

每当换季降温，肿瘤患者总担心自己会感冒，一旦遭感冒病毒袭击，原本已很脆弱的免疫防线便陷于崩溃，对治疗也会产生影响。对那些正在接受手术和放疗的患者来说，秋冬季节更应谨慎对待，一定要保证充足的营养，提高免疫力，提高抗病毒的能力。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 韩虹雨

肿瘤患者秋冬如何防感冒 最好判断自身体质，合理进补

山东中医药大学附属医院肿瘤科主任医师刘寨东介绍，肿瘤患者常常需要化疗、放疗。而化学治疗是针对快速分裂的细胞，却又缺乏针对肿瘤细胞的特异性识别，进入骨髓以后，常常导致造血多能干细胞活力明显下降，仿佛被冰冻了一样，这就是骨髓抑制。

血小板和红细胞、白细胞的减少，导致此时的肿瘤患者处在一个“骨髓抑制期”。在这个过程中，机体免疫力低下，病原体极易入侵造成感染，尤其是上呼吸道感染。

肿瘤患者不慎感冒怎么办

“秋冬季节降温明显，此时的感冒多为风寒导致，所以此阶段保暖很重要，该加衣就要加衣。”刘寨东说，因为癌症患者免疫力更差，感冒后康复的速度可能也要更慢一些。

刘寨东建议，肿瘤患者感冒后先不要急，该怎么治感冒就怎么治。感冒较轻的患者，在治疗感冒的同时，可以继续抗肿瘤治疗。对感冒较重的患者，则需要暂缓放疗、化疗时间，适当推迟疗程，先将感冒尽快治好。

此外，肿瘤患者还要注意感冒会对肿瘤标志物产生影响，比如感冒后某些肿瘤标志物会升高；肿瘤患者自身免疫力比较脆弱，感冒导致免疫系统面临崩溃，可能还会导致并发症。

“建议患者检查一下血常规，就怕因白细胞减少而引发感染，这时肿瘤患者也可用些抗生素药物，或者化疗后预防性使用长效增白针。”刘寨东说。

判断自身体质小窍门

除了保持规律作息，适当做些如慢走、打羽毛球、游泳等不过于激烈的运动外，肿瘤患者还可以用中药食补增强抵抗力。

“想预防感冒，还是要提高免疫力。”刘寨东表示，患者可通过观察舌苔的方式判断自身体质，然后选择不同的方式进补。

舌苔比较厚的情况下，舌苔发白属痰湿体质，可以健脾化痰利湿，酌情使用太子参、薏苡仁、白扁豆等；舌苔发黄说明体质偏湿热，可以吃些偏凉性食物，如苦瓜、芹菜、绿豆、赤小豆等。如果舌体胖大，平素怕冷，可能属阳虚，可进补桂圆肉、枸杞子、红枣等；如果没有舌苔说明身体可能阴虚，可以进补西洋参、石斛、百合、玉竹、沙参等。

“除了滋补身体，中药也可以贯穿治疗全程，但如何服用中药，要依据不同个体不同病症而有所区别。”刘寨东表示，放疗患者可以服用西洋参、太子参、黄芪；化疗患者可服用补气血的阿胶；气血亏虚的患者可服用参芪十一味颗粒、八珍汤；消化不良、食欲不振的患者可服用二陈汤；六味地黄丸、灵芝等都能提高免疫力，阴阳双补。



九成肩疼不是肩周炎

肩膀“杀手”不止一个，找到病因少受罪

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 王小蒙

壹点问医

日常生活中，很多人都会受肩痛困扰，随着早晚温差拉大，肩膀更是动不动就闹“脾气”。肩膀一痛，很多人就会想是不是得了“肩周炎”，结果甩胳膊、拉单杠、针灸、按摩、拔罐“轮番上阵”也不见效，反而肩痛越来越严重。济南市中心医院关节外科副主任医师张涛表示，肩膀“杀手”不止一个，肩周炎发病其实并不高，只占肩关节疼痛的10%左右。

肩膀疼痛病因多

全国成年人肩部问题发生率在21.5%左右，主要病因有肩袖损伤、肩峰撞击综合征、孟唇损伤、肩周炎等。

肩周炎

又叫粘连性肩关节囊炎或冻结肩，好发于50岁左右，又称“五十肩”，以肩关节疼痛和活动不便为主要症状。

肩周炎只占肩膀痛的10%—15%，以疼痛为最明显表现，且疼痛呈进行性加重，昼轻夜重，常因天气变化或劳累引发。

肩袖损伤

占肩膀痛的60%—70%，多数肩袖损伤与长期磨损或过度使用肩关节有关。会出现肩膀疼痛、无力、活动受限等症状。

肩峰撞击综合征

常与冻结肩、肩袖损伤等合并出现，多因肩峰天生畸形，易与肱骨头撞击或摩擦导致。

肩袖损伤与肩周炎判断小窍门

肩袖损伤：别人帮你抬胳膊能抬起来。

肩周炎：又叫冻结肩，僵硬动不了，即使别人帮着抬胳膊也抬不起来，胳膊动一下需要整个身体都跟着动。

也可以去医院拍核磁共振检查明确诊断，以免耽误病情。

肩周炎、肩袖损伤治疗原则相反

尽管肩周炎、肩袖损伤都是肩关节疼痛，但早期治疗原则上完全相反。

肩周炎一般建议多运动肩关节，但肩袖损伤早期治疗原则就是固定和制动，过早的肩关节拉伸、甩动等大幅度运动，反而会加重肩袖损伤。



扫码看
直播视频

以为得了肩周炎 结果越治越疼

“右肩膀疼得厉害，抬不起来，无法梳头，无法扣领口的扣子。有时上完厕所，右胳膊疼得提不上裤子。”申女士从四年前就开始肩膀疼，自今年春天开始，肩关节疼痛逐渐加重，最后找到济南市中心医院关节外科副主任医师张涛就诊。

“刚开始疼的时候，听人说肩周炎两三年就能自愈，我为啥越来越严重？”申女士一直以为自己患的是肩周炎，膏药啥的没少贴。

不过，经过仔细检查，张涛发现申女士其实是右肩袖损伤、肩峰撞击综合征和肱二头肌长头肌腱炎。“这种情况并非单纯的肩周炎，需进行微创手术处理，还要在专业指导下锻炼。”申女士随后进行了“关节镜下右肩袖修复+肩峰减压成形术”。

张涛说，申女士近三个月右肩活动受限严重，从手术过程看，主要症结在于肩袖撕裂伤合并肩关节粘连，肩袖间隙及孟唇周围滑膜增生、水肿，还有就是肩峰下间隙骨囊增生、充血。不对这些部位进行专业处理，它就不会自行恢复正常状态。

申女士的经历并不是个例，有数据显示，全国成年人肩部问题发生率在21.5%左右，基本上每五个人中，就有一人肩膀痛，很多人误以为得了肩部“最有名”的疾病“肩周炎”。

张涛介绍，肩周炎又叫粘连性肩关节囊炎或冻结肩，好发于50岁左右，故又称“五十肩”，以肩关节疼痛和活动不便为主要症状。“肩周炎女性发病率略高于男性，多见于体力劳动者，如得不到有效治疗，有可能严重影响肩关节的功能活动。”

张涛说，肩关节可有广泛压痛，并向颈部及肘部放射，还可出现不同程度的三角肌萎缩。在普通骨科门诊，不明原因的肩痛患者大多数都被诊断为肩周炎。而事实上，肩关节疾病多种多样，除了肩周炎之外，还包括肩袖损伤、肩峰撞击综合征、孟唇损伤等，非专业的肩关节外科医生常难以准确鉴别。

肩周炎只占 肩关节疼痛的10%

临床上，关节科医生形象地把肩周炎称为“垃圾筐”，也就是说只要看不出肩关节为什么疼，就扣个帽子说是肩周炎。实际上，大多数人都不是肩周炎，肩周炎只占肩膀痛的10%—15%。而另一种知名度很低的肩部疾病，却占60%—70%，那就是肩袖损伤。

张涛介绍，肩袖由冈上肌、冈下肌、小圆肌、肩胛下肌组成，分别从肩关节的前方、上方、后上方、后下方包绕肩关节，向外侧移行为肌腱，并逐渐融合成一个整体，分别止于肱骨头的大、小结节，就像袖口一样包绕肱骨头，防止出现肩关节脱位。“这四块肌肉收缩，分别能使肩关节内旋、外展、外旋，所以又称旋



扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2020年10月18日
星期日

□ 美编：马秀霞
□ 策划：陈玮
□ 编辑：于梅君
□ 组版：颜莉