



◎生活课堂

长期喝茶心血管病风险降8%

《美国心脏协会杂志(JAHA)》一项研究发现,喝茶有助降低心血管病风险。长期坚持饮茶的人HDL-C水平下降得更慢,心血管疾病的风险降低8%。HDL-C是一种“好胆固醇”,它对应着“坏胆固醇”——LDL-C。

实际上这都是茶多酚起的作用。绿茶中茶多酚含量较高,能使女性的心脑血管疾病风险降低多一些;乌龙茶对于男性降低心脑血管疾病风险会多一些。要预防心脑血管疾病,每天至少要喝3杯—4杯,每杯220毫升—230毫升,一周至少要喝4次—5次,要每天小量地连续喝茶。

这八种茶最好别喝:浓茶、霉变茶、串味茶、久泡茶、生茶、过烫茶、焦味茶、隔夜茶。

当心!鱼胆有剧毒

鱼胆中毒以肝肾中毒为主,我们日常吃的鲤鱼、鲢鱼、草鱼、鲫鱼、青鱼等很多常见鱼的鱼胆都有一定毒性,而且不论生食、熟食还是泡酒吞服,都会引起中毒。

鱼胆中毒后,发病快,身体器官受损比较大,且无特效解毒药,即使误食少量也可能引起中毒。所以,在宰杀时,一定要注意将鱼胆清理干净。一旦误食,尽快就医,彻底洗胃或催吐,清除毒物;也可在医生指导下喝点鸡蛋清、牛奶,保护胃黏膜、延缓胆汁吸收。

消化不好每天“跪”5分钟

双腿分开跪坐在垫子上,如果没有出现膝关节、踝关节疼痛的情况,可以逐渐后躺进行腰腹拉伸。

初期可以先进行5分钟的跪腿坐,随着身体机能提高,可以逐步增长时间。用餐半小时后,可以再进行散步、广场舞等幅度较大的运动。

想瘦?多做做这个动作

捏带脉穴:1.用食指跟拇指,捏住带脉穴;默数5秒钟,重复10次。

捏腹部脂肪层:1.中指相对于肚脐之上,用手掌挤压腹部的脂肪;2.用力挤压5秒钟到10秒钟;3.休息3秒后,反复操作2分钟到3分钟。

吃猪蹄真能补充胶原蛋白?

女性在20岁时胶原蛋白开始流失,25岁进入流失高峰期,平均以每年1.5%的速度递减。40岁时,含量不到18岁时的一半。为了延缓衰老,不少人吃猪蹄补充胶原蛋白,这靠谱吗?

专家表示,猪蹄确实含胶原蛋白,但如果想补充胶原蛋白到皮肤里,靠吃猪蹄是不可能实现的。因为食物进入胃肠道后首先会被消化,消化成多肽,然后再消化成氨基酸才能被吸收。吸收的氨基酸会运送到所有部位,身体会根据需要再重新合成需要的蛋白质,包括胶原蛋白、肽链蛋白等。

吃猪蹄获取的蛋白质可以分解成几种氨基酸保存在体内,吃豆腐、鱼虾获取的蛋白质也可以分解成这几种氨基酸。所以,最终合成人体“胶原蛋白”的那些氨基酸,就不一定是从“猪蹄”中来的。不过,脂肪也有好处,能滋润皮肤,所以,常吃猪蹄感觉皮肤变滑了倒不是错觉。不过那不是胶原蛋白的作用,而是脂肪在皮肤上表现出来了。

别把“无添加糖”当健康

所谓的“0蔗糖酸奶”“无蔗糖饼干”等,其实可能含有麦芽糖浆、麦芽糊精等成分,同样可升高血糖,且升高血糖的效率比蔗糖还高,不利于控制血糖。

无糖食品吃起来也会有点甜味,是因为含有代糖,包括天然甜味剂和人造甜味剂。人造甜味剂因成本低常被使用,且安全性仍有待探究。

小健

“2021全国肿瘤防治宣传周”特别报道(4月15日—21日)



本期达医:王琳琳

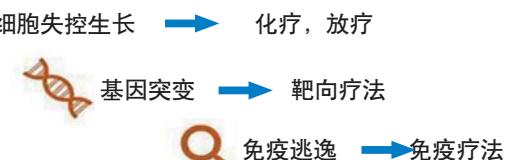
在抗癌战场上,一直以来都有三员大将。山东第一医科大学附属肿瘤医院胸部放疗三病区主任王琳琳介绍,手术、化疗和放疗依旧是世界公认的能有效治疗癌症的三大传统手段。



扫码
看直播



齐鲁晚报抗癌社群
欢迎扫码加入



七成肿瘤患者需要放疗 肺癌放疗后要警惕咳嗽、胸闷等症状

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪

四成癌症可通过放疗根治

“大约70%的患者在治疗癌症过程中需要用放射治疗,约有40%的癌症可以用放疗根治。”山东第一医科大学附属肿瘤医院胸部放疗三病区主任王琳琳介绍,从1895年伦琴发现X线开始,放射治疗时代逐渐开启。相当部分的消化系统肿瘤、头颈部肿瘤、呼吸系统肿瘤、乳腺肿瘤、泌尿生殖系统肿瘤、神经系统肿瘤及淋巴瘤的患者,在治疗过程的某一阶段,都需要放射治疗。

据介绍,放疗是放射治疗的简称,因为癌细胞比正常组织对放射线敏感,给肿瘤组织一定剂量的照射,而正常组织非常少的受照量,这样可以最大程度地杀死肿瘤,同时保护正常组织器官功能。

“化疗是一种全身治疗手段,放疗有点类似于手术治疗,都属于局部打击。”王琳琳说,放疗不需要开刀治疗体内的肿瘤,是一把无形的刀,具有确切且良好的疗效,在多种肿瘤中可达到与手术相同的效果。同时,费用相对较低。

据统计,在肿瘤治疗的总费用当中,放疗费用仅占5%。放疗还可以保留患者原有器官,使生活质量能较好地维持和改善,有助于患者早日回归社会。

随着技术进步,放疗从普通放疗、适形放疗,发展到如今的质子放疗。

王琳琳介绍,质子或碳离子经由同步加速器加速至约70%的光速,这些离子射线被引出射入人体,在到达肿瘤病灶前,射线能量释放不多,但到达病灶后,射线会瞬间释放大量能量,好比是针对肿瘤的“立体定向爆破”,能够对肿瘤病灶进行强有力照射,同时又避开照射正常组织,实

现疗效最大化。目前,山东省肿瘤医院质子临床研究中心正式启用,质子设备的核心部件——回旋加速器已经进入安装调试阶段,有望年底启用,届时将成为国内第一家投入临床应用的质子中心。

为局部晚期肺癌创造手术机会

具体到肺癌治疗,王琳琳介绍,对于不能进行手术的早期肺癌患者,或者患者身体状况不适合手术,患者拒绝手术等原因,都可以考虑进行放射治疗,希望通过放疗达到永久消除肿瘤、临床治愈的目的。在手术后放疗,可以消灭术后残留的癌细胞,降低复发概率,有效抑制术后的复发和转移,提高患者的生存期。

当前,在肺癌患者中,大约85%为非小细胞肺癌,其中1/3在初次确诊时为III期肺癌(又称局部晚期)。其中,部分III期肺癌患者通过规范化诊疗,仍有治愈的可能。

“通过新辅助放疗,或与化疗配合,可以缩小肿瘤,减少手术切除的范围,从而保留更多器官功能,提高疗效。对于肿瘤较大无法直接手术的患者,可以先进行放疗,也可以联合化疗,使肿瘤缩小后,放疗后期手术。”王琳琳说。

同样,放疗联合靶向治疗、免疫治疗已经成为晚期肺癌的重要治疗手段,全身治疗与局部治疗相结合,能够充分利用肿瘤的远隔效应,达到意想不到的效果。

对于出现肿瘤的压迫症状,比如疼痛、出血、咳嗽、吞咽障碍等,可以减轻患者症状,用放射治疗来缩小或消除肿瘤,减轻病人痛苦。尤其对于肺癌骨转移的患者,最重要的治疗一是全身治疗,二就是放疗。放疗不但能够杀灭转移的病灶,还能很快地控制骨转移灶的疼痛及其造成的压迫症状,并预防骨质的进一步破坏。

胸部放疗后出现咳嗽要注意

使用射线治疗肿瘤也会对周围正常组织造成一定的损伤,比如照射部位皮肤反应,包括发红、破溃和疼痛,再比如放射性肺炎、食管炎等。

“射线在治疗肺癌时,必然会途经周围的正常肺组织,因此会杀灭一定比例的正常肺组织细胞,从而激活肺内的免疫炎症反应,发生肺充血、肺泡纤维蛋白渗出增多或透明膜形成,导致放射性肺炎,最后可能形成肺间质纤维化。”王琳琳提醒,如果胸部放疗后出现咳嗽、胸闷、发热等相关的呼吸道症状时,都需要警惕放射性肺炎。

上述症状一般可在放疗开始后4—16周出现,多数在放疗结束后2—4周内发生,少数在放疗结束半年内也可发生,主要为干咳、少痰、吞咽困难、胸闷、胸痛,严重者呼吸困难、低热、血白细胞正常,抗菌治疗无效。排除肿瘤进展、肺部感染(细菌、真菌或病毒)、COPD急性加重、心源性疾病、肺梗死、贫血、药物性肺炎等后,一般可确诊。

王琳琳介绍,一般来说,轻度放射性肺炎不需要进行特殊处理,中重度需要停止放疗,并使用激素治疗,同时需要抗感染营养支持治疗。除此之外,吸氧、维生素C、乙酰半胱氨酸等抗氧化剂,可以用来减轻炎症反应,从而起到一定的防护作用,延缓病变进展。

“早期发现、早期干预可以最大程度降低不良反应的影响,放疗前进行完善的放疗计划设计,尽可能地保护正常肺组织,放疗中及放疗后要注意避免着凉感冒、劳累等。”王琳琳说,患者要注意定期复查,有咳嗽、胸闷等不适的时候要及时告知医生。

◎健康生殖说

不孕自检六步走,有没有病早知道

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 焦守广 通讯员 高亚文

“来门诊看不孕,两种情况要不得。一种是草木皆兵,看着‘度娘’自找病;另一种是麻木不仁,‘少年’壮志不言愁。”山东大学附属生殖医院主任医师高芹介绍,前者没病疑病,导致过度检查,过度治疗,增加了心理负担,浪费了钱财;后者却是有病不看病,自找理由盲目乐观,丧失了最佳生育时机。人的最佳生育年龄不过十余年,高芹建议,是否不孕要从“自检”开始。

第一步:看时间

按医学定义,夫妇有正常性生活,不避孕一年后仍未怀孕,方诊断为不孕。如夫妇经常处于分居状态,可适当延长至两年。

第二步:看月经

正常月经,预示着正常的内分泌功能,正常排卵。月经周期为25—35天,经期

为3—7天。如果月经不规律、闭经、月经过多或过少,都可能影响排卵导致不孕。偶尔月经周期改变不必太紧张,健康女性也可能出现月经变化,尤其是情绪有较大波动时。应注意有无痛经,痛经有时与不孕有关。

第三步:看病史

对不孕患者,既往病史很重要。内分泌疾病及自身免疫性疾病应该重视。如甲状腺疾病、糖尿病、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等。盆腔腹腔感染及手术史最为重要。盆腔脓肿、阑尾炎、腹腔结核、盆腔炎、肠梗阻、宫外孕、子宫内膜异位症、卵巢囊肿、剖宫产、人工流产等情况,都可影响到输卵管功能导致不孕。

第四步:看体重

过胖和过瘦都不利于健康。体重的过度,往往与内分泌疾病有关,表现的症状多为月经不规律、闭经、月经稀发。医学上以

体重指数为依据。体重指数(BMI)=体重(kg)/身高(m)的平方。正常体重指数=18—25,超重体重指数=25—30,轻度肥胖体重指数>30,中度肥胖体重指数>35,重度肥胖体重指数>40。

第五步:看年龄

从科学角度来说,随年龄增加,女性不孕发生率增加,生育能力降低是不争的事实。如果一位25岁的不孕症患者对医生提出的治疗建议犹豫不决,可以给她5年时间思考。而对于35岁的患者,医生就没这么“仁慈”了。对高龄人群,提前介入,就意味着“从容面对”。

第六步:看医生

医生的职责不仅是看病,更多的是进行医学科普、健康咨询解答,最后才是做出疾病判断,提出治疗方案。如你对照以上“五步”发现问题,那就迈出第六步,去看医生吧。