

营养补充会刺激癌细胞生长吗？

古语云：民以食为天。就是说，老百姓日常生活中，吃是第一位的。如今，随着人群肿瘤发生率提高，“吃得容易滋养癌细胞”的说法不绝于耳，不少人因此为自己的饮食设了很多限制，这个不能吃，那个不能碰。事实究竟是什么？听听专家怎么说。

王凯峰

抵抗力量，从而有助于肿瘤的治疗。

癌症的营养治疗：从怀疑到肯定

说到这，可以对癌症营养治疗有一个基本认识。尽管在目前众多的肿瘤治疗手段中，营养治疗还有点“冷门”，但这个关于“吃”的学问其实内容非常丰富。

曾有一位北京患者，胃癌术后复发，由于肿瘤晚期，无法接受化疗了，这名患者的家属对肿瘤营养有着比较深入的研究，于是为母亲设计了一个非常专业的营养支持方案，直至今日，尽管肿瘤还存在于人体内，但病人生活得很好，肿瘤也没有继续长大。每次提起这件事情，这位家属就说，这是营养治疗带来的意想不到的效果。实际上，这是他们常说的“带瘤生存”。

我国古代《黄帝内经》里就说：“五谷为养、五畜为益、五果为助、五菜为充”。这些食物养育了我们中华民族几千年，其重要性是毋庸置疑的。近代以来，不时有观点称“营养会促进癌细胞生长”，认为癌细胞也会“吸收营养”。这个说法并不科学。大量科学实验证实，积极的营养治疗非但不会促进癌细胞生长，甚至可以杀死癌细胞。换句话说，癌症病人在某种程度上，不是要“减肥”，而是要“增加体重”。

所以，要回答这个问题，就如同问：中药能治疗癌症吗？免疫治疗可以治疗癌症吗？应该说，在癌症的不同时期，不同的病人，甚至不同的生活习惯，营养治疗的方法可能都有不同。正确的营养治疗是建立在专业医生对癌症病人正确的营养评估上，了解病人“缺什么”、“需要补什么”、“如何补”这些问题解决的基础上。

写到这里，读者可能会问：请您提供科学依据啊？对此，我们认为不妨将这个问题换一个问法，就是：营养能提高癌症治疗的疗效吗？要知道，一组科学数据的获得，除了需要专业的临床专家或基础研究科学家严谨实验或试验，还需要很多时间去分析、统计疗效才能获得。可是专业数据很可能晦涩难懂，而且不同的科学家研究结果可能不一致，甚至矛盾。所以，我们说，判断一个治疗手段到底有没有用，要看“利大于弊”还是“弊大于利”。

例如在肿瘤早期阶段，肯定是手术等积极的治疗为主，辅助合理的营养支持，可以加速病人康复，从而提高癌症治疗的疗效；对晚期病人，由于肿瘤的负荷大，治疗的副作用多，这个时候积极的营养治疗可以使患者耐受治疗导致的不良反应，加速体质恢复，提高



相关链接

肿瘤患者饮食疑惑快问快答

- 1、鸡蛋、海参是不是“发物”，可不可以吃？**
病人可不可以吃，要具体问题具体分析。从营养学角度上讲，它们是优质蛋白，可以弥补蛋白的缺乏，鸡蛋等食物还富含微量元素、卵磷脂等营养成分。但是如果病人在进行中医治疗，有“忌口”要求，则要以注意。
- 2、海鲜到底可不可以吃？到底吃“淡水鱼”还是“海水鱼”？**
常常有些病人、家属会问，可不可以吃鱼。实际上，鱼肉也是优质蛋白。而且，合理的海鲜摄取，可以纠正抗肿瘤治疗中的营养不良。所以，从营养角度上讲，海鲜可以吃。服用中药需要“忌口”的，听从医生建议。淡水鱼还是海水鱼从本质上讲没有太大区别，可能会存在部分营养成分，如饱和脂肪酸的差异，但均是高营养价值食物。在这里，推荐富含不饱和脂肪酸的食物。
- 3、保健品可不可以吃？**
需要强调的是，保健品是食物，不是药物，所以没有治疗价值。保健品在一定程度内，对于正常人有有一定的调理作用。但是，对于癌症病人来讲，不是必须的。对于经济条件不好的病人，大可不必花费太多费用在保健品上。
- 4、癌症病人住院期间要不要“挂营养液”？**
这是非常专业的问题，篇幅有限，无法深入解释，可以肯定回答的是：如果病人存在营养风险，或已存在营养不良，应立即做相应处理。遵医嘱，则需要静脉营养补充。至于时间长短，并发生处理，交由专业人员处理。

【其它具有药用价值的食物】我们传统讲究“食药同源”“药膳”就是这个道理。比如，红枣可以改善癌症病人的贫血，生姜可以改善病人的呕吐，山楂可以改善病人的食欲，玉米等可以通过补充B族维生素改善病人的口腔溃疡等。

（作者为上海交通大学医学院附属仁济医院肿瘤科医生）

求医问药 你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。 tangwj@whb.cn

问 益生菌制剂能不能长期吃？

答 顾润婷 上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科药师

消化不良来点益生菌，便秘来点益生菌，腹泻来点益生菌，增强免疫力也来点益生菌……作为“网红”产品，号称“有病治病，没病强身”的益生菌真这么灵？益生菌能不能长期吃？

益生菌到底是什么
根据2014版国际益生菌和益生元科学协会的定义，益生菌是指：“当给予足够量时，可赋予宿主健康益处的活的微生物”。以常见的微生物制剂培菲康为例，是由双歧杆菌、嗜酸乳杆菌和粪肠球菌组成的益生菌复合制剂，主治因肠道菌群失调引起的急性慢性腹泻、便秘，也可用于治疗轻中型急性慢性腹泻、慢性腹泻及消化不良、腹胀，以及辅助治疗肠道菌群失调引起的内毒素血症。

益生菌如何发挥作用
益生菌在肠道内广泛分布、迅速增殖，形成保护菌膜，从生存空间上排挤致病菌。益生菌代谢产物可抑制致病菌生长。益生菌可刺激人体肠道分泌免疫因子，从而提高人体的免疫力。

益生菌不是保健品
虽然益生菌制剂对人体健康能产生有益作用，但其作为药品，并不意味着可以长期使用，也不意味着为了通便或促进消化可以“每天来两粒”。

首先，长期服用益生菌制剂可能导致人体对其产生依赖性，或形成耐药性。其次，如果消化系统存在溃疡，那包



本版图片：视觉中国

问 肾炎会不会影响生育？

答 王怡 上海中医药大学附属岳阳医院肾内科主任

肾炎是一种常见的临床疾病，很多患者患病后会有一些思想顾虑，担心肾炎会影响生育甚至会有遗传。

肾炎病人的生育问题有些复杂。急性肾炎通常需临床症状消失半年-1年才能妊娠。肾病综合征病人，如果血压、肾功能正常，症状消失1-2年可以妊娠。具体时间主要看症状消失后药物使用的情况。慢性肾炎病人妊娠，需事前得到医生的同意。一般来说每天尿蛋白量小于1克以下、肾功能正常的病人可以妊娠。在妊娠期间密切观察，定期去医院检查，如血压、肌酐、血尿素氮和尿酸有升高，应立即做相应处理。慢性肾炎，也就是没有高血压、水肿等症状，只有镜下血尿或合并少量蛋白尿的病人，是可以妊娠的。

总体来说，肾脏病有几种情况时，怀孕要慎重：
第一，血压增高的病人，妊娠时容易产生某些并发症，例如心力衰竭等，病人一般不能承受妊娠。
第二，肾功能中度损害，血肌酐在133-265umol/L，此时妊娠风险较大，在原有肾功能基础上可能恶化，需密切观察。如肾功能严重损害，血肌酐超过265umol/L，则禁止怀孕。

问 靠咖啡“续命”有科学依据吗？

答 徐仁应 上海交通大学医学院附属仁济医院营养科医生

快节奏的一天里，一杯咖啡已成了很多人的早餐标配。但有人直言每天就是靠咖啡“续命”，但其实，咖啡的作用和人们“认为的”有一些差距。

咖啡真的能提神醒脑吗？
是的。咖啡因是一个中枢神经系统兴奋剂，能延长脑部清醒的时间，使思路清晰、敏锐，且注意力较为集中，可提高工作及学习的效率。但是每个人所需要的能够产生效果的咖啡剂量并不相同，主要取决于体型和咖啡因耐受度。咖啡因在不到一个小时的时间内就可以在身体里发挥作用，在3到4个小时内作用消失。

喝了咖啡可以少睡2小时？
不对！食用咖啡并不能减少所需睡眠时间，它只能临时减少困倦的感觉。此外，长期过度摄取咖啡引起的咖啡因睡眠失调已被美国精神病学学会验证。

咖啡减肥吗？
是的。咖啡因能提高人体消耗热量的速率，研究发现100毫克的咖啡因（约1杯咖啡），可加速脂肪分解，能使人体的新陈代谢率增加百分之三至四，增加热能的消耗，适量饮用，有减重效果。但随着时间增长，机体对咖啡因耐受增加，这种效果会减弱。

喝咖啡会骨质疏松？
不对！目前没有明确证据证明咖啡因与骨质流失及骨质疏松有相关性。有研究表明，可乐中的咖啡因并不是导致骨质流失的原因，相反当中磷酸的含量与年轻女性出现骨质疏松有较直接的关系。

腰椎间盘突出症的阶梯治疗

俞志兴 许金海

现代社会中，腰椎间盘突出症的患者越来越多，其中不乏年轻人。腰椎间盘突出症是临床腰痛最常见的原因，疼痛的反复与迁延难愈严重影响患者的工作及生活质量。临床上，常有患者来问，腰椎间盘突出症可不需开刀？其实，腰突症治疗方法种类繁多，选择合适的治疗方法是解决疼痛的关键。



注射、选择性神经根阻滞术等。

针对病人的不同症状可以选择3-4种方法的组合，以达到最好的治疗效果。

在这个阶段，中医有特色疗法。建于1960年的龙华医院骨科在腰椎间盘突出症中医治疗上，结合石氏伤科气骨理论和王平武骨科手法导引技术，形成了“调和气血”内治法和“平衡筋骨”外治法相结合的综合保守治疗方案。龙华骨科首创的经骶管硬膜外腔封闭疗法加四步松解手法的特色诊疗技术自1964年应用至今累计治疗患者11万余人次，目前更是采用了更精准的选择性神经根阻滞技术，为大量患者解痛祛疾。

第一阶段：保守治疗

保守治疗是腰椎间盘突出症最经典、有效的治疗方法。其适应症包括初次发病症状较轻、没有严重神经功能障碍、没有肌力明显下降、没有影响到大小便功能等、身体条件差不能耐受手术的病人，一般治疗1-3个月左右。

保守治疗包括卧床休息、药物治疗，包括镇痛药、脱水剂、神经营养剂、肌肉解痉剂等；物理治疗，包括超短波、微波、中频电疗、远红外热疗、牵引、低周波等；中医治疗，包括中药内服、手法、针灸、外敷膏药、导引等；封闭治疗，包括经骶管

介入治疗包括化学髓核溶解疗法、

第二阶段：介入治疗

第三阶段：微创治疗

微创治疗包括全内窥镜下腰椎间盘摘除术、后路椎间盘镜微创手术(MED)、经皮椎间孔内窥镜手术(MED)、经皮椎间孔内窥镜手术(MED)。通过微创手术，椎管内操作可在直视下进行，手术野清晰，在摘除椎间盘组织的同时，不破坏脊柱的稳定性，减少术后脊柱滑脱、下腰痛等并发症。

第四阶段：开放手术

开放手术包括开窗髓核摘除术、非融合技术动态稳定系统(Dynesys)植入系统)、椎板切除椎弓根螺钉内固定椎间融合术。其中单纯的髓核摘除术可解除神经根性疼痛，但对腰痛往往无效，成功率48%-89%，术后存在脊柱稳定性下降、椎间隙高度丢失等并发症；下腰痛复发率50%-60%、坐骨神经痛复发率20%-30%。非融合手术具有保留手术阶段部分活动性、预防相邻节段退变的优势；融合手术是腰椎间盘突出症的终极治疗方法，缓解腰痛是其优势，并且能够消除手术节段的失稳状态。

（作者为上海中医药大学附属龙华医院骨科医生）