心律失常患者安全运动指南

在日常生活中，不少人在运动时会突然感到心慌、胸闷，甚至感觉心跳“漏了一拍”。这些表现可能是心律失常的重要信号。据统计，我国心律失常患者数量庞大，其中不少人在运动时症状会明显加重。然而，这并不意味着心律失常患者就要完全避免运动。事实上，心律失常患者在医生指导下进行科学合理的运动，反而有助于改善心脏功能、提升生活质量。

为什么运动会引发心慌？

正常人在运动时，心跳会适度加快，这是身体为了满足运动时增加的氧气需求而做出的正常生理反应。心脏通过加快跳动，将更多含氧血液输送到全身肌肉。但是，对心律失常患者来说，运动时的情况就复杂得多。由于交感神经兴奋性增加、心肌耗氧量上升，容易导致心跳出现过快、过慢或不规律的情况。这种情况在医学上被称为“运动诱发心律失常”。

值得注意的是，不少心律失常患者在静息状态下并无不适，只有在运动时才会出现明显症状。因此，了解自身的运动耐受程度，掌握安全运动的界限，对心律失常患者来说至关重要。

识别危险信号

在开始任何运动计划之前，心律失常患者需要学会识别心脏发出的“求救信号”，这些信号提醒我们需要立即停止运动，及时就医。

明显的心悸感是需要关注的症状。如果感觉心跳过快、过慢，或者出现心跳不规则，伴有心前区不适，这往往提示可能存在心律失常。胸闷或胸痛同样值得警惕。如果在运动时出现压迫性胸痛，甚至疼痛向左肩背部放射，这可能是心肌缺血的表现，需要立即停止运动。呼吸困难也是一个重要信号。如果轻微活动后就感到气促，休息后仍不能很快缓解，提示可能存在心功能不全。头晕或黑蒙尤其需要重视。运动时出现短暂性头晕、眼前发黑，往往提示脑供血不足，可能与严重心律失常有关。此外，不明原因的大量出汗，特别是伴有面色苍白、四肢冰冷，也可能是心血管系统出现问题的信号。

运动前的必要准备

对于心律失常患者来说，运动前的准备工作尤为重要。充分的准备不仅能确保运动安全，还能帮助制定更加个性化的运动方案。

医学评估是不可或缺的第一步。建议心律失常患者进行全面的心脏评估，包括24小时动态心电图检查、运动负荷试验和心脏超声检查。这些检查结果将为制定运动方案提供重要依据。了解自身病情特点同样重要。心律失常分为多种类型，如房性早搏、室性早搏、房颤等。不同类型的心律失常，其运动风险和注意事项也各不相同。此外，还需要评估其他影响因素，如是否合并高血压、糖尿病等慢性疾病，是否正在服用影响心率的药物等。

安全运动原则

心律失常患者运动时应遵循循序渐进的原则，从散步、太极拳等低强度运动开始，每周运动量增幅不宜超过10%。运动时心率宜保持在最大心率的60%-70%，以运动时能正常交谈、不感到过度疲劳为宜。推荐快走、游泳、骑自行车、太极拳等中等强度有氧运动。应避免竞技性运动、高强度间歇训练、举重等负重运动及其他爆发性强的运动，以确保运动安全。

中西医结合的调理之道

在心律失常患者的运动管理方面，中西医结合可以发挥独特的优势。

在西医规范治疗方面，首要的是在医生指导下规律服用抗心律失常药物，切不可自行调整用药剂量。同时要定期复查，评估治疗效果。

中医对心律失常的认识独具特色，强调“养心调律”的整体观念。在中药调理方面，注重辨证施治；在穴位按摩方面，可按摩内关穴、神门穴等穴位；在食疗方面，可选择桂圆红枣茶、百合莲子粥等食疗方。

建立科学的运动习惯

养成良好运动习惯至关重要：建议每周规律运动3-5次，每次30-45分钟，规律性重于单次运动量；夏季避开高温时段，冬季注意保暖；记录运动日记，包括运动情况、症状和心率数据，为医生调整治疗方案提供参考。

特殊人群运动需特别注意：老年人要重点防跌倒，避免快速转身和突然起立，建议有人陪伴；起搏器植入者需防止上肢过度活动，避免电极移位，同时远离强磁场；心衰患者必须在医生指导下制定个性化方案，严格控制运动量。

心律失常不是运动的“禁区”，而是需要更加科学地运动。通过个体化的运动方案、规范的治疗和良好的生活习惯，大多数心律失常患者都能享受运动带来的益处。请记住：倾听身体的声音，在医生的指导下循序渐进，您完全可以拥有既安全又有效的运动生活。健康的心脏，从科学的运动开始！

（芜湖市中医医院全科医学科 张红）

孕期甲状腺筛查关乎宝宝智力

在孕期众多产检项目中，妊娠期甲状腺功能筛查常被一些准妈妈忽视，然而，这项检查的结果与胎儿早期的智力发育及长期健康成长息息相关。

甲状腺作为人体重要的“内分泌引擎”，在妊娠期间为适应母婴双重需求，会发生一系列复杂的生理变化。一旦其功能出现异常，都可能悄然影响胎儿神经系统的构建，甚至带来不可逆的发育风险。本文将带大家全面了解这项关乎宝宝未来的关键检查。

甲状腺激素对胎儿大脑发育的影响

在妊娠前12周，胎儿自身甲状腺尚未发育成熟，所需甲状腺激素完全依赖母体供应。这一阶段是胎儿大脑皮层、神经细胞分化增殖的黄金时期，甲状腺激素不足或过量，都会直接干扰神经发育进程。大量循证医学研究数据显示，妊娠期未被及时发现和治疗的甲状腺功能减退，会导致胎儿智力发育迟缓的风险显著升高，还可能增加早产、低出生体重、流产等不良妊娠结局的发生率；而甲状腺功能亢进则可能导致胎儿宫内生长受限、胎儿甲状腺功能异常，甚至引发母体妊娠期高血压、心力衰竭等并发症。

为何妊娠期甲状腺功能容易出现异常？

这与孕期激素变化密切相关。怀孕后，母体胎盘会分泌人绒毛膜促性腺激素(HCG)，该激素与促甲状腺激素(TSH)结构相似，会刺激甲状腺分泌更多甲状腺激素，可能导致孕早期一过性甲亢；同时，孕期雌激素水平升高会使甲状腺结合球蛋白合成增加，导致总甲状腺激素(TT4、TT3)升高，而游离甲状腺激素(FT4、FT3)才是发挥生理作用的活性形式，这也增加了甲状腺功能评估的复杂性。

此外，孕前就存在甲状腺疾病、有甲状腺疾病家族史、自身免疫性疾病史、反复流产史等情况的孕妇，出现甲状腺功能异常的风险更高，是重点筛查人群。

妊娠期甲状腺功能筛查该如何进行？

从筛查时机来看，建议所有备孕女性在孕前3个月完成甲状腺功能基线筛查，若发现异常可及时干预，待甲状腺功能稳定后再备孕；对于孕前未筛查的孕妇，应在确诊怀孕后立即进行筛查，最晚不超过孕8周，以便尽早发现问题。

从筛查项目来看，核心筛查指标包括促甲状腺激素(TSH)、游离四碘甲状腺原氨酸(FT4)、甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)。TSH是评估甲状腺功能的敏感指标，孕期不同阶段TSH参考范围不同，孕早期通常需控制在2.5mIU/L以下；FT4能直接反映甲状腺激素的活性水平，可辅助判断甲状腺功能亢进或减退；TPOAb阳性提示存在自身免疫性甲状腺疾病，阳性孕妇出现甲状腺功能减退的风险更高，需加强监测。

筛查结果异常该怎么办？

若筛查结果有异常，孕妈妈也不必过度焦虑，只要及时干预，绝大多数甲状腺功能异常的孕妇都能顺利生下健康宝宝。若筛查发现临床甲减，需在医生指导下服用左甲状腺素钠片补充甲状腺激素。服药后每4周复查一次甲状腺功能，根据TSH水平调整用药剂量，直至孕中晚期，确保TSH维持在相应孕期的正常范围；若为亚临床甲减，且TPOAb阳性，通常也建议启动药物治疗；若发现甲亢，需进一步明确病因，由内分泌科医生和产科医生共同评估，选择对胎儿影响最小的治疗方案，必要时服用丙硫氧嘧啶等药物，并密切监测甲状腺功能和胎儿发育情况。

妊娠期甲状腺功能筛查并非可有可无的附加项，而是保障母婴健康的必选项。不要因自身无明显不适就忽视筛查，甲状腺功能异常早期往往无典型症状，容易被遗漏。同时，筛查应选择正规医院的检验科，确保检测结果的准确性和可靠性。对于有高危因素的孕妇，除了常规筛查，还需在孕期加强随访监测，避免因甲状腺功能波动影响母婴安全。

每一个新生命的降临都承载着家庭的期待与未来，而健康的起点始于科学的孕期管理。妊娠期甲状腺功能筛查尤为重要，它不仅是常规产检的一部分，更是守护胎儿大脑发育的第一道防线。我们呼吁每一位准妈妈主动了解、重视并配合完成甲状腺功能筛查与必要的随访管理。让我们用科学的行动，为宝宝铺就一条健康的起跑线，陪伴他们安稳、聪慧地来到这个世界。

（宿州市第一人民医院 吕磊）

解锁心梗防治常识

心血管疾病早已经成为威胁健康的头号“杀手”。当人们感到胸口一阵疼痛时，第一反应就是“是不是心梗了”。胸痛的原因有很多，从轻微的胃食管反流到致命的心肌梗死，都会引起类似的不适。真正的危险是心梗来势汹汹，却又容易被误判为小病。了解心肌梗死的早期信号，掌握科学的判断和应对方法，是每个人都应该掌握的生命常识。

心梗，其实离我们并不远

心肌梗死，简称“心梗”，是冠状动脉对心脏的供血发生严重狭窄或者突然堵塞，造成部分心肌因为缺血缺氧而发生坏死。它的发生通常很突然，如果救治不及时，可以在几分钟到几小时内危及生命。近些年来，心肌梗死发病人群日趋年轻化。工作压力大、吸烟、熬夜、暴饮暴食、情绪不稳定等都是造成心梗的导火线。

胸痛，是求救信号还是虚惊一场？

胸痛确实是心肌梗死最典型的症状，但并不是所有的胸痛都是心肌梗死。心梗造成的胸痛多在胸骨后或左胸部，呈压榨感、灼烧感或闷痛，有时称为“被重物压着”。疼痛一般持续10分钟以上，休息或者含服硝酸甘油后不容易缓解。疼痛还会放射到左肩、颈部、下颌、背部或者左臂，伴随症状有大汗、呼吸困难、恶心、心慌、头晕等。相反，如果疼痛是针刺样、几秒钟内消失、活动后减轻，一般不是心肌梗死，可能是肌肉拉伤或者肋间神经痛。但是如果胸痛突然出现、疼痛剧烈，并伴有全身出冷汗或者濒死感，就应立即就医。

这些心梗症状别忽视

有些心梗不会以剧烈的胸痛为主要表现，这就是所谓的无痛性心梗。这种情况在糖尿病患者、老年人中更为常见。患者一般只是感到乏力、胸闷、气短或胃部不适，很容易被误认为是消化不良。也有些人会出现手臂酸痛、肩颈僵硬、出汗或轻微头晕的症状，但心脏并无明显异常信号。夜间或者清晨出现的胸闷要特别注意，因为这时交感神经兴奋、血压升高，最容易造成冠状动脉痉挛和血栓形成。任何突发的不适都不应该掉以轻心。

抓住“黄金120分钟”

心梗的救治时间非常关键，医学上把发病后120分钟内称为“黄金救援时间”。若在这个时间段内打通堵塞的血管，心肌坏死的范围就会大大减小，生存率就会提高。若在家庭或者公共场所有人突然出现剧烈胸痛、冷汗淋漓、面色苍白、呼吸急促等症状时，应该让病人立即停止活动，平卧或半坐位，保持安静。若随身携带硝酸甘油，可在医生指导下含服一片，然后立即拨打急救电话。切记不要拖延，不要开车去医院。急救途中可监测患者呼吸、意识等，出现心跳停止时，应立即做心肺复苏。

医生如何确诊心梗？

到达医院之后，医生会马上为患者做心电图检查，看是否出现ST段抬高或者其他异常情况，这是判定心梗的关键。血液检测中的肌钙蛋白、肌酸激酶也可以反映心肌损伤的程度。必要时还需做冠状动脉造影来明确血管堵塞的部位和程度。确诊以后，医生会根据患者病情决定使用溶栓、介入或者手术治疗。冠状动脉介入治疗(简称“放支架”)是目前最常用的急救方式。医生把导管插入堵塞的血管里，用气囊扩张后放入金属支架，使血流畅通。对于不能手术或者条件受限的患者，可以采取药物溶栓的方法，但是其疗效和时间有着密切的关系，应越早就诊越好。

心梗后的生活调整

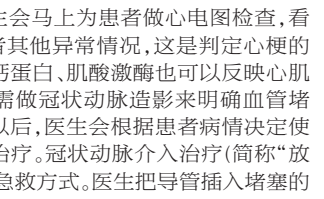
成功度过心肌梗死急性期后，科学地进行康复同样重要。患者出院后必须遵医嘱服药，包括抗血小板药物、他汀类降脂药物、β 受体阻滞剂等。日常生活中，患者要保持规律的作息，情绪避免出现大的波动。饮食方面以清淡、少油少盐为主，多吃蔬果、全谷物。适度运动有利于心脏功能的恢复，快走、太极、游泳等都是有益的运动，但是需要在医生的指导下循序渐进。戒烟限酒、控制体重、定期复查，对防止心梗二次发作有重要意义。切勿轻信所谓的“偏方”或者擅自停药，这样很容易造成血管再次堵塞。心梗患者的治疗应当长期坚持，而非仅限于短期处理。

如何预防心肌梗死？

心梗的预防要从早期管理危险因素开始。维持血压、血糖、血脂的稳定，这是保护血管的基础。定期体检、做心电图或者心脏超声检查，可以早期发现冠状动脉异常。心理健康也不可小视，长期的紧张、焦虑会导致交感神经兴奋，引起血管的收缩、加快心率。学会调节情绪、保证充足的睡眠，对心脏的保护作用很大。有家族史的人更应该提前关注心脏健康，养成规律运动、科学饮食的生活方式。从年轻时就开始“管住嘴、迈开腿”是远离心肌梗死的最有效方式。

心肌梗死从来都不是突如其来的灾难，它一直隐藏在日积月累中。胸口疼痛可能是身体在告诉你“该休息了”。倾听身体的信号，重视早期症状，才能避免悲剧的发生。健康的生活方式和及时就医的意识才是守护心脏的“安全阀”。在生命的赛跑中懂得慢下来，才是活得更好、更稳的智慧。

（安徽省宿州市立医院急诊内科 刘丹妮）



血脂异常在癌症风险中的复杂真相

当我们拿到体检报告看到“血脂四项”时，通常会被告知：高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)高些好，总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和甘油三酯(TG)低些好，这些指标要求主要是为了预防心脑血管疾病。然而，若将目光转向人类健康的另一巨大威胁——癌症，我们便会发现，其复杂性远非简单的“好坏”所能概括。近年来的科学研究正在揭示一个令人惊讶的事实：这些看似普通的指标，不仅与心脑血管疾病密切相关，还可能影响癌症的发生和发展。

什么是血脂四项？

常规体检中的“血脂四项”包括：TC、TG、LDL-C和HDL-C。它们不仅是评估动脉粥样硬化风险的核心指标，同时与某些癌症存在关联。

总胆固醇：长期过高可能提示代谢紊乱。观察性研究发现，总胆固醇水平显著升高者，肝癌、结直肠癌风险有所增加。但值得注意的是，总胆固醇水平较低的人，某些癌症(如乳腺癌)的风险反而更高。这形成了一个“胆固醇悖论”。这很可能是一种“颠倒的因果关系”：不是低胆固醇导致了癌症，而是潜伏的、尚未被诊断的癌症本身或其引发的全身性消耗，导致了胆固醇水平的下降。肿瘤就像一个巨大的“代谢黑洞”，疯狂地消耗体内的脂质和营养。

甘油三酯：当机体葡萄糖不足时，细胞可以利用脂肪酸(甘油三酯的水解产物)来产生能量。癌细胞同样精通此道。在缺氧的肿瘤微环境中，癌细胞可以高效地摄取和氧化脂肪酸，为自己“充电”。甘油三酯与胰腺癌风险的相关性在多项研究中被观察到。高水平甘油三酯可能通过以下机制影响肿瘤进展：一方面，它可为肿瘤生长和转移提供能量和物质储备；另一方面，也可能加剧胰腺慢性炎症环境，从而促进肿瘤发展。

低密度脂蛋白胆固醇(坏胆固醇)：除了促进血管斑块形成，其氧化产物可能参与慢性炎症反应，而慢性炎症是多种癌症的促进因素。

高密度脂蛋白胆固醇(好胆固醇)：其保护作用不仅限于心血管。一些研究观察到，较高的HDL-C水平与结直肠癌、乳腺癌风险降低存在关联。这可能与HDL-C能清除多余胆固醇、抗炎抗氧化功能相关。

血脂异常与癌症风险

关于血脂异常与癌症，目前所有证据均指向“相关性”，而非“因果性”。癌症的发生是多因素长期作用的结果，包括遗传、环境、生活方式等多种因素的综合影响。血脂异常与癌症可能共享某些上游原因，如：

1.共同的生活方式根源：不健康的饮食、缺乏运动、肥胖，既可导致血脂异常，也是明确的癌症风险因素。

2.慢性炎症桥梁：血脂异常(尤其是高TG、低HDL-C)常伴随低度全身性炎症，这种炎症环境可能促进癌变进程。

3.代谢紊乱背景：血脂异常是代谢综合征的一部分，而胰岛素抵抗等代谢紊乱可能影响细胞生长调控。

科学管理血脂，降低双重风险

虽然血脂异常与癌症风险的确切机制尚在研究中，但科学管理血脂对健康的益处是明确的。以下是基于当前证据的建议：

1.定期监测

建议20岁以上成年人至少每5年检测一次血脂；40岁以上人群每年检测一次；已有血脂异常或心血管疾病高风险人群应遵医嘱增加检测频率。

2.调整饮食，均衡营养

(1)减：严格限制加工肉类、饱和脂肪(肥肉、黄油)、反式脂肪(油炸食品、糕点)及添加糖。

(2)增：保证足量膳食纤维(每日25-30克)，来自全谷物、蔬菜、豆类；适量摄入不饱和脂肪(鱼类、坚果、橄榄油)。

3.规律运动，控制体重

每周至少150分钟中等强度有氧运动(如快走、骑车)。结合力量训练，保持健康体重，特别是减少腹部脂肪。

4.绝对戒烟，限制饮酒

完全戒烟，避免二手烟暴露；限制酒精摄入，男性每日不超过25克，女性不超过15克。

5.遵医嘱治疗，科学用药

对于已经确诊为高脂血症的患者，应在医生指导下进行规范治疗，并定期复查。

理性看待，科学防癌

血脂指标更像是反映身体内在环境(代谢、炎症状态)的“镜子”，而非直接导致癌症的“凶手”。它们可能作为综合风险提示信号，提醒我们关注整体健康。作为健康观察者，我们应科学、冷静地看待体检报告里的红色箭头。

1.不制造焦虑：血脂单项异常不等于患癌风险必然增加。癌症是多重因素长期作用的结果。

2.重视整体健康：管理血脂的意义在于改善机体代谢内环境，这是预防多种慢性疾病的共同路径。

3.血脂管理只是癌症预防的一个环节，不能替代全面的防癌措施。定期参加国家推荐的癌症筛查(如胃肠镜、乳腺癌筛查、肺癌低剂量CT等)，注意身体异常信号，保持健康生活方式，才是科学的防癌之道。

（六安市中医院 湛长丽）

详解儿童影像检查辐射防护攻略

为何儿童需特别防护？

关于儿童影像检查有辐射，首先要明确一个核心结论：符合医疗指征的儿童影像检查，辐射剂量均在安全范围，家长无需过度恐慌。但儿童确实需要比成人更重视辐射防护，原因有两个：

1.儿童身体还在发育，细胞分裂速度比成人快得多。这就像正在快速搭建的“小房子”，辐射作为一种“外界干扰因素”，对快速分裂的细胞影响风险略高于成人。

2.儿童的预期寿命更长，理论上辐射可能带来的潜在影响(如极微量的致癌风险)有更长的时间显现。

这里给大家做一个直观类比：儿童做一次常规胸片的辐射剂量，约等于坐2-3小时飞机所受到的宇宙辐射；做一次儿童专用低剂量CT的辐射剂量，相当于吃10-20根香蕉(香蕉含天然放射性物质钾-40，剂量极低)。这些剂量远低于会对身体造成伤害的阈值。

儿童专属影像 从源头控辐射

正规医院的影像科，早已针对儿童的生理特点制定了“专属防护方案”，从设备、参数到操作，全流程降低辐射风险，家长可以重点关注这三点：

1.儿童专用设备+低剂量参数，精准“减量”

现在很多医院都配备了儿童专用影像设备，比如儿童专用CT机、DR机(数字胸片机)。这些设备就像“定制款小喷头”，相比成人设备，扫描范围更贴合儿童体型，不会多余扫描无关部位。

同时，影像医生会调整为“儿童专属低剂量参数”。比如拍胸片时降低管电压、管电流，做CT时采用“迭代重建技术”，在保证图像清晰的前提下，将辐射剂量降到最低(通常是成人剂量的1/3-1/2)。

2.针对性铅防护，守护关键部位

检查时，医护人员会给孩子佩戴专业的铅防护用品，比如铅围裙、铅帽、铅手套等，重点保护甲状腺、性腺、眼睛等对辐射更敏感的部位。

比如，当孩子拍胸片时，会戴上覆盖甲状腺和腹部的铅围裙；做头部CT时，会用铅帽保护脑部以外的部位。这些铅防护用品就像“防辐射盾牌”，能有效阻挡散射线。

3.安抚引导+快速操作，避免重复检查

孩子哭闹不配合，会导致图像模糊，需要重新检查，反而增加辐射暴露。因此，影像科医护人员都会专门学习儿童安抚技巧，比如用玩具分散注意力、用温柔的语言引导，必要时会让家长在做好防护的前提下陪同。同时，操作过程会尽量快速，减少孩子在辐射环境中的停留时间。

家长必记的两个防护要点

除了医院的专业防护，家长的正确配合也能进一步降低辐射风险，这两个要点一定要记牢：

1.拒绝“不必要的检查”，只做“有指征的检查”

这是最核心的防护原则！不是所有疾病都需要做影像检查，家长可以主动和医生沟通：“这个检查对孩子的病情诊断是必须的吗？有没有更安全的替代方案？”

比如孩子轻微感冒咳嗽，没有呼吸困难、胸痛等症状，医生通常不会建议拍胸片；但如果怀疑肺炎，胸片就是必要的诊断手段。切记不要主动要求“做个全面检查”，过度检查反而增加辐射风险。

2.检查前做好“准备工作”，配合医生一次成功

家长提前做好准备，能避免孩子因不配合导致重复检查：检查前摘除孩子身上的金属物品，比如项链、发夹、拉链外套、金属纽扣等。金属会遮挡图像，可能导致医生需要重新扫描；提前安抚孩子情绪，可告诉孩子“检查就像拍照片”，带孩子熟悉检查环境，减少恐惧；婴幼儿可以提前安排好睡眠，在睡眠中完成检查(比如CT检查)，避免因哭闹挣扎导致检查失败；家长不要随意进入检查室！如果必须陪同(比如安抚婴幼儿)，一定要穿好医院提供的铅防护用品，站在指定的安全区域。

科学防护 理性就医

面对儿童健康检查，一些家长因担心辐射风险而犹豫是否进行必要的影像检查。需要理性看待的是，现代医疗检查的辐射剂量严格可控，请相信医生的专业判断，积极配合。切勿让过度恐惧影响科学诊断，与医生充分沟通、理性评估，才能为孩子选择最安全有效的康复路径。

（安徽中医药大学第二附属医院影像中心 朱亚莉）

肿瘤患者的中医调养之道

随着当前亚健康生活方式的普遍化，各类肿瘤的发病率呈逐年上升趋势，已成为严重威胁人类生命健康的重大疾病。不过，患上肿瘤并非意味着绝望，随着靶向治疗、免疫治疗等新型诊疗手段的普及，众多肿瘤患者实现了长期带瘤生存。肿瘤患者在接受手术、放化疗等西医治疗后，体质往往较为虚弱，个人的养生调护就显得尤为关键。遵循“天人相应”的中医理念，顺应四季阴阳消长的规律进行调养，能够更好地培补正气、抵御病邪，从而降低肿瘤复发风险，提高生活质量。

饮食宜调和，脾胃为根本

中医认为，“脾胃为后天之本，气血生化之源”。肿瘤本身会消耗机体大量气血，而手术、放化疗等治疗手段，更会进一步损伤脾胃功能，导致患者出现食欲不振、恶心呕吐、腹胀便溏等症状。脾胃功能的强弱，直接关系到患者正气的盛衰，因此饮食调养的核心在于顾护脾胃。

日常饮食应遵循清淡、易消化、营养均衡的原则，优先选择健脾益气、养血生津的食材。主食可选用粳米、小米、燕麦、山药等，这些食材性质平和，能补中益气；蔬菜宜选南瓜、胡萝卜、西兰花等，富含维生素与膳食纤维，且不加重胃肠负担；肉类可选择瘦肉、鱼肉、去皮鸡肉等优质蛋白，烹饪方式以蒸、煮、炖、焖为主，避免煎、炸、烤、熏制，减少对消化道的刺激。

同时，需根据肿瘤类型与体质差异适当调整。如肺癌患者可多食百合、银耳、梨等滋阴润肺之品；消化道肿瘤患者需忌食生冷、辛辣、坚硬之物；阴虚体质者可适当食用银耳、百合、甲鱼等滋阴食材，阳虚体质者则宜多食生姜、羊肉、桂圆等温阳之品。此外，还应戒烟限酒，规律进食，细嚼慢咽，避免暴饮暴食，通过温和的饮食调护，逐步恢复脾胃运化功能。

情志宜舒畅，精神贵内守

情志失调是诱发和加重肿瘤的重要因素。肿瘤患者在治疗过程中，往往要承受生理与心理的双重压力，容易出现焦虑、抑郁、恐惧、悲观等不良情绪，这些情绪会导致气机逆乱、气血瘀滞，进而影响脏腑功能，降低机体免疫力。

《黄帝内经》有云：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”保持平和舒畅的心境，是肿瘤患者养生的关键。从五行相生相克理论来看，不同情志对应不同脏腑，如“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”，学会调节情志，做到喜怒有节，才能维持脏腑功能协调。

日常生活中，患者可通过培养兴趣爱好转移注意力，比如练习书法、绘画、养花种草，在静谧的时光中平复烦躁的心情；也可多与家人朋友沟通交流，倾诉内心的忧虑，释放心理压力；还可以适当参与社交活动，融入群体生活，重拾生活的信心与乐趣。此外，冥想、正念呼吸等方式也能帮助精神内守，让身心处于放松状态，从而更好地对抗癌瘤。

起居宜有常，运动需适度

中医强调“起居有常，不妄作劳”，规律的起居与适度的运动，是维持机体正气的重要保障。肿瘤患者经过治疗后，身体多处于“正气亏虚”的状态，过度劳累或缺乏运动，都会影响身体恢复。

起居方面，应顺应自然界昼夜节律与四季变化。春夏季节宜“夜卧早起”，以顺应阳气的生长；秋冬季节则宜“早卧晚起”，以顺应阳气的闭藏。同时，要注意劳逸结合，避免熬夜，保证充足的睡眠，让脏腑得到充分休养。

运动方面，需遵循量力而行、循序渐进的原则，避免剧烈运动。适合肿瘤患者的运动有散步、太极拳、八段锦、五禽戏等，这些传统养生运动强度适中，能促进气血循环，调节脏腑功能，同时还能舒缓情志。运动时间以晨起或饭后一小时为宜，每次运动时长控制在30分钟左右，以身体微微出汗、不感到疲惫为宜。对于术后或放化疗后体质极虚的患者，可先从床上翻身、床边静坐等轻度活动开始，再逐步增加运动量。

“正气存内，邪不可干”，肿瘤患者的养生是一个长期坚持的过程，并非一蹴而就。只有将饮食、情志、起居的调养融入日常生活，顺应自然规律，调和脏腑功能，才能逐步培补正气，增强机体免疫力，最终实现控制病情、延年益寿的目标。

（六安市中医院肿瘤放疗科 刘永）

遗 失

遗失周灿出生医学证明，编号：O341166374，声明作废。

本报常年法律顾问 ·安徽大别山律师事务所 刘学良(律师) 电话:15905642216 (0564)3314772 皖西日报县区广告代理处 霍邱代理处·新蓼文化传媒广告有限公司 电话:0564—6022291 13956104353 地址:城关镇建兴路车管所南200米

本报地址：六安市梅山中路51号市新闻传媒中心 邮政编码：237000 零售价：35元/月 皖西日报社印务有限公司承印 地址：六安经济开发区纬一路