

肿瘤患者春夏食疗之道

◆ 周振华

春夏之交,气温开始上升,人体的机能也开始有活力。但这时候更应该警惕,细菌、病毒等微生物也在这个时节开始活跃。由于癌症本身为消耗性疾病,再加上手术损伤元气,放疗和化疗又常引起癌症病人食欲不振、呕吐、腹泻等胃肠道反应,严重影响营养的吸收与利用,致机体消瘦虚弱,抗病能力下降,不少病菌乘虚而入。所以,许多肿瘤患者容易发生各种细菌感染、病毒感染性疾病,最后导致恶病质。

因此,饮食疗法对于肿瘤病人来说更为重要,它不仅有利于缓解癌症病人的临床症状,而且有利于癌症病人的康复。

日常饮食中注意饮食品种的多样化,以保证人体能够得到丰富而充足的营养素的供给,提高机体的抗病能力,促进病人的康复,是中医食疗的基本原则。

正如《黄帝内经》所云:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助、五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补益精气。”意思是说,用药物治疗使病邪已去大半时,应以谷、果、肉、菜等营养之品调养。

药王孙思邈说:“春日宜省酸增甘以养脾气。”意思就是在春天少吃酸味的食品,多些甜味的饮食,这样的好处是能补益人体的脾胃之气。中医认为:五味入五脏,酸味入肝。若多吃酸味食品,使本来就旺的肝气更旺,肝旺可伤及脾,影响脾的消化吸收功能,这样就会大大伤害脾

胃之气。在春夏时节,人们也要少吃些酸味的食物以防肝气过旺;而甜味的食品入脾,能补益脾气和肝气过旺,故要多吃一点。

春夏宜“清补”与“平补”。晚春时节,气温日渐升高,饮食更要注意清淡,不宜进食羊肉、狗肉、麻辣火锅以及辣椒、花椒、胡椒等大辛大热之品,更不能盲目使用温补药物,人参、鹿茸就不合适了。可以吃一些荠菜、枸杞头、芹菜、青菜、菠菜、马兰头等新鲜蔬菜。因为气温上升,温补药会加重身体内热,即使是体质虚弱的患者,也应以清补与平补为原则。春属木,与肝相应,容易肝气旺,需要清肝、养肝。可以吃些红枣、葡萄干、龙眼干、糯米、枸杞等。

■ 大枣 大枣补气血,李时珍称赞大枣——“气味甘平安中,养脾气、平胃气、通九窍,助十二经,补少气、少津液、身中不足、大惊、四肢重,和百药久服轻身延年。”大枣补五脏、补气血、补肺、健脾、养胃,可以提高免疫功能,改善肝功能,提高白蛋白。肠癌、胃癌患者在康复期可以吃;肝癌病人,或常有肝功能不好者,吃大枣有益。肺癌而气虚者,红枣可常吃。各种癌症康复期,气血不足,特别是红细胞、白细胞、血小板偏低时,可辅助治疗。大枣对某些精神症状的改善有帮助,中医讲的“脏躁”,病人常表现为“悲泣不止”,“歇斯底里”,可以吃些红枣。可以做红枣汤:拣好的红枣,洗后煮红枣汤。

应注意每次 10 个左右,多吃会胀满。血小板偏低者,用红枣加连衣的花生米煮食有益。共煮白糖糯米莲心红枣粥,将糯米、莲心、红枣和少许大米煮粥,既味道好,又补益身体,能改善睡眠,滋阴。

■ 葡萄干 平日易头晕的人通常气血不足,葡萄干富含铁质,对女性来说是造血所需。可将葡萄干在炉上隔水蒸透,或在饭上蒸熟。既补益身体,又较卫生。在煮粥或饭时,加入适量的葡萄干,一起煮。葡萄干糖分较高,所以怕胖、糖尿病患者要少吃。

■ 龙眼干 又叫桂圆,性味甘温。李时珍在《本草纲目》中讲,“食品以荔枝为贵,而资益则龙眼为良,盖荔枝性热,而龙眼平和也”,中医“归脾汤”用到龙眼治疗思虑过度、劳伤心脾,常见的症状有失眠、心悸、健忘、体力不济,龙眼可补气血,安神。肝血不足、气血循环不佳者,易睡不好没精神,龙眼干可入脾养血,脾胃养足了,肝血肝气也较足,晚上睡不好、易头晕的人可多吃。常口干舌燥、易上火、体质较燥热的人则要少吃。

■ 糯米 糯米补体力,有补中益气、补充营养的作用。春夏吃糯米,可温补脾胃、养血安神。适合脾胃气虚、常腹泻或肚子冰凉的人吃。但糯米不易消化,1 天约 1 两的量即可。

(作者为复旦大学附属肿瘤医院中西医结合科副教授)



奇怪的慢性疲劳综合征

◆ 王敬成



慢性疲劳综合征(CFS)是一种相当奇怪的疾病。世界上曾有许多医学学者对它进行过详尽的研究,但至今对它的起因仍莫衷一是。这种毛病可以是一种长期的不可名状的疲劳,严重的程度可影响到病人的日常生活。它可表现为记忆力减退,思想不能集中;喉咙疼痛;腋下或颈部淋巴结肿胀;肌肉痠痛;关节痛却没有红肿发热;进行性的头痛;虽然已经充分的睡眠,然而仍要不断的睡眠;在稍微作一些体力活动之后,症状更加明显等。这种病人往往也经其他检查,排除了低血糖症,依泼思坦一玻尔病毒感染,慢性念珠菌感染等可能。

在 18 世纪中叶,医生管这种病叫轻度发热。到了 19 世纪后期,又有人称它为达可思达综合征。到了 20 世纪,在世界不同的地区,有的人认为这是一种神经衰弱的表现;也有人认为这是一种肌肉痠痛型的脑炎。为了避免混淆起见,1994 年,经美国疾病预防控制中心与世界各国的专家商定之下,正式将这病定名为慢性疲劳综合征(CFS)。

从症状上看,大多数医生会怀疑这病是种慢性的感染。因为多数感染性疾病,例如单核细

胞增多症、乙型肝炎等疾病都会使病人明显地感到疲劳。事实上,目前医学界对此病的病因学研究得最多的就是一种叫 HHV-6 的疱疹病毒。因为大概有 95% 的成人在小时候有可能接触过这种病毒。这种病毒之后能长期潜伏在人体内,虽然它们还不足以损害到人的主要器官,但是让人表现出一些低热、疲劳的反应还是可能的。在一般情况下,慢性疲劳综合征的病人在血液、肝、肾、甲状腺功能测定方面都会正常,但是在脑垂体下丘脑等掌管人体激素分泌的器官功能测定时出现异常。而且这些病人在改变体位时,血压也会出现波动。这说明大脑发出的控制血压的信号可能没有正常地传达到相关的神经中去。除此之外,有的病人白血球、抗体和免疫功能测定也会出现异常。但问题是有许多功能测定异常的人并没有慢性疲劳的症状。所以这些测定又不是针对慢性疲劳综合征的特异性测试。换言之,目前医生们还不能确定,究竟是下丘脑功能不全导致了慢性疲劳的症状,还是慢性疲劳造成了下丘脑功能的异常。所以就目前的情况而言,慢性疲劳综合征仍是一种原因不明的奇怪毛病。

2 型糖尿病的患病率在我国已近 10%,各种治疗方法也在不断更新。近年来对肥胖病患者行手术减肥,意外发现手术后血糖也下降,几乎治愈,引起了广泛兴趣,但其机理不很清楚。目前糖尿病学会认为体质指数 BMI,即体重(kg)/身高(m)² 在 35 以上者建议手术,但是仍有人在探索不肥胖者是否能行手术降糖问题。

2012 年 10 月在柏林召开的欧洲糖尿病研究学会 48 届年会上,英国一位学者介绍了一种新的不开刀的减重手术方法引起了大家注意。本来一般是用腹腔镜进行缩胃或胃旁路手术,而他介绍的腹腔手术却是一种新方法,称为十二指肠空肠旁路衬垫术,即在腹腔镜下,从胃幽门开始置入一根 60 厘米长不能渗透的管子,使经胃消化的食物不能与十二指肠及近端小肠黏膜接触。但是胆汁及胰腺分泌液却可以在不稀释的状态下和十二指肠及近端小肠黏膜接触,这是非生理性的。这手术有部分是模拟了原来的胃旁路手术的方法。

但经此手术后血糖很快就下降。他们手术的对象其 BMI 是 25~35,是不符合原来要求的肥胖病标准的,而且术后其体重减轻很少。实际上在术后一周,并没有什么体重减轻,而胰岛素抵抗却已有改善,因而这是不能用体重减轻来解释的。

那么为什么血糖下降呢?那位英国学者认为此时胰岛素分泌并无改变,而其他胃旁路手术往往胰岛素分泌大大增加,而且胰高糖素样肽(GLP-1)也显著变化,但英国的手术却不是如此,主要是胰岛素抵抗有改善,因而糖化血红蛋白(A1C,代表平均血糖水平)下降。不过确切的机理还不清楚。

这根放入肠内的管子在 12 个月后取出,因有关部门批准的是放 12 个月,但以

新的腹腔镜减重手术可降糖

◆ 张家庆



后还可以再做手术,再放管子。取出管子后 A1C 会上升,但不会达到术前水平,也不会取管后马上升高。这些问题正在积累数据研究中。

目前对于手术治疗 2 型糖尿病的意见仍是 BMI>35 的肥胖 2 型糖尿病人做这些减重手术肯定有好处,2012 年的两篇研究报告认为比用药要好。此英国研究的对象是 BMI 在 25-35 的病人,这种不很肥胖者是否适合手术治疗,意见仍有分歧,即使此英国学者也认为目前还不能说肯定适合,但这是个研究方向,他们正在积累资料之中。

英国的手术方式对探讨 2 型糖尿病的发病机理也有积极意义,因为这种方式不是靠减重来降糖,和肠促胰岛素有什么关系也值得研究。很可能将来会从中研发出新的方式或药物以造福于 2 型糖尿病患者。