

## 贫血和血虚是一回事吗？

■胡令彦

门诊经常会见到这样的场景：  
医生：请问哪里不舒服？  
患者：我贫血。  
医生：查过血常规吗？  
患者：没有。  
医生：那你怎么知道自己贫血？  
患者：别人说我脸色不好，我自己也觉得头晕，没有气。  
结果，血常规查出来血红蛋白正常。  
医生：你没有贫血。  
患者：那我怎么会脸色不好，还没有力气呢？  
医生：你有血虚。  
患者：贫血和血虚不是一回事？

临床上很多人会有这样的疑问。首先，我们需要明确贫血是什么。贫血的诊断要有实验室检查指标的异常。要确诊是否有贫血，临床一般根据血常规中的血红蛋白值(Hb)。在海拔为海平面的地区，如果成年男性Hb < 120 g/L，成年女性Hb < 110 g/L，就可以诊断存在贫血。贫血并不是一种独立的疾病，而是很多不同疾病的一种临床表现。

我们再来看看血虚。血虚是中医的概念，指体内阴血亏虚。病因可以是失血过多，久病消耗，过度劳累，或脾胃运化功能失调，导致生化乏源，以至于阴血不能濡养脏腑、筋肉、经脉而出现一系列临床症状。血虚是很多疾病的常见证型之一，同时还可以伴有气虚、阴虚等。血红蛋白数值仅仅是血虚的一个参考指标。从症状上来看，贫血的常见症状主要有头晕、乏力、心慌、气短、食欲不振等。贫血到一定程度，或发展较快时，可有胸闷、胸痛甚至出现昏厥。体检可发现眼睑、口唇、指甲颜色苍白，甚至出现心脏杂音、心律失常。有些疾病可有肝脾肿大、下肢浮肿，乃至神志异常等。溶血性贫血患者可有酱油色尿或黄疸。

血虚的常见表现与贫血多有类似，如面色萎黄、乏力、头晕、心悸、目眩、耳鸣、不寐多梦等，另外还可以表现为皮肤干燥脱屑、头发干枯、大便干结，女性月经量少或月经后期。如果伴有气虚，可见少气懒言、气短自汗，舌淡红、苔薄、脉细或细数。

对贫血和血虚的关系，大致可以这样理解：血虚的范围要比贫血大，贫血患者大多有血虚（或兼有气虚、阴虚），但血虚患者未必都有贫血。当然也有少部分贫血患者没有什么临床症状，难以诊断为血虚。

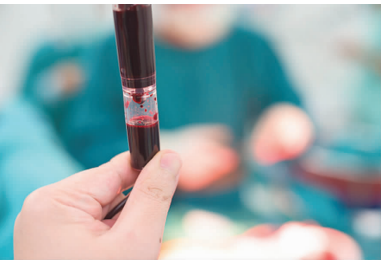
至于贫血的治疗，首先是要明确诊断，寻找出导致贫血的病因。贫血的原因有很多，需要进行相关检查，如血液学检查、内镜检查、影像学检查，甚至需要骨髓穿刺和骨髓活检等检查。需要查明患者贫血是因为红细胞生成不足，还是消耗过多，或者是破坏过度导致的。比如各种主观或客观原因导致的进食量减少、节食，或胃肠道疾患导致的不能正常饮食，引起红细胞生成不足；骨髓造血系统异常，如再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征、骨髓瘤、急性白血病等，引起红细胞生成受限；各种出血（痔疮出血，女性月经过多、经期延长等）、消化道溃疡或肿瘤因素，导致红细胞消耗过多；遗传或后天其他因素造成红细胞结构缺陷或损坏，导致红细胞破坏过度，多表现为溶血性贫血。

找到了导致贫血的根本病因，才能针对性地给予治疗。包括补充造血原料（补充铁剂、叶酸或维生素B12），或抗溶血，或刺激骨髓造血，或化疗，或手术等，从而从病因上纠正贫血。其治疗效果是根据血红蛋白的提升程度来判断的。

血虚的治疗是根据患者的临床症状以及舌脉表现，判断出血虚的脏腑病位，如心血虚、肝血虚、心脾两虚等，同时结合有无发热、疼痛、瘙痒等合并症，判断是否同时兼有气虚、阴虚、血瘀、血热等合并证型，从而制定出治疗方案。临床常用的方剂有归脾汤、四物汤、人参养荣汤、八珍汤等。

中医认为“无阳则阴无以生”“有者为实，无者为虚”“气并则无血，血并则无气，血与气相失，故为虚也”。因此，治疗血虚往往气血并补。血虚的治疗效果是根据患者自身症状和舌脉之象的改善程度来判断的。所以，贫血和血虚因中西医立足点的不同，在概念上、临床表现上、治疗上既有区别也有联系。临床上需要根据患者的具体情况，采取相应的检查及对应的中西药治疗，才能收到事半功倍的效果。

（作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血液科医生）



2月14日情人节当天，复旦大学生志愿者走上街头宣传控烟理念，邀请情侣写下“控烟”宣言。 叶辰亮 摄

## “无烟上海”倒计时 让戒烟流行起来

■周剑平

全球有超过 10 亿烟民

目前，全世界有超过 10 亿烟民，其中 70%以上分布在发展中国家。预计到 2025 年，全球吸烟人数将达到 16 亿，每年有约 400 万人死于由烟草制品引发的疾病。

目前在中国每年因吸烟死亡的人数保守估计约 100 万，按照当前趋势发展下去，2030 年之后，这个数字会飙升至 300 万左右。女性烟民的比例呈现进行性上升态势。

一支烟，PM2.5 飙升 700+

吸烟危害健康是 20 世纪最不争的医学结论，在科学试验中，我们将“吸霾”与“吸烟”做比较，在 30 多平方米的房间内吸一支烟，PM2.5 会飙升至 700 以上，相当于重度空气污染。由此可见，“吸烟胜却吸霾无数”，长期吸烟的危害远大于吸霾。“吸霾致癌”尚需时间去验证真伪，但“吸烟致癌”却是无可辩驳的事实。

2015 年中国肿瘤复发发率为 429.16 万，男 251.21 万，女 177.95 万。其中，肺癌年发病率 73.33 万（男 50.93 万，女 22.4 万），年死亡率 61.02 万（男 43.24 万，女 17.78 万），均居中国肿瘤复发发病率之首。

中国肺癌发病率高、死亡率高，与吸烟关系密切。与严格不吸烟者比较，吸烟者发生肺癌的危险性平均高 9-10 倍，重度吸烟者至少达到 10-25 倍，且吸烟量与肺癌之间存在着明显的量效关系，开始吸烟的年龄越小，吸烟的时间越长，吸烟量越大，肺癌发生率和死亡率越高。

一支烟致癌危险性相当于 1-4mrad 的放射线，每天吸 30 支纸烟，相当于 120mrad 的放射线剂量。需要强调的是，被动吸烟或者二手吸烟也是肺癌的病因之一，其风险增加 20%-30%。戒烟后 2-15 年期间肺癌发生的危险性进行性减少，此后的发病率相当于终生不吸烟者。

“戒烟很容易，我已经戒了很多次……”

在我们接触到的各类烟民中，几乎所有人都知道吸烟有害健康，但仅有不到 1/3 的吸烟者主观上有戒烟的



2017 年 3 月 1 日起，上海公共场所控烟范围扩大，广大烟民可以自由吸烟的空间进一步被压缩，在法律法规、健康宣教和戒烟门诊的大力支持下，相信会有越来越多的新老烟民加入到戒烟的队伍中。

诉求。根源问题在于：

- 1、吸烟人群庞大，社会地位、职业、教育程度等背景大相径庭，对于吸烟危害的理解存在较大出入。
- 2、吸烟者成群结队，长期吸烟者往往具有一群铁杆烟友，一旦戒烟，过去的烟友会把戒烟者当作“异类”对待。
- 3、有戒烟意愿，但缺少有效的戒烟指导，一些长期吸烟者往往不适合突然“戒断”，因为尼古丁依赖导致的戒断综合征会让戒烟过程变得异常难受，有一些戒烟者凭借强大的意志力，往往能够持续几个月的时间，但身体的不适反应却久久不能褪去，反而容易导致复吸的发生。
- 4、对彻底戒烟缺乏信心，绝大多数来戒烟门诊的烟民都会问这样一句话：医生，我真能把烟戒掉吗？回答是肯定的，只要主观有意愿，加以恰当的方法，就一定能把烟戒掉。
- 5、低估复吸的危害，一部分烟民通过各种方法最终成功戒烟，但过了一段时间，再次重操旧业，且吸烟量远超过戒断前的水平。这就成就了一句戒烟名言：戒烟很容易，我已经戒了很多次了。复吸对身体的危害不可小觑，一旦下定决心戒烟，“复吸”则是绝对划不来的。
- 6、戒烟过程缺乏支持，戒烟绝

## 它正悄悄偷走你的余光

■郭文毅 徐璪

眼睛是心灵的窗户，保护视力的重要性众所周知，常规眼科体检也都会检查视力。但视力好，就一定没青光眼吗？当医生告诉患者“您患了青光眼”时，相信许多患者都会有这样的疑问，“医生，您有没有搞错啊？我视力很好，眼睛又不痛，怎么可能是青光眼啊？”没错，有一种青光眼，不痛不痒，早期不影响视力，甚至眼睛的外观都和正常没什么两样，但它却像一个小偷将患者的余光一点点蚕食，那就是“开角型青光眼”。

青光眼病人常常有眼压高，但开角型青光眼病人的眼压是慢性升高的，且往往仅中度升高，患者常不自知，更不用说开角型青光眼患者中还有部分人眼压始终在正常范围内，我们称之为正常眼压性青光眼。开角型青光眼不像闭角型青光眼那样有特征性的眼疼、头疼、恶心想吐，所以很难被早期发现，不少患者直到日常生活和行动明显受到影响才就医，此时患者视力可能仍然是 1.0，但视野

却严重受损，疾病已是晚期，错过了最好的治疗时机。可见，青光眼若不及时诊治，患者终将失明。那对于开角型青光眼，如何做到早发现，早治疗呢？

青光眼导致的视野损害无法逆转，且大多数开角型青光眼患者自觉症状不明显，早期也不影响视力，因此定期正规体检对于早期发现就非常重要。

一般来讲，45 岁以上的中老年人、有青光眼家族史（尤其是直系亲属）、高度近视患者、心血管疾病以及糖尿病患者好发青光眼。对于这些人，更应在常规体检的基础上增加青光眼的筛查项目，如眼压和眼底检查等，如发现可疑，应尽早就医。

开角型青光眼的早期诊断较复杂，但是通过眼压、眼底视神经检查以及连续观察患者的视神经纤维层厚度和视野变化，必要时测定 24 小时眼压等无创无痛性的检查一般也能在疾病早期甚至视野还未受损时得以确诊。

眼压升高，眼底视神经杯盘比扩大，且视神经纤维层厚度逐渐变薄、视野逐渐变小的患者可确诊为青光

眼。非只是戒烟者一个人的事情，作为家人、同事、朋友应该给予支持，而非冷嘲热讽。作为戒烟医生，也应该留意戒烟者在戒烟过程中出现的生理和心理上的变化，及时予以答疑解惑；此外，既往成功戒烟的伙伴们也可以发挥“现身说法”的作用，给予戒烟者更多的支持和鼓励。

烟都能戒掉，还有什么事办不成！

- 戒烟成功需明确一些注意事项：
- 1、首先做好思想准备，确认戒烟动机。
  - 2、建议经戒烟门诊进行专业个体化评估，确定适合的戒烟周期，并在实际戒烟过程中做合理的调整，基本的原则是在身体无不适状态的情况下，尽早戒断。
  - 3、需要特别注意避免可能造成“肆意”吸烟的情况：与亲人争吵、工作、生活不顺心、空虚无聊等。
  - 4、对于中-重度尼古丁依赖的烟民或既往“干戒”失败的烟民建议首选药物辅助戒烟。需要注意的是，用药周期因人而异，绝非千篇一律，而且戒烟药物尚未进入医保目录，尚需自费。
  - 5、戒烟过程注重细节，关注自身吸烟行为，从减少非成瘾性吸烟开始。饮食辅助，摄入富含色氨酸或碱性食物：如茶叶蛋、豆腐干、花生、燕麦、菠萝、苹果、胡萝卜、大豆等。适当运动可转移注意力，也可刺激人体产生更多的多巴胺，进而使人产生愉快感，对抗戒断反应。
  - 6、对育龄期女性烟民，选择月经来前的一周作为戒烟起始，成功率最高。在月经前几天，女性体内雌激素水平会降至最低，成功戒烟的几率就会直线上升。
- 前不久，世界癌症日官网罗列了六大癌症易患因素：吸烟位居榜首。3 月 1 日起，上海“禁烟日”正式实施，广大烟民不妨尽早下定决心戒烟的“小目标”。冰冻三尺非一日之寒，戒烟成功也非一蹴而就。但我们相信会有越来越多的烟民愿意放下手中的烟。我们的戒烟门诊也愿意提供个体化的戒烟指导。作为一个资深戒烟医生，我想说：一个老烟民，如果连烟都能戒断，那还有什么事做不成呢。
- （作者为中国控烟协会全国理事、上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸内科主治医师）

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 手撑地骨折要手术吗？

答 李占玉

上海交通大学医学院附属仁济医院创伤骨科医生

人在摔倒时下意识会用手撑地，这是一种自我保护机制，可以避免躯干或头颈部等重要部位的损伤。但是，对于合并有骨质疏松的老年人，或者手撑地时力量较大时，这样的动作很有可能造成手腕部的骨折。其中，最常见的就是桡骨远端骨折，多发生在有骨质疏松的中老年人，尤其是中老年女性。

桡骨远端骨折是指位于距离桡骨远端关节面 3 厘米内的骨折。桡骨远端关节面是构成腕关节的重要部分，桡骨远端骨折如果没有得到合适的治疗，将会严重影响手腕部的功能，甚至会出现腕部的慢性疼痛，影响患者的生活质量。因此，桡骨远端骨折治疗的目的是使骨折特别是桡骨远端关节面尽量恢复正常的解剖结构，使腕关节能获得足够的无痛活动功能。

桡骨远端骨折一定需要手术吗？并不是所有的桡骨远端骨折都需要手术治疗。一般来说，如果经手法复位后摄 X 线片能达到：1、正位 X 线片上尺偏角≥15°；2、桡骨茎突长度超过尺骨茎突长度≥7 毫米；3、侧位片背侧

成角<15°或掌侧成角<20°；4、关节面台阶<2 毫米，则可以尝试手法复位后行石膏外固定治疗。但是，如果出现下列情况：1、手法复位后无法达到上述标准；2、骨折粉碎程度高，根本无法行手法复位；3、虽然经过手法复位，但复位后又出现移位的不稳定骨折，则需要手术治疗。

手术治疗有什么好处呢？桡骨远端骨折经手术切开复位更容易使骨折达到接近正常的解剖结构，这对日后腕关节功能的恢复至关重要，同时还可以减少腕关节出现创伤性关节炎的概率。另外，术中骨折通过钢板螺钉内固定，相比石膏外固定更加牢靠、稳定，不容易出现复位后的再移位。因此，可以减少患者患腕关节制动时间，术后早期即可行康复功能锻炼，大大减少了关节僵硬情况的发生。当然，我们平时更应注意骨折的预防。对于桡骨远端骨折，我们应该注意预防、治疗骨质疏松，避免雨天、雪天或者在湿滑的地面上行走，不要养成在走路、上下楼梯时看手机等不良习惯。

## 问 总出手汗怎么办？

答 杜海磊

上海交通大学医学院附属瑞金医院胸外科医生

胸外科有这样一群特殊的“水手”，当轻轻牵起恋人的手时，当与好友握手时，总是湿漉漉的双手给他们的工作、社交和生活带来了极大的不便。

这群“水手”在胸外科被称为手汗症患者，这是我国青少年中一种较为常见的疾病，轻度为手掌潮湿，中度为手掌出汗时湿透一条手帕，重度为手掌出汗时呈滴珠状。其主要原因为交感神经过度兴奋引起汗腺分泌过多。这种疾病伤害的不是身体健康，而是“水手”们生活的那份自信。

根据手汗症发生的原因，可以分为原发性手汗症和继发性手汗症。继发性手汗症是发生某些疾病之后发生的，比如甲亢、更年期综合征、精神障碍，还有在做某些内分泌治疗的时候，都会发生手汗增多。原发性手汗症则是由交感神经功能的亢进所致，比继发性手汗症更为常见。

要确诊，可以做一些检查：  
1、**血常规检查**：做血常规检查目的就是为排除感染。  
2、**胸片**：胸片是为了检查有无结

核，因为结核也是导致手汗增多的原因。  
3、**T3、T4 检查**：明确是否为甲亢。  
4、**血糖检查**：查看有无糖尿病。  
通过上述排查，把这些有系统性疾病导致手汗症的原因排除掉以后，就可以诊断是否为原发性的手汗症了。原发性手汗症的治疗有胸腔镜下交感神经点断术，是从根本点断兴奋的交感神经，达到根治手掌多汗的目的，具有如下优势：  
1、**切口小**：仅需一个 1-2 厘米的小孔，手术过程无痛苦、几乎不出血、部位隐蔽；  
2、**安全性高**：整个过程仅需 10-20 分钟，不反复，不影响工作和生活，安全可靠。  
3、**效果好**：术后双手停止出汗，手温升高，效果立竿见影，手术后第一天就可康复出院，正常工作学习。

胸外科微创治疗时代的开启，能让手汗症患者得到快速的治疗与康复。胸外科的胸腔镜机制——胸腔镜下交感神经点断术是迄今为止治疗手汗症最理想、最安全的手术方式。

## 问 为何喝减肥茶不养颜？

答 干丹 王振宣

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院肛肠科医师



药；草决明有利水通便，有缓泻的作用。但这些药物服用时间长了，其中蒽醌类的成分都容易引起大肠黑变。总而言之，市面上通便药种类很多，其中一部分泻药，包括一些中成药都需要选择性运用，在使用的时间和方式，以及适用人群上都要有一定的差别，不可随意服用，更建议不要擅自长期服用，否则时间长了，肠壁上就会出现交错的黄黑斑，就像豹纹一样。究其原因就是由于蒽醌类的泻药的代谢产物在肠壁上被吸收、沉积，导致以前非常少见结肠黑变病，有了常见的趋势。

事实上，有部分保健品所谓的“排毒、养颜、清内火”“给你的肠子洗洗澡”的广告语是混淆了中医学的概念。它的实质就是运用一些泻下通便的中药，人为制造腹泻，通过化学刺激促进肠道蠕动，从而引起排便。长此以往还可能会造成肠道功能的紊乱，损伤肠道的黏膜，导致结直肠的病变，甚至诱发结肠癌。

那么究竟什么是便秘呢？便秘是一种复杂的症状，主要表现为：1、排便的次数减少，每周的排便次数少于三次；2、大便干燥；3、排便费力；4、单次排便时间超过 30 分钟，排便困难且伴随出血。

对待便秘应该怎么样呢？当然是要找正规医院治疗，不要擅自使用泻药或者调肠茶。生活中我们究竟应该注意什么呢？

饮食建议：我们应该少吃巧克力、苹果、葡萄、芡实、山芋、薏苡仁，红枣，这些食物都会导致大便秘，容易引起便秘。应该饮食清淡，多喝水，多吃蔬菜、水果，如梨、香蕉、柚子、橙子、黄瓜、冬瓜等。可以适当吃一些润肠通便作用的含有丰富油脂的果实，如花生、核桃、杏仁、葵花籽等。

运动建议：作为白领，常常呆在办公楼，见不到阳光，所以在工作之余，天气好的时候可以晒晒背，穿着布鞋在泥地上散散步，顺时针揉揉肚子，这些都会改善便秘的状况。

家居建议：家里应该经常透透气，卧室尽量少放置电器，虽然有些电器听起来是没有声音，但是还是在不断发出声波，影响睡眠，时间长了会引起气虚，气虚久了也会导致便秘。