

# 胆囊摘除后,美食与健康如何兼得



## ■施宝民

胆道系统对人体消化有重要作用。因此,常有患者提出这样的疑问:接受胆囊切除或者胆道手术后,胆管和胆囊受到一定程度损害,饮食上需要注意什么?手术之后还能吃鸡吗?

临床上,很多患者因术前吃了鸡蛋而诱发胆囊炎,因此一提鸡蛋就害怕,即便切除之后,也不再敢吃;也有患者术前一次吃两三个也没事,术后也照样吃。这到底是怎么回事?

大家要想了解胆道手术后的饮食,首先要了解胆道的生理作用。胆道系统具有分泌、贮存、浓缩和输送胆汁的功能,对胆汁排入十二指肠具有重要的调节作用。胆管可以输送胆汁至胆囊及十二指肠,毛细胆管在调节胆汁流量和成分方面有重要作用。胆囊可以浓缩、储存、排出胆汁,还可以分泌黏液,保护胆道黏膜不受浓缩胆汁的侵蚀和溶解。

## 胆囊切了,胆汁还在

要明确的一点是,胆囊并不产生胆汁,只是一个负责胆汁储存和浓缩的器官,切除了胆囊,胆汁的总量不会发生改变,胆汁是肝脏产生的。

胆汁的生理功能主要有以下五点:  
**乳化脂肪:**胆盐进入肠道后与食物中的脂肪结合,使之形成能溶于水的脂肪微粒,有利于肠黏膜的吸收。

**促进脂溶性维生素的吸收:**胆汁利于脂肪、胆固醇和维生素A、D、E、K的吸收。

**抑制肠内致病菌生长和內毒素生成。刺激肠蠕动。中和胃酸。**

## 饮食需要注意哪些?

胆囊切除或胆道手术后病人的饮食原则是:高热量、高蛋白、高维生素、低脂肪、易消化。

术后早期需要以清流食为主,如米汤、果汁、蛋花汤等;术后1-2天可进食流质,如低脂牛奶、豆浆、燕麦等;之后可逐渐进食半流质饮食,比如:米粥、面条、好消化的蔬菜、水果等;再其后,可以进食普食,如:米饭、素菜包、馄饨、面包、馒头等。

临床上要行胆囊切除术,必须有明确的指征才能实施,这就意味着手术切除的是一个非正常、有病变的胆囊,是功能消失或者减退的胆囊。因此,大部分患者术后没有特别症状。

少部分患者由于胆囊腺瘤、胆囊息肉而切除了功能相对正常的胆囊,患者失去了原有胆囊内浓缩的胆汁,当进食多量的高脂饮食比如排骨、鸡鸭鱼肉等,只能经由来源于肝脏的未经浓缩的胆汁消化,这样的胆汁效价相对偏低,导致短期内消化脂肪的能力减弱,就会出现脂肪泻。不过不用担心,这种情况随着时间的推移,将逐渐好转。

总的来说,胆囊切除或胆道手术后早期应以清淡饮食为主,选择容易消化的食物,减少脂肪的摄入。

早期要严格限制动物内脏、蛋黄、鱿鱼、沙丁鱼、动物脑、鱼卵、蟹黄等胆固醇含量高的食物摄入。

尽量少用或不用动物油,适量使用植物油。

以清蒸、炖煮、凉拌为主,少吃炒菜,减少油的应用。

忌食辛辣、刺激性食物,不饮酒,这样就能减少对胆道的不良刺激。

虽然术后需要限制脂肪和胆固醇的摄入,但主要是防止超负荷。一定量的脂肪还是必须的,一是有些必需脂肪酸是人体不可或缺或必需的,不进食就会缺乏;二是胆囊切除了,肝脏产生的胆汁总量还是没变,消化脂肪的能力总体上没有太大影响,只是短期内高效的消化能力有所下降;三是适量的脂肪也可以刺激胆汁分泌,一定程度上利于保持胆道通畅。

手术1个月以后,在追求清淡饮食的同时,需加强必要的营养补充,可以增加瘦肉、水产品、豆类等食物的摄入,也可以饮用牛奶。

术后3-6个月内,要少量多餐、定时定量进食。每天3餐正餐的基础上,早中饭之间、中晚餐之间可以适当加一次餐,吃点水果或者点心之类的。如此少量多次的进食可以减轻消化系统的负担,有利于避免消化功能紊乱。

## 鸡蛋能吃但要循序渐进

很多患者关心,胆囊切除或胆道手术后,能吃鸡蛋吗?能,但要适量;吃,但要循序渐进。

鸡蛋的营养丰富,对于术前吃鸡蛋没有诱发胆囊炎、胆管炎的病人,术后3-5天可以恢复吃鸡蛋,先从吃半个开始,蛋白和蛋黄可以一起吃,逐渐过渡每天1-2个,注意不是一顿。

对于术前吃鸡蛋就诱发疼痛发作的人,术后一般可以慢慢恢复吃鸡蛋,建议从1/3、1/2、2/3到整蛋逐渐过渡,也可从吃蛋羹开始,方便计量。

需要提醒患者,切除胆囊并非万事大吉,如果大量进食油腻食物或者饱餐,还会导致急性胆管炎、甚至急性胰腺炎发生。今后的饮食还是要注意:规律性进餐、避免饱餐、饮食以清淡为主。由于肝内胆管结石、胆道肿瘤等疾病而行胆道手术的患者,同样要遵守以上原则。

(作者为同济大学附属同济医院普通外科主任医师)

# 喝“熬夜水”养生,不如早睡早起!

## ■刘珺

“经常熬夜怎么办?”“来一瓶‘熬夜回血快乐水’啊!”年轻人的“朋克养生法”总能不断推陈出新。近日,一款以中药冷萃萃取而成的“熬夜水”在网络社交平台上火速升温,正成为年轻人的新宠。“熬夜水”是什么?顾名思义,就是适合熬夜人群喝的水。

以市面上的一款“熬夜水”为例,其主要成分为人参、贡菊、罗汉果、葛根、大枣、蜂蜜。细看这张处方,显然费了不少心思。

这张处方中,人参具有大补元气、补脾益肺、生津安神功效;贡菊可平肝明目、清热解毒;葛根生津、升阳;大枣补中益气、养血安神;蜂蜜调补脾胃。全方可补气生津、解毒利咽、清肝明目。对于熬夜引起的气虚火旺证,表现为体虚乏力、口干咽痛、目涩、食少、便秘等有较好的疗效。

以西医理论解释这张处方,可调节人体中枢神经系统,提高人的记忆力,提高工作效率,促进新陈代谢,增强身体免疫力,抗衰老、保肝等作用,看上去非常诱人。

不过,“夜猫子”切不可沾沾自喜,以为喝了“熬夜水”便可熬夜不伤身。中医养生颇有讲究,盲目补气,反倒会伤及身体。作息不规律的亚健康患者,其病因病机是各不相同的,不仅仅有气虚,还有阴虚、血虚、气滞、瘀血、湿热等因素,且往往兼夹呈现。因此,建议大家在医师指导下个体化针对性养生。

当然,与其迷信“熬夜水”不如规律作息来得有效。实际,“日出而作,日落而息”是传统的作息规律。中医认为,白天属阳,多动可以养阳;夜晚属阴,睡眠可以养阴。

博大精深的中华文化中有一个词语“煎熬”,“熬”是反复煎煮之意,长期熬煮会导致阴阳、气虚失调,高血压、肥胖、痔疮、胆囊结石、各种肿瘤以及心理疾病都会“悄悄”找上门。

不做“夜猫子”,早睡早起才能保障健康生活。早睡能保证充足的睡眠,而充足睡眠后的早起,有助于提高大脑的注意力和记忆力,可以帮助我们更好地提高工作效率。

(作者为上海市第十人民医院中医科副主任医师)



本版图片:视觉中国

## 百年风华 医路向前 申康党委系统医务专家口述历史 15 16

# 为公共眼健康护航,守护看得见的权利

口述人:刘红娣(原上海市中医眼科学会、中西医结合眼科学会副主任委员,上海市眼病防治中心退休眼科主任医师)



上海市眼病防治中心从1942年“盖氏沙眼防治所”建立起,到“上海市沙眼中心防治所”“上海市眼病防治所”,至今已有79年历史。新中国成立后,党和政府十分重视公共眼防事业,上海眼病预防治疗得到飞速发展。

## 防盲治盲,“防”为先 “治”为后

针对公共眼防,我中心把触角重点往“社区中老年眼防”和“儿童青少年眼健康”的“一老一少”两端伸展。“老”为老年人白内障、青光眼、视网膜脱离、眼科疑难杂症,“少”为青少年近视、弱视、斜视的预防与治疗。同时,通过为上海居民开展白内障、糖尿病视网膜病变和高度近视眼底病变、黄斑变性等早期筛查,进行公共眼健康管理。

对于社区中老年眼防,我中心把自身眼病服务资源“下沉”到郊区基层医疗机构,形成“深入基层社区”专家问诊服务模式,为社区中老年患者眼健康保驾护航。此外,我中心率先提出“技术合作体”模式,将“日间白内障手术”新模式引入基层社区防治工作,建立“一站式”全程管理服务模式,同时还通过技术培训和现场坐诊方式指导和协助社区医院开展角膜病、白内障等常见病眼病的诊治,助力当地医院守护中老年眼健康。

对于儿童青少年眼健康,除了建立全国最大的儿童青少年屈光发育档案外,2010年,我中心还与上海市盲童学校签订“医教结合”合作协议,建立盲和低视力儿童发现-转诊-鉴定评估-教学安置-康复服务体系,开展“播撒光明,点亮希望”主题活动。我们发布了全国首个儿童青少年智慧明眸护眼基地,并自发形成“讲师团”深入学校、社区、企业科普宣教,如今在沪的大部分幼儿园和小学,学生每年至少一次检查屈光发育,并一一记录在案。研究中我们发现,每天至少2小时的户外活动可以降低儿童近视发生的风险。2016年起,我中心在全市8个区16所学校试点,每天增加40-80分钟户外活动干预。

2019年9月,由我中心联合多部门成立的上海市视觉健康中心(上海市儿童青少年近视防治技术中心)正式揭牌。与此同时,由我中心牵头起草的上海市地方标准DB31/T 171-2019《中小学生屈光不正筛查规范》正式颁布实施并成为国家标准,进一步筑牢了近视防控“上海模式”。

# 十年磨一剑,为了一个“健康梦”

口述人:蒋国梁(上海市质子重离子医院临床技术委员会主任,复旦大学附属肿瘤医院原院长)



今年是中国共产党成立100周年。我1973年加入中国共产党,也近半个世纪,回顾经历之事,感慨万千。1970年,我从上海第一医学院(现复旦大学上海医学院)毕业进入肿瘤医院,至今与这家医院结缘51年。

刚进肿瘤医院时,我国整体上的放射治疗水平与国际先进水平还差很远。1984年我从上海医科大学研究生院毕业,肿瘤医院放疗科主任刘泰福教授是我的老师。硕士毕业后,中国整个肿瘤放射治疗领域没有博士生导师,1985年,刘教授赴美,给我找到了学习机会,就是去美国最好的肿瘤医院——MD安德森癌症中心。我在MD安德森癌症中心学习近4年,直到上世纪90年代初学成回国。当时,中美生活条件差距不小,但我坚决要回来。我们从小到大学都是国家培养的,学成了就要为国家做贡献——让我们的放疗技术追赶上来,更好地救治病人。后来我所经历的许多事,都与这个出发点紧密相关。

## 摸索:逐步引入先进放疗技术

1990年我回国后,肿瘤医院的领导很支持我把国外先进的、国内可实施的技术引进、落地,这些技术被先后应用于肺癌、食管癌、肝癌等肿瘤的治疗上。之后临床研究结果证实,确实提高了这些肿瘤临床治疗的效果。

上世纪90年代,随着计算机技术、放射影像诊断技术的发展和放疗设备的极大改进,放疗技术再度经历了革命性进步,发展了三维适形放疗和束流调强放疗技术。这个新技术能给肿瘤比较大的照射剂量,但对正常组织的剂量没有明显增加。

为了学习这项先进放疗技术,1994年1月,我第二次前往MD安德森癌症中心,在那里研究学习了两年。我迫切希望把这个先进放疗技术带回我国,救治更多肿瘤病人。1997年1月,我在《中国癌症杂志》上发表了国内第一篇关于这个技术的系统介绍。肿瘤医院很支持开发这个新技术,从美国进

口了直线加速器,我带着研究生一起,在肿瘤医院首先用于肺癌、肝癌治疗。

肿瘤治疗以外科为绝对统治地位的格局被打破了,放疗和综合治疗开始崭露头角。因在肺癌和肝癌上使用这个先进放疗技术使疗效大大提升,我们获得了两次上海市科技进步二等奖、一次教育部科技进步一等奖。

到上世纪90年代末,我们跟上了国际肿瘤放疗治疗的步伐,不过只处于“跟着”的状态。2000年左右,国际肿瘤治疗领域又出现了更高端的放射治疗技术,就是质子重离子放疗技术。它发端于美国、日本、德国等少数发达国家。我就开始想,如此世界尖端肿瘤治疗技术能否引入中国,造福中国患者?

## 破局:引入世界尖端肿瘤治疗技术

1998年开始,我第一次去美国考察质子放疗,将考察调研结果总结出来,递交上海市政府,希望引入质子重离子技术。市领导很支持,但这项技术的投入要比常规光子放疗高出20-30倍,当时市财力还有些“捉襟见肘”。

2001年,我出任肿瘤医院院长,继续推进“引进”这件事。想要引进这项新技术,必须拿到设备配置许可证。2005年,我们拿到了原国家卫生部颁发的国内第一张质子重离子放疗设备的配置许可证。

许可证有了,十多个亿的投资哪里来?上海市政府组织了20多轮专家论证后,终于通过了引进计划。2007年1月7日,市政府决定,由中康医院发展中心负责具体建设,肿瘤医院提供技术支持。在召开了近30次专题讨论、调研会议,形成调研报告16份,共计10万余字后,当年12月形成结论:引进重离子放疗或质子加

重离子放疗设备。经全球招标,西门子子公司联合体中标。在与西门子长达5个月的9轮谈判后,这家全新的医院终于开建。

在上海市委、市政府及相关部门的指导下,我们从美国、德国、新加坡等引进了高端技术人才,组建了国际化的一流技术团队。在临床治疗方面,市领导要求我们必须确保临床治疗安全和质量,确保“治疗一例成功一例”,严格选择适应症,严格筛选每一例病例,严格制定临床治疗方案。这就是医院坚持至今的“两确保、三严格”的治疗基本要求。

2014年5月,首批临床试验启动。经过半年时间,35例临床试验病人治疗和随访完成,2015年5月,我们拿到了允许进入临床治疗的批文,上海市质子重离子医院开始正式运行。

## 护航:为了更多生命不断求索

到今年5月,上海市质子重离子医院走过整整6年。质子重离子放疗尤其是重离子放疗在国际上没有太多经验可循,在国内我院是第一家,更没有经验可以参考。按照“两确保、三严格”的要求,我们建立了适合我国国情的质子重离子放疗技术及其技术规范。在上海市科委“质子重离子技术建立和临床应用”的重大课题资助下,我们建立了临床质子重离子放疗的标准工作流程(SOP)并定期更新,到2020年12月为第9版,共建立62个不同类型肿瘤的SOP,共计41万字。

医院运行6年,我们完成了近3600例肿瘤患者的治疗,年治疗患者量居国际领先地位。临床初步结果表明:肿瘤的治疗效果明显优于传统的X线放疗,特别是对X线抵抗的肿瘤,而放疗的毒副作用显著降低,总体临床疗效达到国际先进水平。在这里,大量肿瘤患者重获新生。

这一切都是我们在党的领导下,在上海市委、市政府的高度重视和关心下,历经10多年努力奋斗的结果。今年我74岁了,见证了我国放射治疗技术从落后到奋起的过程,我特别想对现在的年轻人说:如今我们有了比较好的肿瘤综合治疗方法,但攻克肿瘤还有很长的路要走,需要我们一代又一代人的长期奋斗。