全蛋白质，所以海参蛋白质“含金量”不足，有条件可以吃，没有条件的，没有必要创造条件去吃。补充优质蛋白最好选择蛋白类、瘦肉、奶类、豆制品。

误区六：乳腺癌患者不能

喝豆浆。

大豆中的蛋白质属于优质蛋白，几乎可以和牛肉蛋白媲美，大豆食品中独有的大豆异黄酮是一种植物雌激素，对体内的雌激素水平影响不大。乳腺癌患者可以适量喝一些豆浆，选择部分豆制品代替部分动物食品作为优质蛋白质的来源是安全和有益的。

误区七：只要能打营养针，不吃飯也没关系。
人体通过胃肠道进食是自然状态，食物进入肠道吸收，如果长时间不进食，肠黏膜就会萎缩，引起肠道菌群失调、肠道黏膜屏障作用被破坏，也易感染。

对各种原因引起的进食障碍，可给予肠内营养支持疗法，建立起有效的营养支持治疗通道，只要肠道有功能，就使用它。

河北医科大学第四医院 张笑

右肩背部疼痛 要排查胆囊炎

右肩背部疼痛，在排除外伤、肩周炎等情况外，还应排查胆囊炎。胆囊炎症刺激右膈神经末梢和腹壁周围神经末梢，人体右上腹部的感觉神经和人体右肩后背的感觉神经在同一位置通过椎间孔进入脊髓，在传递的过程中两种神经相互干扰，从而导致患者的大脑出现判断失误，感受到右肩后背部疼痛。在医学中此类疼痛属于内脏反射痛，并且在治疗的时候也不需要治疗肩背部的疼痛，只需要治疗胆囊炎即可。

胆囊炎治疗要依病情而定

治疗胆囊炎需要内科药物治疗及外科手术治疗相结合，根据患者的病情及综合情况选择最优的治疗方案。

内科药物治疗。为了缓解患者的疼痛，可以使用一些带有镇痛效果的药物，比如阿托品，也可以服用一些利胆的药物，比如 50%硫酸镁等。

手术治疗。需要根据患者的身体以及病情的严重程度进行判断，主要有胆囊切除术、部分胆囊切除术以及胆囊造口术等。

如何护理胆囊炎

胆囊炎的日常护理需要注意以下几点：

饮食方面。饮食要以清淡为主，尽量少食用油腻、刺激性食物。如果病情有所好转，可以适当补充人体所需要的蛋白质，比如新鲜的鱼肉、鸡蛋等。注意少食多餐，避免加重肠胃负担。

生活方面。不要熬夜，早睡早起，养成健康的生活方式。肥胖患者要注意运动，适当的体育锻炼能够帮助患者维持身体的健康，比如饭后散步、游泳等。

心理方面。要保持积极向上的心态，不要太过于压抑自己。

衣物防护。患者在生活中要注意天气变化，如果没有及时保暖，刺激到神经，很有可能引发胆囊疼痛。

周顺杰/文

专家提醒 打嗝不止 当心脑血管病变

如果脑血管疾病患者出现长时间打嗝，那就应警惕脑血管病变的问题了。

脑血管疾病患者出现打嗝的原因，主要与脑干网状结构受到影响有关。如脑干的出血性或缺血性病变、大脑半球继发脑干受损、颅内高压发生枕骨大孔疝压迫延髓等，都可造成顽固性打嗝，重者可每分钟发生 1-2 次，且日夜不歇。另外，若脑血管疾病患者长期情绪焦虑、食欲不振，容易引起胃充气、胃痉挛、胃扩张合并上消化道出血，刺激迷走神经和膈神经，导致打嗝不止。

因此，脑血管疾病患者一旦出现打嗝不止，影响睡眠和饮食时，要警惕脑血管出现不良病变，如颅内压升高、脑干功能障碍、脑出血、静止性脑梗等，应及时就医，以防病情加重。

空军军医大学西京医院副教授 崔幸和

如何正确处理食管异物

如果吃东西时不小心误咽异物，如鱼刺、鸡骨头等，这些异物恰好卡在食管，您是否会在家里自行处理？比如试图吃馒头或者饭团将异物带下去，或者尝试通过大量喝醋软化异物，其实，这些办法都不可取，不仅无法缓解症状，还会加大取异物的难度和术后感染的风险，如果是尖锐的异物，甚至可能造成食道穿孔，如果尖锐异物刺破管壁损伤主动脉弓或引起大血管感染溃烂，可出现致命的大出血，危及生命。

一旦发生食管异物，一定不要自行处理。正确处理食管异物可分为三步：

第一步，不要继续进食；第二步，立即去就近的医院就医；第三步，清楚告知医生异物摄入史，自觉刺痛感最明显的部位，以协助医生初步定位异物。

日常生活中，可以从以下几个方面防范食管异物的发生：

1. 进食时不宜过于匆忙，要细嚼慢咽，在进食带有骨刺类的食物时，不要饭菜混吃。
2. 老年人有义齿的，进食



要当心，避免食用黏性强的食物。损坏的义齿要及时修复，以免在进食时松动、脱落、误吞，睡觉前应将义齿取下。

3. 加强对儿童的教育，纠正口含硬币或小玩具的不良习惯。

河南省人民医院 余晓帆

有些尿常规指标“异常”不用慌

尿常规报告上的有些指标，即使结果显示“异常”，也有可能是正常的，先不必紧张。

尿胆原阳性。尿液浓缩，尿色深黄，就会出现尿胆原阳性。例如喝水很少时，或早晨第一次排尿，颜色都会比较深。如果同时胆红素也是阳性，需要查血液的胆红素水平，排除肝胆胰腺疾病。

尿比重偏高或偏低。尿比重反映了尿液的浓缩程度。出汗很多、喝水不足时，可能会出现尿比重大于正常值，即假阳性；反之，大量饮水后，尿液得到稀释，尿比重则可能低于正常值，出现假阴性。

尿酮体阳性。酮体是脂肪分解代谢的产物，正常在尿中应是阴性，在糖尿病酮症酸中毒患者尿液中，则会出现阳性。如果不存在尿糖阳性，身材较瘦的人或有些人体检前没有吃饭，也可能

出现尿酮体阳性。

为保证检查结果准确，做尿常规前一天，要避免剧烈运动；使用医院提供的一次性尿杯和标本管；留取二次晨尿，即当天起床后的第二次尿，既保证尿液新鲜，又保证相对浓缩；留尿标本前不要大量喝水；留取中段尿，以防污染。

中山大学附属第六医院 张益民

