

大闸蟹是不是健康食品？

——听中医说品蟹“食尚”

徐超伟

俗话说：秋风起、蟹脚痒。正值一年一度大闸蟹大量上市的时间，素有“九雌十雄”的说法，此时的蟹肉肥美，蟹膏蟹黄丰满，是吃大闸蟹的美好时机。

相传蟹的历史要追溯到禹治水的年代，由于受到黑压压的一片夹人虫的侵扰，严重妨碍开河工程，此时一位名叫巴解的勇士发挥了聪明才智，用火烧烤的方法，成功战胜了夹人虫，大家为了感激他，把他当成英雄崇敬，用“解”字下面加个虫字，称夹人虫为蟹，意思是巴解征服夹人虫，而他成为了天下第一个“吃螃蟹的人”。著名的巴城就是为了纪念巴解而名，巴城出产的阳澄湖大闸蟹由此名扬四方，久享盛誉。

走到今天，品蟹成为这个时节尤其是江南地区的一种“食尚”。问题是，随着人们对健康的关注，对大闸蟹有些“情绪复杂”，想吃又不敢贪嘴，尤其是一些健康指标有些波动的中青年，对它更是“想见又不想见”。大闸蟹是否是健康食品？如何品尝更符合现代养生观？在此细细道来。



图片来源:视觉中国

富含钙和蟹红素。

蟹的中医属性

中医上讲螃蟹肉性寒，具有清热化痰、滋阴补虚之效，可以解热散血、活血化痰、消肿止痛、强筋健骨等。此外，大闸蟹能够消解解毒，对于跌打损伤所导致的瘀肿疼痛，适当食用大闸蟹，有着很好的消解解毒的功效。其中，蟹壳具有的清解解毒、破瘀消积功效比蟹肉更为显著。目前国际公认甲壳质是止血良药，也是一种上乘的增强人体免疫力的保健品。

蟹的饮食配伍

由于螃蟹性寒，食用时可以适当佐以生姜、紫苏叶等温中散寒之物。

据《神农本草经》记载，生姜味辛，性温，入肺、脾、胃经。有解表散寒、温中止呕、化痰止咳的功效。常用来治风寒感冒、胃寒呕吐、痰饮咳嗽、胀满泄泻等症。中医认为生姜能够解蟹毒，因此我们吃螃蟹的时候总要蘸一些姜汁，不仅仅是为了调味，也有防止中毒的功效。据研究显示：生姜水浸剂对伤寒杆菌、霍乱弧菌、葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌等均有显著抑制作用。

紫苏始载于《名医别录》，味辛，性温，归肺、脾经，具有解表散寒、行气和中的功效，还能祛暑化浊，芳香辟秽，解鱼蟹毒。现代医学研究表明，紫苏醛具有广谱抑菌作用，特别是对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌等有较好的抑制作用。

醋是最常见的调味品之一，又称为食醋，古称苦酒，味酸、苦，性温、归肝、胃经，其具有消除疲劳，增强消化，扩张血管等功效。

醋有很强的杀菌作用，能够杀死葡萄球菌、大肠杆菌，并且提高肠胃的杀虫能力，醋中的氨基酸可以消耗体内过多的脂肪，起到减肥的作用。因此，在食用大闸蟹时搭配食醋，不仅可以杀菌，亦可以泄浊降脂，促进消化。

蟹的饮食宜忌

因螃蟹富含高蛋白且性寒，过敏体质人群、肿瘤、慢性肾病、慢性肝病及中医属脾胃虚寒者慎食；孕妇、老年人、伤寒感冒患者也不宜食用。

此外，忌吃死蟹，易含有较多寄生虫。蟹心、蟹胃、蟹肠、蟹腮等部位不可食用；忌与柿子、啤酒、浓茶等同服。螃蟹膏脂、膏黄中胆固醇含量偏高，对于动脉粥样硬化、冠心病、脂肪肝等患者应减少摄入，即使是健康人群也不建议过量食用。

(作者为上海中医药大学附属龙华医院特需科主治医师)

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 如何提高幽门螺杆菌根除成功率？

答 丁慧

上海交通大学医学院附属仁济医院消化科医生

根除幽门螺杆菌的方法主要有“三联疗法”和“四联疗法”两种。一般来说，若能严格遵医嘱服用药物，幽门螺杆菌根除的成功率很高。但仍有部分患者因个体差异及耐药性差异导致根除不成功。这里就提高幽门螺杆菌根除成功率以及治疗失败后怎么办作一说明。

坚持服药,提高根除成功率

《幽门螺杆菌感染处理共识》推荐“四联疗法”作为根除幽门螺杆菌的首选方案。临床工作中，医生会根据患者的具体情况选择根除方案，服药时间为10天或14天，患者若能严格遵医嘱服药，可以达到90%以上的根除成功率。

值得注意的是，根除治疗也存在一些副作用。由于所需服用的抗生素剂量大，疗程长，可能会对消化道造成较大刺激，导致恶心、腹痛、食欲减低等不良反应，一部分患者可能无法适应。服用大剂量抗生素可能引起抗生素相关性腹泻，许多患者会抱怨服药后“拉肚子”次数增加。在服用铋剂期间，一些患者可能出现黑便、口中金属味等，还有极少数患者可出现转氨酶升高。不过，上述情况在停药后可迅速恢复正常。

根除失败,可进行补救治疗

服药后患者应在停药4周以后进行呼气试验。血清学检查及快速尿素酶试验结果均不能作为判断标准。

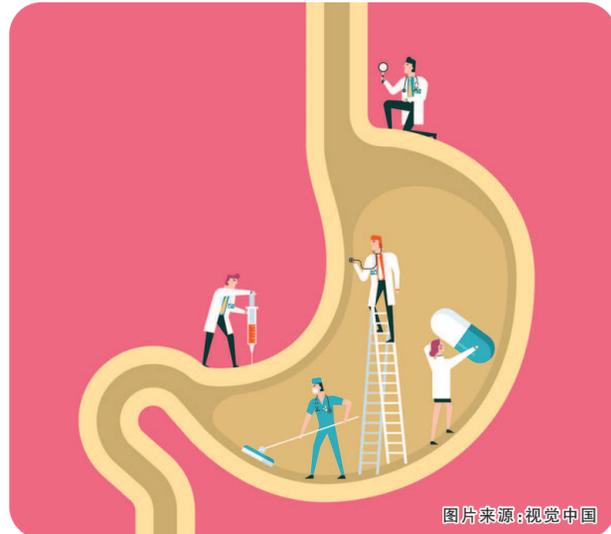
若停药4周后复查呼气实验系，实

验结果确实仍为阳性，可选择另一种“四联疗法”进行补救治疗。原则上不重复使用原方案，如方案中已应用克拉霉素或左氧氟沙星，应避免再次使用，并尽可能将疗程延长至14天。方案的选择需根据当地幽门螺杆菌抗生素耐药率和个人药物使用史，权衡疗效、药物费用不良反应和可获得性来确定。

【延伸阅读】“三联疗法”与“四联疗法”

标准“三联疗法”主要由PPI(质子泵抑制剂)+克拉霉素+阿莫西林或甲硝唑组成。这种方案由于服用药物少、不良反应低，曾广泛应用于临床一线。不过，由于该方案长期使用导致幽门螺杆菌对克拉霉素或甲硝唑的耐药率明显增加，根除率逐步下降，许多地区的根除率在80%以下。

经典“四联疗法”由含铋剂的四种药物组成，PPI+铋剂+两种抗生素，根除率可达85%-94%。铋剂主要针对幽门螺杆菌耐药菌株，可额外增加30%-40%的根除率。铋剂不耐药，短期使用安全性高。因此，除非有使用禁忌或已知属于耐药率地区，医生应尽可能应用含铋剂的四联方案。



图片来源:视觉中国

问 直肠癌“保肛或保命”只能二选一？

答 李大卫

复旦大学附属肿瘤医院大肠外1科主任助理、主任医师

随着国民饮食结构、生活方式等因素的改变，我国大肠癌发病率和死亡率呈不断上升趋势。最新流行病学结果显示，大肠癌已成为第二常见恶性肿瘤。在北京、上海、广州等大城市，大肠癌发病率已达53/10万人，接近欧美发达国家水平。

直肠癌包括结肠癌、直肠癌。在我国，直肠癌发生率略高于结肠癌，且多数为靠近肛门的低位直肠癌，年轻人比例高。由于往往被“便血是痔疮”等观念误导，大部分患者确诊时已是中晚期。特别需要注意的是，由于很多患者没有接受合理规范的治疗，导致术后早期复发。另外一部分直肠癌患者由于没有得到精准合理的外科手术治疗，导致肛门口道，造成了永久性生理和心理创伤，非常令人惋惜。

说到具体治疗，门诊上，很多患者会问同一个问题：“医生，我这个直肠癌切了之后，还可以保住肛门吗？”保肛，对于大多数直肠癌的患者而言，是相当重要的一件事，因为这与患者未来的生活息息相关。切除了肛门，身上挂着粪袋，会导致术后生活质量严重影响，这是很多患者难以接受的。

因此，在和患者进行术前谈话的时候，患者往往都会在保肛问题上非常纠结痛苦。那么，保还是不保，应该如何选择呢？临床上，我们主要考虑三个方面：

1、肿瘤本身的临床分期。通过CT、磁共振等一系列检查来判断肿瘤的大小、侵犯深度、有无转移外侵等，即肿瘤本身的临床分期是否适合进行保肛手术。

2、通过生物学特点评估。肿瘤的生物学特点需要进行评估，近年来，随着精准医学的发展，我们可以有目的地通过了解肿瘤的基因特点，精准地选择治疗方案从而个体化制定保肛策略。

3、患者自身情况。也就是说，还需要考虑患者自身的肛门功能情况。根据这些因素，准确分期、目标导向、全程管理，制定一个精准科学的保肛策略，才能够真的以患者为中心，让患者获益。

工欲善其事，必先利其器。近年来，包括腹腔镜、机器人等微创手术成为肠癌外科治疗的重要方式。微创手术能够在放大视野下操作，精细程度高，可以很好地保护神经功能，出血少，损伤小，恢复快。同时，在腹腔镜下进行直肠癌根治术可以更微创地把保肛手术的技术优势发挥出来。比如，我们近些年来开展的内镜下黏膜切除术，是一种微创保肛手术方式，通过把内括约肌切除——把直肠管内最远端的一段肠管切掉，就能够使远切缘延长一两公分，从而使肿瘤距肛门2-5cm的患者能够完成保肛。技术的“一小步”，对患者的生活质量来说可是重要的“一大步”。

此外，在腹腔镜大视野下，让医生能够在盆腔狭小的空间里进行这些精细操作，提高了保肛手术的把握和质量。当看到患者在保肛手术后迅速康复，欢欣鼓舞地重返生活和工作岗位，每一个医生心里都是非常欣慰的。

随着医学的进步与发展，癌症早已不是不治之症，很多患者在进行治疗后十几年，甚至终生没有复发，过上了跟正常人一样的生活。肠癌也是一样。随着新的药物和肿瘤研究的发展，我们已经能够通过精准的基因分型，对一些特殊类型的患者采用综合治疗就可能取得肿瘤的完全退缩，甚至达到不手术的效果。

比如一小部分患者通过单纯免疫治疗就可以达到临床完全病理消失，另外还有一部分患者通过放疗联合免疫治疗等综合治疗也可以达到很高的病理缓解。

当然，这些需要在专业的医学中心和医生精准的选择和评估下才能实现。笔者所在的医院开展了大量高水平临床研究，研究数据比对着，患者长期生存预后完全媲美国际顶尖医学中心水平。也因此，希望越来越多的患者对治疗要有信心，不回避，积极面对、配合。总之，得了直肠癌并不可怕，通过有效的诊断和治疗，相信绝大多数患者都能重新获得良好的功能和预后。保肛和保命，未必是选择题，可以两全其美。

乳腺癌患者可以吃大闸蟹吗？

吴晶晶

今年的大闸蟹颇有姗姗来迟的意味,但是,最终还是来了。近来,我们在门诊经常会遇到乳腺癌术后的患者询问:“医生,我能吃大闸蟹吗?”

民间认为,大闸蟹是“发物”,肿瘤患者是不能吃发物的,所以乳腺癌患者不能吃大闸蟹。那么,乳腺癌患者到底是否可以吃大闸蟹呢?

首先,我们来了解一下发物。关于发物,善制美食的中国人确实很重视,几乎不管生了什么病都会有长辈或好心人嘱咐要少吃发物,甚至不乏关于发物的家喻户晓的名人故事,比如朱元璋夺得天下后意欲除去功高盖主的徐达,

奈何师出无名,后来知道徐达背生疽疔忌食发物却偏偏送去发物烤鸭,徐达明知不可吃却也明白意图只得含恨食下而一命呜呼。那么,到底何为发物呢?

其实,中医典籍里没有明确发物的概念,一般将能够助邪生病的食物统归于发物,比如助力火邪、风邪、痰邪的食物。

既然如此,我们就明白,对于某一个体而言,确实有不合适的食物,但到底是哪一种,不同个体千差万别,大闸蟹可能不适于“某些人”而不是“某类人”。

大闸蟹学名中华绒螯蟹,是河蟹的一种,在我国北起辽河南至珠江这一漫长的海岸线上均有广泛的分布,其中长江水系产量最大、口感鲜美,一般来说,

百姓约定俗成地将长江系的中华绒螯蟹称为“大闸蟹”,其中又以长江下游的太湖、高邮湖、阳澄湖出产的大闸蟹为上品。

大闸蟹味咸,性寒,归肝、胃经,有清热,散瘀,消肿解暑的作用,可用于湿热黄疸,产后瘀滞腹痛、筋骨损伤、痈肿疔毒、漆疮、烫伤等病证,脾胃虚寒者慎服。也就是说,脾胃虚寒的人不宜食用大闸蟹。乳腺癌患者如果脾胃虚寒,建议尽量少吃大闸蟹。

那么,脾胃虚寒的人有哪些表现呢?主要表现为平时喜欢吃热食,腹部受凉或进食生冷、寒性食物后会疼痛、腹泻,而疼痛、腹泻得暖或进热食后可得到缓解。如果乳腺癌患者确有脾胃虚

寒,而又馋大闸蟹的鲜美怎么办?那么就建议尽量少吃,吃的时候搭配生姜、紫苏等性温的食物以缓和其寒性。

如果没有脾胃虚寒的症状,乳腺癌患者可以肆无忌惮地吃大闸蟹吗?答案是不能!所谓过犹不及,万事有度,大闸蟹的灵感在于膏、黄,这些吃多了对脂代谢等可能产生不利影响。

另外,如果乳腺癌患者进食大闸蟹后有过敏反应,应当禁食。

总而言之,乳腺癌患者对大闸蟹不必想吃又不敢吃,能吃与否就看你自己能否“承受”,但即便能受得住,也不可肆无忌惮地胡吃海塞。

(作者为上海中医药大学附属龙华医院中医乳腺科副主任医师)

风起了,点杯热奶茶?记得控糖!

吴颖洁

天气渐凉,一杯冒着白雾的热饮,一块充满食欲的蛋糕,何等满足!殊不知,你已经大口大口吃进了一把把糖。

添加“糖”已是公认的对国民健康产生威胁的食品。就我国而言,2004年到2018年成年国民的肥胖率翻了2番;儿童和青少年的超重和肥胖率更是赶超美国;糖尿病的患病率十年间从9.7%上升为11.2%!这一组组触目惊心的数据告诉我们:减糖控糖刻不容缓。

很多人会问,添加的糖在哪里?它无处不在!各种饮品、瓶装果汁、蛋糕甜点、传统糕饼、酸奶、果酱蘸料里都添加了糖。曾有人就市售的几款热门饮料含糖量作了统计,每100毫升饮料中少则含有4.8克糖,多则含有15克之

多。含糖量最高的竟是不不少人认为有助于健康的乳酸菌饮料。

随着国民健康意识的不断提高,大家去超市卖场会选择标明“0添加”“无糖”“0糖0卡”的商品,以减少和控制糖的摄入。

那么,这些真的无糖吗?根据《食品安全国家标准》,无糖或不含糖:≤0.5g/100g(固体)或100ml(液体);低糖:≤5g/100g(固体)或100ml(液体)。

这是什么意思?其实就是说,所谓的“无糖”“0添加”并非真正的无糖,而是采用了糖的替代品,也就是我们所说的代糖——甜味剂。

市场上采用比较多的甜味剂包括结晶果糖、赤藓糖醇、甜菊糖苷等。这些五花八门的甜味剂分别代表什么?对健康有什么影响呢?我们来比较一下:



图片来源:视觉中国

由表格可见,结晶果糖、阿斯巴甜和木糖醇是含有一定能量的,并非0卡。虽然表格中的糖对血糖的影响相对较小,但安全性上并非全部可取。甚至有研究表明,上述糖的摄入量也需限制,过多食用后会出现胃肠道症状。

那么,如何做到减糖控糖?第一,水是最完美的饮料,尤其对儿童青少年而言。成人除水以外,可以选择不加糖的茶或咖啡。

其次,减少饮料、甜品、蛋糕、糕饼等高糖食物的食用频率和摄入量。

第三,含代糖的饮料甜点相对高

糖的食物而言确实要健康些,但仍建议偶尔食用并控量。第四,养成查看营养成分表的习惯,了解营养成分后再购买。

第五,用自制代替购买。平日可以跟着食谱简单学做一些日常美食,既能确保糖摄入自主可控,还能增加生活乐趣,制作的过程本身也可能是一次身心治愈过程。

第六,养成良好的生活习惯,加强家校-社会的健康宣传,让孩子从小养成良好的饮食习惯,将受益终身。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院临床营养师)

	结晶果糖	赤藓糖醇	木糖醇	甜叶菊	阿斯巴甜	三氯蔗糖
属性	单糖	糖醇	糖醇	天然代糖	人工代糖	人工代糖
危害(大量食用)	会引起尿酸浓度增高	胃肠不适	胃肠不适	少有负面影响	有致癌、免疫力低下隐患	可能影响肠道菌群
对血糖的影响	不依赖胰岛素	不参与糖代谢	无影响胰岛素作用	不被吸收	影响小	基本不被代谢
甜度(与蔗糖比)	1.8倍	占60-70%	与蔗糖相当	200-300倍	200倍	600倍
能量kcal/100g	405	0	261	0	365	0

制图:李洁