

增强“抗癌力”，运动对肿瘤患者有益

已有大量研究证明，适度地运动可以改善肿瘤患者的癌因性疲乏，以及抑郁、焦虑情绪，增加心肺功能、改善免疫系统，提高抗病能力，从而提高生活质量

■张俊 潘琦

以往大家对运动对肿瘤的益处并不十分了解，加上患上肿瘤之后，一些人会对运动产生恐惧、抵触的心理，认为自己应该以“休息”为主，放弃运动。但与大家朴素的认知相反，运动不仅能改善患者的精神面貌，还能促进疾病的预后。对于不同的肿瘤，我们应该选择与之相适应的运动方式，循序渐进、持之以恒，就能获得良好的效果。

适度“动起来”助益治疗康复过程

癌因性疲乏广泛地存在于肿瘤患者中，它包含了身体、情绪和认知方面的疲乏。这与恶性肿瘤或是其治疗有关，对患者的生活质量存在深刻、持久的影响。也因此，肿瘤患者的运动，不以增肌、减脂为目的，而是协助改善患者的身体和心理状态，帮助大家更好地进行治疗和恢复，获得更好的生活质量。

那么，肿瘤患者怎么运动？要设立一个怎样的运动目标？有些患者告诉医生，他规定自己每天走上一小时，甚至有人要拿计步器，走上五万步。这种运动目标合理吗？

其实，在肿瘤康复或者治疗过程中，大家应该根据自己每天的体力状态适度运动，量力而行，做到身体微微出汗，消耗掉六、七成左右的体力就可以了。因此，无需硬性规定一个具体的量，更不要让体力透支，甚至运动到精疲力竭的程度。

其实运动的方式有很多，不要局限于跑步、做器械、慢走、太极拳等。大家可以根据自己每天的体力状态适度运动，量力而行，做到身体微微出汗，消耗掉六、七成左右的体力就可以了。因此，无需硬性规定一个具体的量，更不要让体力透支，甚至运动到精疲力竭的程度。

总之，运动要循序渐进，不用急于求成，要有耐心地建立一个常态的运动习惯。



不同肿瘤患者可有针对性锻炼项目

肿瘤患者可以选择哪些运动种类，采取哪种频率和强度？我们认为，总的来说，肿瘤患者以和缓的运动为主。对于患有不同肿瘤的病人，应充分考虑到疾病与治疗影响，区别对待。

例如，肺癌患者肺叶切除术后要加强胸部运动锻炼，来改善呼吸功能；乳腺癌根治术后，要加强上肢的活动；对于局部截肢或伴有脑血管病的患者，还应配合相应的局部运动和功能性锻炼等。

一般来说，肿瘤患者的运动应循序渐进，在运动锻炼开始时，运动量要小，随着病人机体功能的改善，运动量可逐渐加大。达到应有的强度后，就可以维持在此水平上坚持锻炼，持之以恒，长期坚持，切忌不可突然加大或无限加大运动量，以免发生副作用。

在感到非常疲劳或疲倦的时候，应及时休息，不要做超出自己体力耐受之外的运动。适当地保存体力才能更好地进行后续的抗癌治疗。

运动对肿瘤的康复有一定效果，但也并非一日之功，只有长期坚持才能收到预期的效果。

因各人情况不同，可咨询医生后具体选择。总体来说：

运动频率：每次连续运动20-30分钟，体力不佳者中间可休息3-5分钟；每周3-5次；

运动方式：有氧运动为主，辅助以耐力及力量训练；

运动强度：低强度和中强度为宜；推荐运动：快走、慢跑、瑜伽、太极拳、健美操、游泳等。

肿瘤患者运动前的安全须知

运动环境

- 1、选择平坦开阔、有新鲜流通空气及安全设施的场所，例如公园、健身房等，注意避免如下雨、路面不平整等危险因素，防止跌倒的发生。
- 2、若有免疫力下降的情况，尽量避免在人群密集场所锻炼，外出时请戴好口罩，做好自身防护，避免交叉感染。

运动注意事项

不同患者的运动注意事项各不相同，应注意咨询医生，避免不安全情况发生。

- 1、有骨折高风险的病人、骨肿瘤或骨转移、血小板降低的患者应避免有肢体碰撞的运动。

- 2、有心肺功能疾病和造血干细胞移植的患者应避免过度运动。
- 3、有共济失调、头晕和外周神经感觉障碍的患者，要避免需要共济平衡的运动及自由重量级的抗阻运动。
- 4、有造口的患者，妇科肿瘤的患者，腹部、腹股沟或下肢有炎症的患者，在参加举重的运动前必须得到专业医生的许可。
- 5、对于有PICC导管、造口的患者，要避免一些手臂拉伸和腹部核心的一些运动项目。
- 6、有严重贫血的患者必须咨询医生，在病情允许的情况下才可锻炼。

最后，出现任何不适，都应停止锻炼，并及时就医，比如体温异常升高、皮下瘀斑等出血倾向、白细胞低于正常值、病情复发等。



(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院肿瘤科医生)

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 肥胖纹需要治疗吗？

答 岳江

上海交通大学医学院附属仁济医院内分泌科医生

肥胖纹一般指萎缩纹或膨胀纹，在一些因素的作用下，皮肤因弹性纤维变性，再受过度伸张而断裂，造成皮肤“裂开”的现象。

肥胖纹初起时，略高于皮面，之后逐渐变为平行排列的不规则的条纹状或带子状皮肤凹陷，凹陷处皮肤变薄，表面发亮，长达数厘米，宽约1厘米，颜色多为淡红色或紫色。初期颜色淡红，之后转为淡白色。

哪些情况会出现肥胖纹？

1、青春期出现的肥胖纹，又称“生长纹”，约1/3的青春人群身上会长。青春期肥胖纹不但女性有，男性也有。它是健康男女青少年发育时期的一种生理现象。

2、孕期的肥胖纹，又称“妊娠纹”，约75%的孕妇会产生妊娠纹。其形成主要是由于妊娠期激素的影响，加之腹部膨隆使皮肤的弹性纤维与胶原纤维损伤或断裂，腹部皮肤变薄变细，出现一些宽窄不同、长短不一的波浪状花纹。分娩后，这些花纹会逐渐消失，留下白色或银白色的有光泽的瘢痕线纹。

3、萎缩纹也可以由减肥引起。肥胖时脂肪沉积使皮肤扩张，当减肥后，扩张的皮肤萎缩，从而出现一些花纹。也有些萎缩纹是由于骨骼和肌肉生长过快，超过了皮肤的延长的速度，真皮的弹性纤维被拉断，从而形成的。

4、使用激素类药物引起。长期系

统或局部使用皮质类固醇激素可能出现膨胀纹，并且纹路会更加明显、粗大，分布范围更广泛。

5、由内分泌系统疾病引起，见于库欣病、库欣综合征等垂体、肾上腺内分泌疾病。由于身体某处皮下或深部体积极剧增大，局部表皮不能及时相应扩张，因此局部皮肤紧张、菲薄，以至裂开出现条状裂纹。新鲜的皮肤裂纹呈紫红色，裂纹长短不一，一般约1-4厘米。同时可能合并血糖、血脂、蛋白质代谢紊乱等情况。

由此可见，有了肥胖纹，得积极寻找引起肥胖纹的病因，尤其是内分泌系统疾病引起的紫纹。有些肥胖纹对健康一般无明显影响，所以无须特殊治疗。

在外观改善方面，因乙醇酸并维A酸软膏的治疗方案可增加肥胖纹中的弹性纤维含量，对改善肥胖纹的外观有一定作用。局部应用维A酸软膏可显著改善早期肥胖纹的外观（孕妇和产妇除外），但是这种作用不能推广到陈旧的妊娠纹中。激光疗法则可以治疗不同年龄层的肥胖纹，临床疗效可维持6个月甚至更长时间。

如果发现了自己的腹部、大腿内外侧、臀部等处皮肤出现肥胖纹，千万不要小看它们，要到内分泌科进行相应激素检测，并完善有关影像学等检查，排除引起肥胖纹的病理因素，恢复健康的皮肤状态。



视觉中国

问 中青年如何远离心源性猝死？

答 费民忠

上海嘉会国际医院内科医生

近年，中青年猝死的新闻每每引起社会关注。生龙活虎的年轻人在人生黄金期辞世令人惋惜，而猝死的原因，绝大多数是心源性死亡。此前有研究数据表明，我国每年的心脏病猝死病人大约为55万，男性的比例明显高于女性，猝死的年龄段一般位于40岁-50岁。

猝死，通常指外表貌似健康的人因自然疾病突然死亡，世卫组织认为死亡时间在发病6小时内为猝死。这其中，心源性死亡占绝大多数，可以是各种心脏病原因导致的，发生突然、进展迅速，伴血流动力学衰竭的心脏活动突然中止，通常是由持续性室性心动过速或心室颤动导致，从症状发生至死亡往往在1小时内。

心脏病的病因往往是先天性的，与基因遗传因素相关，不过，随着现代城市生活节奏明显加快，人们的生活习惯和方式发生了翻天覆地的变化，一些在老年人中常见的现象悄然出现在年轻人中，让越来越多的年轻人开始面临心脏病的困扰。这些潜藏健康风险的生活方式包括静态的出行和工作模式，酗酒、吸烟等不健康的饮食习惯，长此以往容易导致血压、血糖、血脂异常、体重超标等代谢综合征的表现。

另外，近年的一些有关心血管疾病的调查研究发现，高血压、糖尿病、血脂紊乱、尿酸血症的发病年龄明显年轻化，而这些疾病可以促进动脉粥样硬化的发生，导致斑块的不稳定。在笔者任职的医院，近期接诊的急性心梗发病年龄均在40岁左右。

此外，长期巨大的学习和工作压力导致精神紧张，交感神经过于兴奋，体内释放大量的儿茶酚胺，诱发急性心脏事件，比如应激性心肌病。熬夜睡眠时间较少、失眠、使身体长期处于透支状态；缺乏锻炼、心肺耐力减退，免疫力下降等，可能让一个普通的感冒或腹泻，演变成重症心肌炎而危及生命。

为有效预防心源性猝死的发生，建议从预防筛查和危险因素控制两方面着手：

【筛查和风险分层】

定期规律健康体检必不可少，哪怕

是青年人群，常规体检也能发现一些心脏病的线索。一些无创检查，比如心电图可以排查有无预激综合征、Brugada综合征和长QT综合征等遗传离子通道疾病，心电图可以发现有无严重的房室传导阻滞，有胸痛症状时及早进行心电图，可以排查心肌缺血甚至急性心梗。心超能较容易地筛查出心肌病的存在。对于有运动需求或既往运动相关心脏事件的年轻人，应及时进行负荷试验，比如平板运动试验或心肺运动试验甚至是冠脉CTA，这样可以事先筛查有无先天的冠脉血管异常和或已经存在的严重冠状动脉粥样硬化性狭窄。

此外，可以运用现有的风险模型去计算动脉粥样硬化(CVD)的风险，并制定相应的随访频率。对有猝死家族史的家系成员，应进行相关基因筛查，目前一些遗传性的心肌病和离子通道病均已发现明确的致病基因。

【心血管危险因素的控制】所谓“上医治未病”，积极控制危险因素，改变不良的生活方式，简单易行且具有较好的健康效益比。

1、低盐低脂饮食，减少反式脂肪酸和饱和脂肪酸的摄入，减少糖分摄入，可以减少高血压和血脂紊乱和糖尿病的发生。

2、已存在高血压、糖尿病和血脂异常，应规律服药，定期监测血糖血脂，提倡家庭测压。

3、戒烟，少饮酒（一天不超过2个标准杯）。

4、合理规律的体育锻炼，如每周不少于5天，每次半小时的散步等提高心肺耐力，有心脏症状时应避免体育锻炼。

5、合理的睡眠时间，睡眠时间和心脏时间呈U型关系，一般6-8小时较为合理，过多过少都不益。不应长期熬夜，避免生物钟紊乱。

6、保持心理健康，学会管理情绪，避免长期暴露于精神压力下，主动寻求疏导途径，必要时与专业人员进行心理咨询和药物干预。

年轻人的猝死并非罕见，事先也并非无迹可循。健康的生活方式、积极的危险因素管控可以降低心脏病猝死的风险。规律的健康体检可以早期筛查心脏病风险，也建议心源性猝死高危人群定期至医院随访，改善预后。

家庭药箱整理术：整出健康，理出安全

■苏克剑

每到换季时节，我们总要花上大半天时间来整理衣服、鞋子、包包，经历一番“断舍离”。然而，您家中的药箱有多久没有整理了？关乎健康的药品理应接受更多的目光、更细致的照顾。今天给读者朋友分享一些家庭药箱的整理术。

归一法

环顾四周，找找你家里的药品都放在了哪里，是否如夜空中的点点繁星，餐桌上，床头柜里，茶几底下，书桌抽屉里……是时候请众“药”归位了。建议将家里的所有药品集中放置到专用的家庭药箱里，固定在一个家庭成员都知道的地方，以便不时之需。如果家里有儿童的，请放到一个小朋友接触不到的

地方，以防出现误服药品的情况。

精选法

人食五谷，孰能无疾？家中备一些小伤小病的药品是很有必要的，但是大可不必备出一个“微型药房”。建议根据家庭成员的健康状况，选择常用的感冒退热药、止咳化痰药、抗过敏药、助消化药、外用消毒药，以非处方药物(OTC)为宜。每类的品种一至两个足够，且备药量也不要过多，避免药品过期造成浪费。此外，一些基本的医疗用品也必不可少，比如体温计、创可贴、棉签、纱布、口罩等。

分类法

物以类聚，药以“剂”分。药品

的妥善存储是保证质量的关键环节，参照我国《药品经营质量管理规范》中有关药品正确储存的要求，家庭药箱中的药品可按药品剂型分类，内服药与外用药用分开，西药与中成药分开，注意控制药品保存的环境，避免高温、光照和潮湿。药品说明书会有一些特殊要求，如密闭是指将容器密封以防尘土及异物进入，阴凉处是指不高于20℃，冷处是指2℃-10℃，冰箱的冷藏室可基本满足要求。如未规定贮藏温度的，一般指常温10℃-30℃。

清单法

药品的有效期管理是家庭备药中的重中之重，因此需要一个相对比较专业的整理术——清单法。梳理所有药品，按照有效期由近至远排序，罗列出一张管理清单，对3个月以内的药品加醒目标注提示，并实施动态的效期监测，如果有药品增减需及时更新。常见的药品有效期表示方法包括：

①失效期，如“失效期：2020年10月”是指使用至2020年9月30日。

②有效期，如“有效期至2021年7月”是指用到2021年7月31日。

③有效期年数或月数，如“生产日期2019.08.15，有效期3年”是指有效期至2022年8月14日。

④进口药品常以“Expiry Date”(截止日期)表示失效期，或以“Use Before”(在……之前使用)表示有效期，各国的标注写法有所不同：美国按月/日/年，如9/10/2021或Sep.10th 2021，即2021年9月10日；欧洲国家按日/月/年，如10/9/2021或10th Sep.2021，即2021年9月10日；日本按年/月/日，如2021/9/10，即2021年9月10日。

舍弃法

家中的各药过期了，这件事是喜是忧？这个时候不要纠结，过期的药品请勿再使用，因其有效成分下降，甚至产生有害物质，非但达不到药效，反而会带来不良反应。对付过期药品，就一个字“扔”。当然，并不提倡随便乱扔，过期药品中含各种化学成分，或含有毒有害物质，若随意丢弃，会对空气、土壤、水源造成污染。抗菌药物还会打破菌群平衡，导致细菌耐药性。另外，如果过期药品流入到不法商贩手中，后果更是难以想象。家庭药箱整理出来的过期药品应丢入有害垃圾桶，或投入医疗机构、药店设立的专门回收点。

笔记法

知识是最好的一味“药”，药箱里备再多的药，也比不上储备科学、实用的合理用药知识。在信息爆炸的今天，我们有各种渠道获取健康保健知识，但哪些是官方认证的，哪些是道听途说、没有依据的？什么内容是过时，什么建议必须牢记？因此，药箱之外的知识整理也是非常必要的，大家可以专门准备一个笔记本，记录下重要的信息。比如，常用药品的服用时间和剂量，服用某药时的饮食注意点，一些药物可能引起的不良反应，家庭成员的过敏情况，定点医院机构的联系方式等。

有一种能力，叫做整理力。家庭药箱虽小，定期的整理不容忽视。希望读者朋友“整出健康，理出安全”，今天回到家后，赶紧行动起来吧。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院南院药剂科药师)

