

抗癌

Anticancer

季刊

2021年第3期

期刊名称:《抗癌》

主管单位: 上海市科学技术协会

主办单位: 上海市抗癌协会

出版单位:《抗癌》编辑部

社 长: 沈镇宙

主 编:郭小毛

杂志社主任: 倪 明

责任编辑:陆 瑶

版权图片: 壹图网

发行单位:《抗癌》编辑部

出版日期: 2021年9月

址:上海市东安路 270 号

邮 编: 200032

话: (021)64042258

E-mail: anti-cancer@163.com

中国标准连续出版物号:

ISSN 1008-3065

CN 31-1664/R

发行范围:全国公开发行

印刷单位: 上海商务联西印刷有限公司

定 价: 每期8元 全年32元



ANTICANCER

2021年9月,第34卷第3期 季刊

月 次

癌症患者生活指引乳腺癌篇

- 02 乳腺癌患者如何随访复查
- 05 关于乳腺癌患者的低脂饮食, 你必须知道的二三事
- 07 当心! 喝酒还可能引发乳腺癌
- 08 女性朋友, 吸烟在拉近你和乳腺癌的距离
- 09 乳腺癌患者的"性福"秘笈
- 12 乳腺癌患者的锻炼之路该"怎么走"
- 15 康复生活管住嘴并不够, 还要迈开腿
- 17 乳腺癌患者能吃豆制品吗
- 19 乳腺癌患者如何挑选化妆品
- 21 乳腺癌患者饮食 18 问

癌症患者生活指引胃癌篇

- 28 胃癌患者如何随访复查
- 33 适当运动,助力抗击胃癌
- 35 看看胃癌患者戒酒会发生什么?
- 37 从戒烟迈开对抗胃癌生活的第一步!
- 39 胃癌患者饮食 15 问

生活篇

45	抗癌不是为了等死——专家提醒患癌后保持理性和良好心态	吴	志
47	医疗战线上的癌症患者	徐艳	文



扫一扫,关注《抗癌》杂志微信公众平台,了解最权威的肿瘤防治资讯。



扫一扫,关注肿瘤 e 宣教 app,肿瘤专家面对面给您讲科普。



乳腺癌专题



乳腺癌患者如何随访复查

◆ 按时随访, 康复有方!

治疗结束后,所有的乳腺癌患者都需要进行定期随访。

很多患者在治疗结束后觉得"病都治完了,还总去医院干什么",这是非常错误的观念。 其实,治疗后的规范随访是乳腺癌患者整个治疗过程中非常重要的一部分。随访可以发现前期治疗中的问题,并及早发现乳腺癌的复发转移情况。此外,部分乳腺癌患者需要长期内分泌治疗,期间可能会发生子宫内膜癌、骨质疏松等其他疾病,定期的复查有助于做到各种异常情况的"早发现,早诊断,早治疗"。

随访的频率和检查项目取决于乳腺癌的 分期、接受过的治疗和目前治疗情况,以及患 者的总体健康情况。总的来说,在治疗结束后 最初2年,患者需要每3个月随访1次,术后 3~5年,每6个月随访1次。术后5年以上, 每年随访1次,直至终身。如有异常情况,应 当及时就诊而不拘泥于固定时间。

之所以要随访,是因为医生要检查乳腺癌 有无复发,有无对侧乳腺癌的发生,是否发生 其他部位转移,评估身体和心理不良反应情况,并要注意一些特殊治疗(如内分泌治疗,靶向治疗等)相关不良反应,因此通常会行体检、化验和影像学等检查。

此外,医生还会根据患者的并发症和一般健康情况等提供生活方式建议。规律的随访有助于尽早发现乳腺癌的复发转移以便及早干预,可以发现和改善治疗相关的不良反应,并有助于乳腺癌患者获得更健康的生活方式,获得更好的自身控制感。

◆ 乳腺癌患者随访复查功课要做好!

复查计划表、复查注意事项、需要特别关 注的指标

①复查计划

不同分期的乳腺癌患者,复查计划是不一样的。 I~Ⅲ期乳腺癌患者通常行手术,术后行辅助化放疗、内分泌治疗、靶向治疗等根治为目的的治疗, I~Ⅲ期乳腺癌患者应在治疗后 5 年内定期规律的复查。治疗 5 年后,患者复发风险降低,可以逐渐延长复查间隔时间。

常规检查项目	检查的时间及备注询问病史和体格检查
肝脏、乳腺区域及淋巴引流区超声	根据术后随访频率
血常规、肝肾功能、血脂等实验检查	根据术后随访频率
乳腺 X 线摄片及胸部 CT	根据术后随访频率
如接受过放射治疗,在放射治疗结束后 6~12 个月开始 进行此检查骨扫描	每 12 个月检查 1 次;如有异常发现,可短期内复查;如 出现相关提示症状需排除骨转移者,酌情选择
乳腺 MRI	接受保乳手术患者可选,或其他影像学检查的补充时
妇科检查及妇科超声,结果: ・服用他莫昔芬,子宫、巢未手术切除	每 3~6 个月检查 1 次
骨密度检测,如果: ・绝经后或服用第三代芳香化抑制剂	基线检查后每年1次

IV期乳腺癌的治疗目的是延长生存期、缓解症状,多行化疗、免疫治疗、靶向治疗或内分泌治疗等内科治疗。由于晚期乳腺癌进展风险高,因此在治疗期间每两个疗程全身检查和影像学评估,以便评估治疗疗效及早发现肿瘤进展。靶向或内分泌维持治疗期间,以及停药观察期间,可以2个月密切全身复查。

② 注意事项

- 1. 复查应遵医嘱,按照规定时间和医生开 具项目进行。
- 2. 每次复查时,携带最初的影像学和病理 检查报告,同时还需携带最初和最近一次的所 有病灶的影像学片子,以及相关病历。
- 3. 描述清楚近期的症状,特别是新出现的不适症状,例如乳腺肿块、腋下肿块、疲劳和阴道异常出血等。
- 4. 如果有任何心理问题,也应及时和医生沟通。
 - 5. 做好记录,如记好下次复查时间,注意

事项,医生关照需要格外注意的症状等。若需服药,详细记录服用方法、疗程、不良反应和监测指标。

③需要关注的指标

- 1. 乳腺自检:乳腺自检应在月经来潮后第 9~11 天,先面对镜子双手下垂,观察乳房有无 不正常突起、皮肤及乳头是否有凹陷或湿疹, 左手上提至头部后侧,用右手检查左乳,由乳 头开始做环状顺时针方向检查,逐渐向外,至 全部乳房检查完为止,感觉整个乳房是否有肿 块,用同样方法检查右边乳房。平躺,左肩下 放一枕头,将右手弯曲至头下,重复检查两侧 乳房。最后检查腋下有无淋巴肿大,再以大拇 指和食指压拧乳头,注意有无异常分泌物。
- 2. 一般情况:乳腺癌出现复发转移在早期可以没有任何症状转,后期可能出现短期内消瘦明显。乳腺手术区域及健侧乳房肿块,区域淋巴结肿大。肺转移可能后期出现呼吸困难、咳血、疲乏、衰弱、胸痛等情况。骨转移会出

现骨痛,骨折,瘫痪等骨转移的症状。肝转移 一开始可能会出现肝区疼痛、食欲下降等症状, 晚期可能会出现黄疸、腹水等症状。脑转移可 能出现头痛、精神状态改变、视力障碍等。各 类症状需要及时向医生反映。

3. 化验检查: 部分晚期乳腺癌患者会因疾病及治疗的影响而出现贫血、白细胞减少、血小板降低、肝肾功能损伤等, 在治疗结束后, 也应定期复查血常规和肝肾功能以了解器官功能恢复情况。

① 血常规检查, 警惕骨髓抑制

如果报告中出现白细胞 < 3.0 × 109/L, 血 红蛋白 < 90 g/L, 血小板 < 75 × 109/L, 则有可 能存在骨髓抑制或其他异常情况。

骨髓抑制是乳腺癌患者化疗常见的不良反应,患者往往会出现不同程度的血红蛋白、白细胞或者血小板减少,骨髓抑制不仅会延缓化疗的进行,从而影响治疗效果,而且可能导致并发症而危及生命。因此,一旦发现有骨髓抑制的可能性,需第一时间联系医生进行处理。

② 肝肾功能检查,以防肝肾功能损伤

肝肾功能检查报告中,如果出现丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)和胆红素的异常升高,以及血肌酐高于正常上限时,应警惕是否出现治疗相关的肝肾功能损

伤,需要及时询问医生行进一步检查。

③ 肿瘤标志物数值需关注

乳腺癌患者需要检测乳腺癌肿瘤标志物,如癌胚抗原、糖类抗原 153、糖类抗原 125等, 其和肿瘤病情具有一定的相关性,一旦出现指标突然迅速上升,应及时告知医生,及时行影像学检查除外复发转移。

4. 影像学检查: 乳腺癌患者术后需定期复查乳腺及区域淋巴结 B 超和肝脏 B 超,如果报告提示乳腺新发肿块、腋窝淋巴结明显肿大或者肝脏结节,应及时告知医生。长期口服他莫昔芬内分泌治疗的患者存在发生子宫内膜癌的风险,如果 B 超提示子宫内膜异常增厚,应告知妇科医生,必要时行诊刮进一步明确诊断。晚期乳腺癌患者需要定期复查 B 超、胸部CT、腹部CT、骨 ECT 和颅脑核磁,以便及时发现肿瘤复发和肝、肾上腺、骨、脑等部位转移和既往复发转移病灶的疗效评估。如果报告上提示病灶增大或有新发病灶等异常情况,应及时请医生阅片以明确病变性质,明确是否肿瘤复发转移或者疾病进展。

审核专家:复旦大学附属肿瘤医院邵志敏(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

关于乳腺癌患者的低脂饮食,你必须知道的二三事

一、乳腺癌患者适合低脂饮食

高脂饮食,特别是饱和脂肪酸摄入过多,会诱发乳腺癌发病风险升高并导致乳腺癌患者预后更差。此外,由于乳腺癌本身和治疗的原因,对于 50 岁以上患者,心血管疾病死亡风险已经超过乳腺癌死亡风险,成为乳腺癌患者的第一位死亡原因,而高脂饮食和肥胖同样是心血管疾病的重要诱因。因此,为了降低乳腺癌复发风险,延长生存期,乳腺癌患者应注意低脂饮食。研究结果显示,低脂饮食与乳腺癌的无复发生存有关。在一定范围内,每降低 20%的膳食能量,就能降低 24%的乳腺癌复发风险。

二、奶油超八成是脂肪,烤鸭皮里一半是脂肪,天然黄油的脂肪含量是牛奶的 30 倍…… 🔪

低脂饮食指脂肪占摄入总热量的 15% 以下,也即每日脂肪摄入量保持在 30~50 克以下。下面提供常见食物的脂肪含量表,可以计算一下每日应该摄入的食物量。除了总的脂肪量外需要限制外,还应该注意摄入的脂肪类型,增加不饱和脂肪酸的摄入(主要来源于鱼肉、鸡肉、豆类、坚果等),而减少饱和脂肪酸摄入(红肉和油炸点心、蛋糕等含有反式脂肪酸的食物)。而烹饪方式也需要格外注意,煎炸等烹饪方式可以在无形中增加很多油脂,蒸煮的烹饪方式可以保留食物原味,而且更健康。乳腺癌患者平时应少摄取动物性脂肪,多食用纤维性的食物、蔬菜、水果、谷类和豆类,平时多吃些全麦面包、胡萝卜、南瓜等。

食物名称	含量	食物名称	含量	食物名称	含量	食物名称	含量
色拉油	99.8	奶油(食用工业)	55.5	腊肠	48.3	巧克力	40.1
猪油(炼,大油)	99.7	鸡蛋黄粉	55.1	南瓜子仁	48.1	牛肉干	40.0
羊油 (炼)	99	葵花籽仁	53.4	花生(炒)	48.0	白芝麻	39.6

表 1 常见脂肪含量较高的食物(以 100 g 可食部分,单位 g)

食物名称	含量	食物名称	含量	食物名称	含量	食物名称	含量
玉米油	99.2	花生酱	53.0	羊肉干	46.7	桃仁	37.6
黄油	98.8	炒葵花子	52.8	黑芝麻	46.1	广东香肠	37.3
奶油	78.6	芝麻酱	52.7	西瓜子仁	45.9	腰果	36.7
牛油	92.0	炒杏仁	51.0	杏仁	45.4	咸肉	36.0
板油、肥肉	88.6	山核桃(熟)	50.8	母麻鸡	44.8	肉鸡(肥)	35.4
羊油	88.0	炒榛子	50.3	榛子(干)	44.8	猪肉(软五花)	35.3
松子仁	70.6	鸭皮	50.2	西瓜子(炒)	44.8	鸭蛋黄	33.8
猪肉(脖子,猪脖)	60.5	葵花籽(生)	49.9	猪皮	44.6	春卷	33.7
猪肋条肉	59.0	腊肉(生)	48.8	炸素虾	44.4	起酥(点心)	31.7
桃仁(干)	58.8	马铃薯片(油炸)	48.4	花生仁(生)	44.3	曲奇饼	31.6

三、常见低脂食物要记好

常见的低脂肪食物有:

- 1. 蔬菜:如芹菜、韭菜、菠菜、小白菜、西蓝花、油菜、冬瓜、黄瓜、苦瓜、丝瓜、南瓜、茄子等。 其中,南瓜脂肪含量为0.1%,丝瓜脂肪含量为0.2%,苦瓜脂肪含量为0.1%,茄子脂肪含量为0.1%。
- 2. 水果: 如菠萝、草莓、苹果、梨、葡萄、橘子、香蕉、杏、西瓜等。其中,菠萝脂肪含量为0.1%,草莓脂肪含量为0.2%,梨脂肪含量为0.1%,苹果脂肪含量为0.2%。
- 3. 豆类:如红豆、绿豆、豌豆、豇豆、黑豆、青豆等。其中,红豆脂肪含量为 0.6%,绿豆脂肪含量为 0.8%,豌豆脂肪含量为 1.1%,豇豆脂肪含量为 1.2%。
- 4. 谷类:如大米、玉米、荞麦、黑米、薏米、高粱等。其中,大米脂肪含量为 0.8%,荞麦脂肪含量为 2.3%,黑米脂肪含量为 2.5%,薏米脂肪含量为 3.3%,玉米脂肪含量为 3.8%。
- 5. 水产类:如海参、海蜇、鱿鱼、草鱼、桂鱼、鳝鱼、泥鳅、河虾、龙虾等。其中,鳝鱼脂肪含量为1.4%,泥鳅脂肪含量为2.0%,龙虾脂肪含量为1.1%。
- 6. 瘦肉类:如牛肉、羊肉、驴肉、狗肉、兔肉等。其中,牛瘦肉脂肪含量为 2.3%,驴瘦肉脂肪含量为 3.2%,羊瘦肉脂肪含量为 3.9%。
 - 7. 禽类:如鸡肉、鸭肉、鸽肉等。其中,鸡胸脯肉脂肪含量为5%,鸭胸脯肉脂肪含量为1.5%。 8. 此外,蛋类、薯类以及脱脂乳制品等也属于低脂肪食物。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院柳光宇(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

当心!喝酒还可能引发乳腺癌

一、红酒美容,小饮怡情可以吗?

不可以。

日常生活中,大家都会认为小饮怡情,适量喝酒是没关系的,尤其是某些女性朋友喜爱喝红酒,认为可以起到美容养颜的功效。可事实上适度喝酒也是会增加患乳腺癌的危险,包括啤酒、果酒、米酒和白酒在内的任何含酒精的饮品都是会增加患乳腺癌的风险,那么,是不是以后女性朋友就不能喝红酒呢?

答案是最好别喝,红酒也含酒精,什么酒也别喝。

二、看到这些数据,你还敢喝酒吗?

酒精是乳腺癌的潜在诱因之一。即便是轻度饮酒(每天≤12.5克)也可以使乳腺癌风险 升高4%~15%。酒精摄入越多,乳腺癌发病风险越高,每天每多摄入10克酒精(约相当于一 罐 330 ml 啤酒、一两半红酒、半两白酒的酒精含量),乳腺癌风险便升高 7%~10%。而且酒精的摄入还有一定的累积作用,饮酒史越长,乳腺癌风险越高。

酒精的摄入还可以增加乳腺癌患者的死亡 风险。一项纳入了 1977 名乳腺癌患者的研究 发现,酒精可以改变 16 个基因,这些基因中 的 4 个和乳腺癌的预后相关。一项研究发现, 酒精和乳腺癌患者的死亡率也有关系,每天摄 入酒精在 20 克以上(大约相当于 1 瓶啤酒, 四分之一瓶红酒,一两白酒的酒精含量)可以 增加乳腺癌死亡风险。喝酒足可以使艰难的手 术、化疗、放疗前功尽弃。因此,为了更好的 治疗效果和预后,还是戒酒吧!

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院吴炅(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

女性朋友,吸烟在拉近你和乳腺癌的距离

<u>一、</u>吸烟对女性的健康损害比男性更大

在一般人的意识里吸烟仅仅和呼吸系统疾病有关,例如慢阻肺、肺癌等。如果你这么想,那就大大低估了吸烟的危害了。你也许会觉得,吸烟的烟雾最多会跑到肺里,又不会跑到乳房里,怎么会诱发乳腺癌呢?

那是因为烟草里含有数种致癌物质,有些 小分子物质会通过肺泡进入血液,由血液扩散 到身体各处,当然也包括乳腺组织。

女性尼古丁代谢速度比男性更快,因此无 论主动吸烟还是被动吸烟对女性的健康损害都 比男性更大。有研究显示在吸烟女性的乳液中 发现了多种烟草成分,显示了吸烟对乳腺的直 接影响。而这些有毒的小分子有毒物质会对乳 腺上皮细胞造成损伤,这时候乳腺上皮细胞就 会自动修复所受到的损伤。细胞自动修复损伤 是件好事,但问题就如同把一块手表天天拆了 装装了拆,迟早有一天把手表修废了。乳腺上 皮细胞也是如此,天天修,迟早有一天修补错 了,给修成永生化的癌细胞了。有调查研究显 示,吸烟妇女死于乳腺癌的比例比不吸烟妇女 高 16%~25%。

二、戒烟没动力?看看这些数据!

一项研究发现,前烟民(现在已经戒烟) 乳腺癌发病风险较不吸烟人群增加10%;现烟 民的乳腺癌发病风险增加13%;即便是周围有 人抽烟,不自觉地吸进烟雾尘粒和各种有毒的 物质,乳腺癌发病风险也会增加7%~30%。吸 烟不仅会增加乳腺癌的发病风险,还会导致乳 腺癌疾病预后更差。一项纳入了1808名乳腺 癌患者的研究发现,吸烟可以使13年内的全 因死亡(一定时期内由于各种原因导致死亡) 风险增加40%,乳腺癌的特异性死亡风险增加 20%。

戒烟不仅可以降低乳腺癌发生率,还可以 使患癌后死亡风险显著下降。建议所有乳腺癌 患者从今天就开始戒烟。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院吴炅(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

乳腺癌患者的"性福"秘笈

一个健康的女性,离不开正常的性生活。性生活有利于女性消除失眠、减少皮肤病的发生、减轻经期前的综合症、减缓衰老等。但是很多乳腺癌患者在治疗期经常会遇到性生活问题,这时候无论是患者本人还是另一半,都会感到非常迷茫,那么下面的内容也许能帮到你。

一、治疗期常见的性功能障碍,随着治疗结束就会消失吗?

有研究显示 70% 左右的乳腺癌患者至少会经历 1 次性功能障碍,常见的女性性功能障碍包括性欲障碍、性唤起障碍、性交疼痛障碍和性高潮障碍等,这些表现在治疗期尤为明显。一项纳入了 558 位女性乳腺癌患者的调查结果显示,23.4% 的患者缺乏性生活兴趣,37% 的乳腺癌患者在性生活时阴道干涩,24% 的患者性交过程中感到疼痛。从这些数据中我们可以看出乳腺癌患者存在性功能障碍还是比较普遍的,那么会不会随着治疗的结束,性功能障碍随之就会消失了呢?

事实上性功能障碍不仅体现在最初诊断和治疗时期,治疗结束后也可能长期存在。

一项研究将美国乳腺癌长期幸存者(生存时间>5年)与健康女性进行了比较,结果发现乳腺癌长期幸存者性生活问题的发生率是健康女性的2.7~3.1倍,性功能评分显著低于健康女性,具体表现为缺乏性兴趣、不能放松享受、性唤起困难及达到高潮困难等。

二、是什么影响了乳腺癌患者的性功能?

1. 手术伤了自信

乳房手术后性欲改变,原因主要是心理性的。包括对自身形象、自信心和身体改变, 乳腺癌患者的乳房切除后,经常对自己的形体美产生顾虑和担忧,甚至认为自己不再 是"完整的"女性,担忧另一半是否还爱自己。患者往往会产生某种失落感、自卑感。 心里充满了矛盾和哀伤,对性的表达失去信心,对性生活表现被动,长此以往可能发展成为性冷漠,影响性生活的和谐。

此外,腋窝淋巴结清扫术带来的上肢水肿,也会影响性生活的舒适感,导致性交 困难甚至痛苦。这些问题不仅影响性健康,也影响双方关系。即使对方并不介意手术 效果,女性可能误以为对方被打击到而主动放弃感情和性。因此建立正确认识,你的 另一半可能并不认为你外观的改变有什么影响,要相信自己,信心最重要。

2. 抗癌药"减退"性欲

除了手术外,某些抗癌药物,也会导致性欲减退。对于绝经前女性,化疗药物可能使卵巢功能早衰,甚至永久性的卵巢衰竭,引起雌激素缺乏,表现为阴道干涩,早衰症状,缺乏性欲。因为这些生理改变,可能会造成性交疼痛,炎症和出血。不舒服的症状持续存在,使女性仍认为自己处于疾病之中,从而更不愿意进行性生活。

3. 放疗"影响"乳房感受

放射治疗会引起局部改变,影响乳房敏感性。导致纤维化,皮肤增厚、挛缩,皮肤纹理、颜色改变,有时甚至引起乳腺疼痛。任何一种异常,都会对性欲和享受性爱造成影响,但这些会随着时间的推移慢慢恢复。

三、解铃还须系铃人,性生活的"结"如何"解"

乳腺癌患者的性生活质量是非常重要的。参与照顾乳腺癌患者的人,尤其是另一半,作为患者的重要支持者,他的性观念、对性生活的态度均对乳腺癌患者的性生活质量具有重要影响。这时候另一半应该认识到性功能障碍的各种表现,夫妻双方一起协作,慢慢调整,相信随着时间的推移大多数困难都能解决。

- 1. 解决性功能障碍需要更多的交流。但很多时候,人们往往因难于启齿,而忽视 这个问题。
- 2. 患者可能会失去自信,担心还有没有吸引力,这时候另一半可以多在肢体和精神上表达爱意,让患者重新找回自信。
- 3. 另一半还可以明确告诉患者,外观改变并不是个难题,可以一起坐下来慢慢讨论应对措施。
- 4. 如果这时候患者不喜欢性生活,也可以多拥抱、亲吻和按摩你的另一半,表达你多么在乎他。

无论何时都努力与另一半一起经营好两性关系,把乳腺癌当成是双方共同的疾病,

共克时艰。在乳腺癌患者性健康的预测因子中,两性关系的优劣对性健康产生的影响, 超越了其他所有生理变化或化疗损伤带来的影响,成为一项关键预测因子。多项关于 乳腺癌患者的研究显示,两性关系对性生活至关重要,伴侣亲密度越高,性生活满意 度越高。而且患病前婚姻关系好,婚姻时间长者,疾病对性生活的影响更小。

> 审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院邵志敏 (上海市抗癌协会 - 腾讯医典合作项目文章)



乳腺癌患者的锻炼之路该"怎么走"

乳腺癌在诊断时分期处于早期居多,大多数早期患者都需要首先接受手术治疗。由于手术需要行腋窝淋巴结清扫等过程,对胸部及手臂会造成一些影响,术后可能出现局部及上肢水平患侧胸壁紧绷感,患侧上肢无力、活动度降低,上肢感觉异常等问题。此时,运动是有效的康复手段之一,可以有效地促进患臂淋巴侧肢循环的发展,预防淋巴水肿,恢复关节活动。

一、5个动作,教你缓解术后不适

动作 1: 淋巴循环康复运动

抬高患肢手臂,由另一手由外往心脏方向按摩患肢腋下,使紧绷的肌肉放松,促进腋下淋巴循环,从患肢上侧渐进至腋下进行旋转式按摩,每次约 10 分钟。

动作 2: 握拳运动

术后1至5天开始,每1~2小时进行。抬高患肢,握拳,行手掌、手腕以及手肘屈曲伸展动作。 动作3:梳头运动

将患肢手臂向外伸直与肩膀平行,手臂向内弯曲,沿着头部至颈后做梳头动作,持续 20 次。动作 4: 肩轮运动

患侧单手挺直伸向前,手掌扳开,与身体平行顺时钟画大圆后,再逆时钟画大圆,来回 20 次。 之后患侧单手挺直,手掌扳开,与身体垂直顺时钟画大圆后,再逆时钟画大圆,来回 20 次。

动作 5: 摆手运动

两腿分开与肩同宽,弯腰向前,双臂自然下垂,以钟摆的方式左右摆动,双手摆动幅度先慢慢摆到45度左右,再逐渐提升到90度,反复20次。

通过手臂的运动、肌肉的收缩,促进血液和淋巴液的回流,预防淋巴水肿,促进伤口愈合。 防止瘢痕粘连,改善肩关节活动度。

二、术后运动注意事项

- 1. 手术后隔天开始执行患肢握球运动,以及使用患侧手吃饭、梳头等,注意保持头颈部挺直。
- 2. 尽可能在镜前做运动,以矫正不当姿势,如避免患侧肩膀下垂,或者躯干、颈部侧弯。
- 3. 所有动作应该轻柔缓慢地进行,建议最初每日至少早、中、晚各做 1 次,每次约 20 分钟,循序渐进地增加次数。若在运动过程中有些微疼痛或僵硬不适,可以稍事休息,以伤口不疼痛为重要原则。
 - 4. 此类运动需持续至少1年。

三、这7个动作的康复操也来做一做吧!

来自纪念斯隆凯特林癌症中心(MSKCC)网站也为广大的乳腺癌患者提供了一套系统的日常康复操,帮助患者进行手臂、肩膀的锻炼,康复操共包含了7个动作。

1. 肩滚动

肩膀以圆周运动的方式,向前、向下、向后再向下,尽可能地扩大圆周运动的范围,同时双肩一起移动。如果切口或胸部有紧绷感,建议圆周范围从小到大,循序渐进。变换方向,各做10遍左右。

2. 肩展翅

双手放在胸部或锁骨上,手肘向外侧抬起,根据手术限制范围,外展相应的角度,而后缓慢地放下手肘,重复 10 遍。

3. 手臂划圈

双脚稍微分开站立,将患侧手臂向外侧抬起,尽可能达到承受范围的最高,手臂在空中缓慢地向前划圈,保持手肘平直,是用肩膀划圈而不是手肘划圈。完成10个完整的圆周运动后,适当地休息,不能为了效果而强求。改变方位,向后缓慢地划圈,锻炼细则同上。

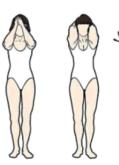
注意:如果双侧的乳房都做过手术,不要同时进行双侧练习,以 免对胸部造成太大压力。

4. 双手置于颈后

双手缓慢从头上滑过,直至碰到脖子的后面,接着再把手肘向外侧展开,保持这一姿势 1 分钟。如果不能做到这一姿势,请量力而行。如果切口或胸前有紧绷感,保持姿势并做深呼吸练习。







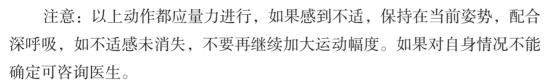


5. 向前爬墙

面向一面墙站立, 脚趾离开墙约 15 厘米, 手指沿墙向上攀爬, 尽可能高, 不要抬头看向您的双手或弓起背, 手指沿墙向下爬, 返回到初始位置, 重复 10 遍。

6.W 练习

手臂向外侧伸出、手掌向前形成一个"W",肩胛骨夹在一起并往下,就好像肩胛骨之间夹着一支铅笔一样,如果切口附近的区域感觉到不适,在那个姿势停下并做深呼吸练习,缓慢地把手臂放回初始位置,重复 10 遍。







四、量力而为,循序渐进,治疗期间运动不能停

化疗期间的重点是调整身体,在适应治疗周期后可逐步增加锻炼时间和强度,特别是接受内分泌治疗的患者,锻炼对预防和减轻骨质疏松很有益处。但是注意如果治疗过程中出现心血管副作用,例如由于使用蒽环类药物或曲妥珠单抗而出现呼吸困难等心功能不全症状、有心律失常或心绞痛发作时,就需要减轻运动强度,避免意外发生。另外,治疗过程中带有深静脉置管的患者应避免高强度运动及游泳,这些可引起置管部位感染风险加大。

五、合适自己的才是最好的,运动需因人而异

65 岁以下患者,每周应坚持至少 150 分钟的中等强度运动(快步走、慢速骑自行车、慢速游泳、划船、排球、羽毛球等),大致为每周 5 次,每次 30 分钟,或 75 分钟的高强度有氧运动(包括快速骑自行车、耕种、登山、跳绳、武术、竞走、慢跑、篮球、足球、快速游泳等),力量性训练(如哑铃、举重、俯卧撑、仰卧起坐等)每周至少 2 次。锻炼时以 10 分钟为一组,最好保证每天都进行锻炼。

年龄 > 65 周岁的老年乳腺癌患者也应尽量按照以上推荐进行锻炼,如果合并患有其他使行动 受限的慢性疾病,则根据医师指导适当调整运动时间与运动强度,但应避免长时间处于不运动状态。

游泳、慢跑、步行、骑自行车、健身操、太极拳、舞蹈、家用健身器材等比较温和的运动较适宜乳腺癌患者,同时可有效预防乳腺癌患者术后淋巴水肿。

其中,游泳运动需借助水的浮力和阻力,能改善身体的灵活性和力量,让全身得到锻炼,特 别是蛙泳,它的运动幅度及姿势对乳腺癌患者的康复很有益处。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院郑莹(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

康复生活管住嘴并不够,还要迈开腿

一、运动具有抗癌作用

此外,对于已经确诊的乳腺癌患者来说,在确诊后经常锻炼使其全因死亡率降低了近50%,而归因于乳腺癌的死亡率也降低了近30%。因此,美国将运动纳入了乳腺癌的标准治疗指南中,建议乳腺癌患者每周进行150分钟左右的中等强度锻炼。

运动之所以能够发挥抗乳腺癌作用,是因为运动过程中产生的肾上腺素可以激活一条抑癌通路 Hippo 通路,这条通路可以抑制癌细胞的生长和转移。

而且研究发现,即便没法坚持长期运动, 其实乳腺癌患者仅凭单次运动后的血清就能使 乳腺癌细胞的增殖活性降低了10%,产生比较 明显的抗癌作用。

二、乳腺癌患者康复生活优不优,还看运 动够不够

由上海体育学院运动科学学院和淮南师范 大学体育系专家共同发表的《26 种人类疾病的 运动干预指导方案》也证实运动可对乳腺癌的 预防和康复发挥积极作用。

对于乳腺癌患者来说, 应优先选择有氧运

动(如快步走、跑步、游泳、骑车等)、抗阻运动(又叫力量训练,如哑铃、举重、俯卧撑、仰卧起坐等)及有氧结合抗阻运动。对于早期乳腺癌患者,长期低、中等强度有氧运动和抗阻运动更有利于康复。运动过程中心率到最大心率的60%~70%为中等强度的运动,其中最大心率为(220-实际年龄)次/分。以一位60岁的乳腺癌患者为例,最大心率为160次/分,运动过程中心率达到96~112次/分为中等强度运动。也可以采用主观感觉的方法来描述运动强度,中等强度就是感觉到"有些喘,但是还能说话";如果运动起来一点都不喘,那就是强度对你来说太低;如果运动时喘得很厉害,不能说话,那就是强度太大。

将6周定义为短期和长期运动的临界点; 持续时间少于6周称为短期运动,持续6周或 更长时间称为长期运动。运动干预可以提高乳 腺癌患者的体质水平,改善睡眠质量,缓解癌 性疲劳,从而改善生活质量。

三、担心家人也会有乳腺癌? 高危女性也能通过运动降低发病风险

对于遗传性乳腺癌,患者会携带可增加罹



患乳腺癌风险相关的基因突变,通过显性遗传的方式,从父系或母系传递给后代,其中最常见的是突变基因 BRCA-1 和 BRCA-2。所以很多乳腺癌患者经常会担心家人是否也会有乳腺癌。

研究显示经常进行适度到剧烈运动的人群, 乳腺癌的发病风险比较少运动的人群降低了近30%。同样的, 这一结论也适用于具有乳腺癌家族史或具有 BRCA 基因突变的乳腺癌高危人群。一项研究对1.5万余名家庭性乳腺癌高危志愿者(具有乳腺癌家族史的女性)调查体育活动与乳腺癌风险之间的关系, 研究结果

表明运动量较多的人群(前 1/4)与运动量较少的人群(末 1/5)相比,前者患乳腺癌的风险降低了 20%。并且,体育活动与乳腺癌发病率的负相关性与家族遗传或 BRCA 突变无关,即高危女性也能通过增强体育运动有效降低患乳腺癌的风险。美国公共卫生部建议成年人每周至少进行 150 分钟的中度体育活动或 75 分钟的剧烈体育活动。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院郑莹(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

乳腺癌患者能吃豆制品吗

早餐摊上热气腾腾的豆浆、一碗白嫩滑爽的豆腐脑、麻辣嫩鲜的麻婆豆腐,还有千张、百叶结、腐竹、素鸡……得了乳腺癌,真的要跟这些美食说再见了吗?答案:当然不需要!

大豆会增加乳腺癌风险?误解太深了……

我们都知道过量雌激素是女性乳腺癌高发的重要原因。而大豆制品中含有大量的大豆异黄酮,它的分子结构与雌激素很相似。所以有很多患者就担心长期食用豆制品会使体内的雌激素水平升高,促进乳腺增生,最终诱发乳腺癌,那么事实真的是这样的吗?

不是的,适当食用大豆及其制品,是不会诱发乳腺癌的!

大豆异黄酮真的很委屈。它虽然和人体内源性的雌激素化学结构非常相似,但它是来源于植物,跟人体内的雌激素,可以说完全不是一回事。大豆异黄酮作为"雌激素",活性只有内源雌激素的十万分之一。并且,当人体内雌激素过高时,大豆异黄酮还会发挥降低雌激素效应的作用。

事实上,和雌激素样作用相比,异黄酮更大的作用在于拮抗雌激素,抑制部分癌症相关酶活性,反而可以降低人体血液雌激素水平,具有预防乳腺癌的作用。流行病学调查发现,摄入更多豆制品的亚洲人群乳腺癌发病率更低。一项针对亚洲女性的研究报道,从青春期开始摄入较多的豆制品可以减少 30% 的乳腺癌风险。

此外,豆制品还富含优质植物蛋白、膳食纤维和不饱和脂肪酸,在日常饮食中增加大豆及豆制品摄入,做到均衡饮食,对所有人群健康都是有益的。《中国居民膳食指南》建议我们每天摄入大豆及坚果类 25~35 克,大豆(以干豆量计)25 克也就是半两左右,每周可以用各种豆制品轮换着做菜食用,比如豆腐丝凉拌、豆浆鱼汤、豆干、腐竹炒菜等,既满足了营养需求又变换了口味。适当摄入大豆及其制品,不仅不会增加癌症风险,还能带来很多健康好处,尤其是更年期女性,每天都要吃一些。

大豆摄入还能降低乳腺癌复发风险

流行病学调查发现,摄入更多豆制品的亚洲人群乳腺癌发病率更低。一项针对亚洲女性的研究报道,从青春期开始摄入较多的豆制品可以减少 30% 的乳腺癌风险。一项研究对超过 5000 名乳腺癌患者进行了 7 年随访结果表明大豆及异黄酮类物质的摄入可以降低乳腺癌患者死亡率以及癌症复发率。一项纳入了上海市 5000 例乳腺癌患者的研究显示,大豆蛋白质最高摄入组乳腺癌死亡风险降低 29%,复发风险降低 32%。中美联合研究的结果显示,大豆摄入能降低 25%的乳腺癌复发风险,对雌激素受体阴性的患者保护作用更明显。

食用豆制品可以预防乳腺癌、改善乳腺癌患者预后

正常摄入豆制品是不会影响体内雌激素水平,也不会增加乳腺癌风险。相反,食用豆制品对于预防乳腺癌、改善乳腺癌患者预后还有积极作用。

此外,豆制品还富含优质植物蛋白、膳食纤维和不饱和脂肪酸,在日常饮食中增加大豆及豆制品摄入,做到均衡饮食,对所有人群健康都是有益的。《中国居民膳食指南》建议我们每天摄入大豆及坚果类 25~35 克,大豆(以干豆量计)25 克也就是半两左右,每周可以用各种豆制品轮换着做菜食用,比如豆腐丝凉拌,豆浆鱼汤、豆干、腐竹炒菜等,既满足了营养需求又变换了口味,适量摄入豆制品是安全的。

注意,这些豆制品要当心!

但是,由于缺乏研究证据,不推荐乳腺癌患者服用含有大豆异黄酮的保健品以降低复发风险。还有些豆制品因为制作方法就变得不那么健康了:如炸豆泡、油豆皮、腐乳、黄豆酱、各种小包装卤味豆制品小零食等。这些虽然也是豆制品,但因为加入了大量的油盐糖以及其他添加剂,经常吃反而会对健康不利。同时豆类食物嘌呤含量相对较高,痛风患者慎食。如果出现消化不良、胃痛、胀气等症状,要避免豆类制品。

敲黑板划重点:

- 1. 食用豆制品可以改善乳腺癌患者预后
- 2. 正常摄入豆制品不会影响体内雌激素水平
- 3. 豆制品虽好,加工方式需健康

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院柳光宇(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

乳腺癌患者如何挑选化妆品

爰美之心人皆有之,研究发现,皮肤护理和一些简单的妆容,可以有效调节心情,缓解压抑的情绪,增加女性内心的自信。尤其是乳腺癌患者,好的心情更有利于身体康复。但是,自从患了乳腺癌,这也不敢用,那也不敢用,连护肤这点取悦自己的小事都变得胆战心惊。再加上长期使用内分泌药物治疗,皮肤比以前差好多,更加郁闷。

的确,劣质护肤品和化妆品不仅对皮肤有伤害,长期接触甚至有变成潜在致癌物的危险。那么,得了乳腺癌还能用护肤品吗?答案是肯定的,那么护肤品又该怎么挑呢?挑选之前,一定要先仔细看看它们的成分,尤其需要注意的是以下这几类。

◆ 一、对羟基苯甲酸酯

对羟基苯甲酸酯是一种防腐剂,有助于保持化妆品的新鲜度,防止有害菌的感染。但研究也发现,对羟基苯甲酸酯有类似雌激素的作用,会导致内分泌异常,并有可能增加乳腺癌发生风险。因此,乳腺癌患者如果发现护肤品中含有此种成分,建议就不要用这种护肤品了。

◆ 二、激素

激素是临床医疗上的一类药物,但需要严格根据医嘱来使用激素类药物。消费者使用含有激素的化妆品后(比如含有胎盘素),短期内皮肤看起来变得很好,但时间久了,皮肤会对激素产生依赖不说,还可能导致体内激素水平升高,成为对乳腺癌潜在的不利因素。国家的《化妆品卫生标准》已经明确禁止护肤品中加入糖皮质激素和性激素。因此,乳腺癌患者应购买正规渠道的护肤品。若使用渠道不明的护肤品后,如果短时间内皮肤迅速变好,反而要提高警惕。

◆ 三、甲醛

某些爽肤水中可能会含有甲醛,具有防腐的作用。但是它对皮肤黏膜具有刺激性,可导致过敏,此外,长期大量接触甲醛还有致癌作用,因此含有甲醛成分的护肤品也不能使用。

◆ 四、重金属

很多非正规的美白产品中含有铅、铝、 汞等重金属,对人体有致癌和导致器官功能 不全的危害。美白化妆品必须获得特殊用途

化妆品批准文号,特殊用途化妆品是指用于育发、染发、烫发、脱毛、美乳、健美、除臭、祛斑、防晒的9类化妆品。患者在挑选这9类化妆品的时候,一定要注意查看是否有合格批文。

特殊用途化妆品的批文一般有"国妆特进字 J+年份+四位顺序号"或"国妆特字 G+年份+四位顺序号"两类。"国妆特进字"代表该化妆品属于我国进口的特殊用途化妆品,"国妆特字"代表该化妆品属于我国生产的特殊用途化妆品。

◆ 五、其他成分

除此之外,甲醇、乙醇、二羟基乙胺、矿物油等成分虽然不会促使乳腺癌危险升高,但是长期使用也会对皮肤具有一定的伤害,会导致皮肤干燥、毛孔堵塞或诱发皮炎,在日常使用中也应该尽量避免。总之,认准可靠的品牌,并在选购前仔细读一下成分表,才能让自己更安全地变美。

审核专家:复旦大学附属肿瘤医院柳光宇(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)



乳腺癌患者饮食 18 问

一、吃什么会导致乳腺癌?

1. 酒精

酒精可以增加乳腺癌的风险。每天每摄入 10 克酒精,乳腺癌风险升高 7%~10%,而且此种风险在绝经前和绝经后女性都可以观察到。乳腺似乎对酒精格外易感,即便是轻饮酒(每天≤1次或每天≤12.5克)也会导致乳腺癌风险升高 4%~15%,而轻饮酒者其他器官的癌变风险并不增加。而且酒精摄入的年龄越早,饮酒史越长,乳腺癌风险越高。

2. 高脂饮食

高脂饮食可以导致体重超重,体内过多的脂肪可以导致雌激素产生过多,一旦超过机体行动功能所需要的正常量,就会刺激乳腺癌的发生。特别是饱和脂肪酸摄入过多者,发生乳腺癌风险显著高于饱和脂肪酸者摄入量较少者,且其患了乳腺癌之后预后也更差。而反式脂肪酸摄入过多者,除了通过肥胖刺激乳腺癌发生外,还可以通过引起代谢紊乱和导致一系列信号通路激活进一步增加乳腺癌发生的危险。

反式脂肪酸在饼干、薯条、爆米花、奶油

蛋糕、代可可脂巧克力和奶茶中含量较高,应注意尽量避免。

3. 高升糖指数食物

一些零食(如土豆泥、炸薯条、膨化食品) 和部分主食(如油条、糯米饭等),以及一些 高糖分水果(如枣、菠萝等)等含糖量高的食 物会导致血糖迅速升高。此类食物摄入过多也 可以显著增加包括乳腺癌在内的多种癌症发生 风险。

4. 其他致癌物

腌制、烧烤、油炸食物均是1类致癌物,可以导致癌症,同时过量红肉,加工肉类属于2A类致癌物,研究发现它们可以增加实验动物的包括乳腺癌在内的多种癌症风险。尽管在人体中的作用还不确定,谨慎起见也应该不吃或少吃。

二、哪些食物有降低乳腺癌风险的作用?

1. 蔬菜

对乳腺癌患者有益处的成分是蔬菜纤维。 纤维可以刺激大肠细菌的无氧发酵,导致短链 脂肪酸的产生,短链脂肪酸可以降低细胞增殖, 促进癌细胞凋亡,降低循环雌激素和雄烯二酮 水平,导致植物雌激素产生而降低乳腺癌风险。 已经有多项研究证实了蔬菜纤维和降低乳腺癌 风险之间的关系。

大多数蔬菜纤维含量较高,以菠菜、白菜、油菜、菜花等表现最为突出,乳腺癌高危人群可以多吃一些。

一项研究发现,蘑菇的摄入可以降低绝经后女性的乳腺癌发病风险,但是作用在绝经前女性不显著。然而,另一项研究发现,蘑菇可以使绝经前女性的乳腺癌发病风险也降低6%。

豆类制品富含大豆异黄酮,异黄酮是一种植物雌激素,其结构和生物活性与雌激素相似,在人体内可以和雌激素受体结合,拮抗雌激素,因而可能发挥预防乳腺癌的作用。流行病学调查发现,摄入更多豆制品的亚洲人群乳腺癌发病率更低。一项针对亚洲女性的研究报道,从青春期开始摄入较多的豆制品可以减少30%的乳腺癌风险。一项上海市5000例乳腺癌患者为对象的研究结果显示,大豆蛋白质最高摄入组乳腺癌复发风险可以降低32%。所以乳腺癌患者可以根据膳食指南推荐,每日摄入适量的豆制品。

2. 水果

有研究证实 β-胡萝卜素、α-胡萝卜素、叶黄素可以降低乳腺癌发生风险。这些有益成分在柑橘、猕猴桃、芒果、杏等水果中含量最为丰富。

3. 绿茶

一项纳入了16万人的研究发现,绿茶可以使乳腺癌发生率降低15%。绿茶中一种叫做"表没食子儿茶素没食子酸酯"(EGCG)的

物质对于乳腺癌的抑制具有强大作用,同时,绿茶中还含有茶多酚,EGCG 和茶多酚都是抗氧化物质,可以使机体免除环境和年龄老化带来的自由基干扰,而后者可以通过损伤 DNA 而诱导癌症的发生。

三、乳腺癌患者如何科学地吃主食?

1. 谷物纤维可能抑制乳腺癌

谷物纤维可能抑制乳腺癌。谷物中富含膳食纤维。一些研究显示谷物的作用似乎并不止于此,例如在一项乳腺癌小鼠的动物研究中,高粱可以抑制肿瘤生长,并通过抑制某些信号通路而抑制乳腺癌发生转移。大麦提取物在鼠乳腺癌模型中具有抗增殖和促进凋亡的活性。一项研究也表明面粉可以抑制乳腺癌细胞的生长,促进肿瘤细胞凋亡。

当然,这些研究中都是使用较大量的谷物, 作用也未在人体中证实,而且考虑大量进食主 食后引起的高血糖和肥胖对身体的不利影响, 谷物即便有抗肿瘤作用也不宜过量摄入,每日 按照膳食指南的推荐量食用就好(每天摄入谷 薯类食物250~400g),不必刻意控制或增加主食。

2. 主食粗细搭配,营养均衡又全面

乳腺癌患者要做的是控制所有食物中总能量的摄入,保持均衡的膳食结构。在主食方面推荐将精细主食(米饭、馒头、面条、白面包、年糕等)和粗杂粮(如小米、黑米、薏米、高粱、燕麦、养麦、红小豆、绿豆、芸豆等)融合,煮杂粮饭或杂粮杂豆粥,每餐建议包括1/3~1/2的粗杂粮。和精细主食相比,全谷物(燕麦、高粱、糙米等)和杂豆(绿豆、鹰嘴豆、红小豆等)可提供更多的维生素 B族、矿物质、膳

食纤维等营养成分,对降低肥胖和肿瘤等慢性 疾病的发病风险具有重要作用。

四、为什么说乳腺癌患者可以多吃一些梨子苹果?

因为梨子苹果中含有一种叫做"根皮素"的成分,可能具有一定的抗癌作用。

有乳腺癌细胞实验发现,苹果根皮素可以通过抑制 2 型葡萄糖转运子信号通路,从而抑制乳腺癌细胞的迁移和增殖,并有可能通过促进 p53 活化而诱导乳腺癌细胞凋亡。虽然这些作用还没有在人体中证实,但是考虑到梨子苹果中丰富的纤维和维生素,可以每天吃 1~2 个,对身体有益。

五、乳腺癌患者可以吃石榴吗?

当然。除了好吃之外,石榴中的一些成分 可能含有抗乳腺癌的作用。

石榴中含有大量的多元酚,特别是鞣花单宁含量充沛。鞣花单宁具有抗氧化活性和抗炎作用。乳腺癌的细胞研究发现,石榴提取物可以通过抑制细胞周期停滞和诱导凋亡,从而抑制乳腺癌细胞生长,并可以使癌细胞对于 DNA 双链断裂更为敏感。还有研究显示石榴提取物可以抑制小鼠的肿瘤生成,可能是通过干扰雌激素受体和某些信号通路。此外,石榴汁也可以抑制肿瘤细胞发生转移。尽管研究都是在乳腺癌细胞或动物中进行,但是考虑到石榴的抗氧化作用和可口的味道,乳腺癌患者可以适当多吃一点。如果嫌吐籽麻烦,可以考虑榨汁喝也是不错的选择。

六、乳腺癌患者应该多吃橘子吗?

是的。乳腺癌患者可以适当多吃柑橘类水

果,包括橘子,橙子,柠檬等。

柑橘类水果的摄入不仅可以使乳腺癌风险降低 10%,而且柑橘类水果中的一些多糖可以抑制肿瘤血管生成,抑制细胞迁移。此外,柑橘类水果的提取物和柚皮苷等成分可以诱导乳腺癌干细胞凋亡。而且柑橘类水果还含有丰富的维生素 C,便宜易得,酸甜可口,在乳腺癌患者手术后及化放疗期间可以适当多吃一些。

七、乳腺癌患者应该多吃蔬菜,吃哪种最 好呢?

乳腺癌患者优选十字花科类蔬菜,比如菜 花、西蓝花、小白菜等。

十字花科蔬菜的摄入不仅可以使乳腺癌发生风险降低 15%,而且在实验动物模型中被发现具有抗乳腺癌作用,可能主要归功于"葡糖异硫氰酸盐"这种物质。当蔬菜被切碎和烹饪后,葡糖异硫氰酸盐降解为异硫氰酸盐,在细胞实验中可以促进乳腺癌细胞凋亡,抑制细胞迁移和转移。不过,要达到抑制肿瘤的作用往往需要很大量十字花科蔬菜的摄入,乳腺癌患者无法一次大量摄入,因此只要在日常饮食中保持每天的饮食中顿顿有蔬菜即可。

八、乳腺癌患者除了十字花科还有哪些蔬菜可以选择?

有报道说红菜头(别名:红甜菜)的提取物在乳腺癌细胞中具有剂量依赖性的细胞毒作用。还有研究显示每天摄入8盎司(大约是200克)的胡萝卜汁可以在体重超重的乳腺癌患者中降低氧化应激水平,预后得到改善。总之,保证种类丰富的蔬菜摄入对于患者健康本身和对抗乳腺癌都具有重要作用。此外,绿叶

菜中含有非常丰富的维生素 C、类胡萝卜素、 黄体素、叶酸、维生素 A 和维生素 K,绿叶菜 不仅可以降低乳腺癌发生风险,其富含的维生 素和微量元素是良好的营养补充,而且天然的 食物来源也十分安全。同时,绿叶菜中含有丰 富的纤维素,因化疗导致便秘的患者可以多吃 来缓解便秘。

九、乳腺癌患者可以吃姜吗?

当然,而且要适当多吃一些。

姜是我们平时常用的调料。在最近的研究中发现,姜可能还具有抗乳腺癌的作用。例如姜中的甲醇钠盐、姜辣素和姜烯酚可以抑制乳腺癌细胞的增殖和集落形成,并可以降低乳腺癌细胞凋亡,抑制乳腺癌细胞发生转移。姜的其他一些神奇作用已经在一些乳腺癌患者的临床研究中被证实。在化疗期间吃姜的患者,可以显著降低恶心呕吐的发生率。一项研究发现服用姜提取物的患者具有更好的身体状况和食欲,同时显著降低呕吐的发生率。因此,化放疗期间或食欲不振的乳腺癌患者可以适当多吃一点姜哦,不仅可能改善不适症状,而且可能对控制肿瘤也有帮助。

十、听说大蒜有抗癌作用,是真的吗? 有可能。

大蒜不仅是广泛使用的调味品,近来一项研究发现,较大量的蒜的摄入可以使乳腺癌发生风险降低 59%。实验室研究也表明大蒜的抗乳腺癌作用可能来自于它的含硫有机化合物,包括二烯丙基二硫,二烯丙基三硫化物等。它们可以通过抑制组蛋白去乙酰化、抑制一些信号通路等机制,从而诱导乳腺癌细胞发生凋亡

和抑制癌细胞发生转移。本来就喜欢吃蒜的患者,可以适当多吃一些;而不喜欢吃蒜的朋友也不必焦虑,大蒜不是非吃不可,还有很多对身体有益的食物可以吃。

十一、乳腺癌患者可以吃蘑菇吗?

是的。蘑菇除了好吃,可能还具有一些抗 癌作用。

有一些可食用真菌如平菇, 灵芝(研究通常把灵芝也包括在可食用真菌中)等可能具有一定的抗乳腺癌作用。

部分蘑菇中一种叫做甲基樟芝三萜 A (MAA)的物质可以抑制乳腺癌中的干细胞样细胞,含有的多聚糖成分可以诱导乳腺癌细胞发生凋亡,具有抗增殖活性。此外,蘑菇味道鲜美无刺激性,化疗或食欲不振的乳腺癌患者可以适当多吃一些。

十二、亚麻籽有抗癌作用吗?

可能有。

亚麻籽和亚麻籽油含有丰富的植物雌激素,可以降低乳腺癌发生风险,并可能能够降低乳腺癌死亡风险。一项纳入了1122名乳腺癌患者的研究发现,对于绝经后患者,摄入亚麻籽最多的(前四分之一)患者比摄入最少的(后四分之一)患者死亡风险降低51%,乳腺癌相关死亡风险降低71%。亚麻籽含有木酚素和 ω-3 脂肪两种抗癌成分,另外其可能能够阻滞雌激素受体而降低激素依赖型乳腺癌的生长。因此,乳腺癌患者可以在烹饪时多使用一点亚麻籽油,另外芝麻和豆类中也含有较多的木酚素等成分,可以适当多食用一点芝麻或者芝麻油。

十三、乳腺癌患者应该多吃鱼吗? 是的。

鱼肉是高蛋白低脂肪的优质蛋白来源食物,饱和脂肪酸含量低,对于满足乳腺癌患者的蛋白质需求非常有益,而且不增加高血脂的风险。此外,鱼肉富含二十碳五烯酸(EPA)和二十二碳六烯酸(DHA),EPA和DHA都属于Omega-3脂肪酸,对于乳腺癌患者病情可能有一定的益处。在一项研究中发现鱼油有助于维持患者的免疫力和降低炎性反应。

富含 EPA 和 DHA 的鱼类主要是海鱼,例如鳕鱼、三文鱼等,可以适当多吃。淡水鱼中的鲈鱼含量也很丰富。

十四、乳腺癌患者可以吃鸡肉吗?

可以。

一项研究发现, 肉类和乳腺癌的发生有关。 红肉, 加工肉类的摄入是乳腺癌发病的风险因素, 而禽类, 鱼类, 鸡蛋, 牛奶, 坚果和豆类 蛋白质的摄入反而使乳腺癌发生风险降低, 特 别是豆类, 瘦肉和牛奶的作用较大。因此, 对 于蛋白质不足的乳腺癌患者来说, 鸡肉, 鱼肉, 鸡蛋, 牛奶和豆类才是优选的蛋白质来源。

十五、哪些食物在治疗期间应该多吃?

化疗、放疗和内分泌治疗是乳腺癌患者最常接受的治疗方式。一些食物和生物活性成分可能和治疗具有协同作用,因此可以增加治疗效果或降低不良反应。

例如,有研究发现染料木黄酮和蒽环类化 疗药在乳腺癌细胞中具有协同作用,可以刺激 细胞内多柔比星的聚集并抑制 HER2 表达。雌 马酚可以增强内分泌药物他莫昔芬的作用,诱 导乳腺癌细胞凋亡。雌马酚还可以在放疗后增加 DNA 损伤而增强放疗作用。染料木黄酮和雌马酚都是在豆类中含量丰富。

石榴提取物可以增强他莫昔芬抑制细胞活力的作用,诱导细胞死亡。十字花科类蔬菜中的二吲哚甲烷可以和化疗药紫杉醇协同抑制HER2 阳性乳腺癌细胞生长,二者联合还可以增加乳腺癌细胞凋亡。

还有研究发现接受氟尿嘧啶、蒽环和环磷酰 胺方案化疗的乳腺癌患者在化疗期间服用麦芽榨 汁可以降低骨髓毒性而不降低化疗药物的疗效。

十六、乳腺癌患者需要补充维生素 D 吗?

一项研究发现,维生素 D 对于乳腺癌确实起到一定保护作用。维生素 D 可以使乳腺癌发生风险降低 15%~35%,特别是对绝经前女性来说,这种保护作用更为确切。而且激素受体阳性的乳腺癌患者采用某些内分泌治疗(例如绝经前患者服用三苯氧胺,绝经后患者服用第三代芳香化酶抑制剂)会导致机体钙质流失,此时适当补充维生素 D 和钙片有助于改善骨质,预防骨质疏松和骨折。

维生素 D 较好的食物来源是牛奶和鱼肉, 平时要注意适当补充。另外,阳光下皮肤可以 可以合成维生素 D,因此乳腺癌患者可以每天 在紫外线不强烈的时间段(上午 10 点前,下 午 3 点后)晒 2 小时的太阳。而药源性的口服 维生素 D 制剂可能需要在检测血液中二羟 D3 水平后酌情服用,需要在医生指导下进行。

十七、乳腺癌患者要多吃洋葱吗?

是的。

洋葱是一种非常健康的食物。不仅有助于



降低血脂,而且可能还具有抗癌作用。一项研究发现,洋葱中含有的硫化物具有一定的细胞毒作用,可以干扰乳腺癌细胞的生长过程,并可以阻止乳腺癌发生扩散和转移。

此项作用还没有在人体中得到证实。但是 考虑到洋葱还具有的其他好处,乳腺癌患者不 妨多吃一些。

十八、乳腺癌患者可以喝咖啡吗?

咖啡因具有一些抗氧化和抗炎作用。在 实验室研究发现咖啡因可以降低乳腺癌细 胞的生长速度。还有研究发现咖啡因可能和 内分泌药物他莫昔芬具有一定的协同作用, 可以使乳腺癌抑制作用增强。但是这些研究 都是细胞实验,还没有在人体中得到证实。 因此,喜欢喝咖啡的患者朋友可以继续保持 这个爱好,但部分人群对咖啡因较为敏感, 饮用后可出现焦虑、失眠、心悸等反应,所以并不建议所有患者通过喝咖啡来预防癌症复发。

目前已有的研究已经证实,肥胖和乳腺癌的发病有关系,体重增加会影响乳腺癌的复发风险。所以对于喜欢喝咖啡的患者,尽量喝纯咖啡,尽量少加糖份或酒精等其他影响乳腺癌的成分(当然加牛奶肯定没有问题)。但对于绝经后、接受内分泌治疗的患者而言,过量饮用咖啡,就会加重骨质疏松,所以这部分患者,考虑到发生骨质疏松的可能性,尽量适度喝咖啡,切不可过量。但按照自身习惯,适量饮用是没有没问题的。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院柳光宇(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

胃癌



胃癌患者如何随访复查

一、按时随访、做自己的健康守"胃"员!

治疗结束后,所有的胃癌患者都需要进行定期随访。很多患者觉得病都治完了,还总去医院干什么,这是非常错误的观念。其实,治疗后的规范随访是胃癌患者整个治疗中非常重要的一部分,随访可以发现前期治疗中的问题,并早期发现胃癌的复发转移情况,同样有助于做到"早发现,早诊断,早治疗"。

随访的频率和检查项目取决于胃癌的分期、接受过的治疗和患者的身体情况(如是否存在贫血、营养不良等)。总的说来,胃癌的复发高峰是在术后 2~3 年,大多数患者在术后 14~29 个月出现复发,而术后 5 年后复发的患者不足 10%。因此,在治疗结束后最初 2~3 年,患者需要每 3~6 个月随访一次,及时发现复发和治疗并发症情况,之后则可延长到每年 1~2 次。

随访的重点在于检查胃癌有无复发,是否发生其他部位转移,评估迟发性身体和心理不良反应情况,并要注意是否有第二原发肿瘤的发生,因此通常会行体格检查、化验、影像学检查和胃镜检查等。

此外,医生还会根据患者的并发症和一般健康情况等提供生活方式建议。规律的随访有助于 尽早发现胃癌的复发转移以便及早干预,有助于发现第二原发肿瘤,可以改善治疗相关的不良反应, 并有助于胃癌患者获得更健康的生活方式,获得更好的自身控制感。

二、胃癌患者随访复查内容导览

1. 复香计划

不同分期的胃癌患者,复查计划是不一样的。 I~Ⅲ期胃癌患者通常行手术等根治为目的的治疗。治疗结束后 2~3 年内复发风险最高,而且第二原发肿瘤的风险也较高,因此 I~Ⅲ期胃癌患者应在治疗后的 2~3 年内,每 6 个月进行影像学检查来进行监测随访,以便及时发现复发。治疗 2 年后,患者应每年进行影像学监测以发现新的原发性胃癌。

l 期胃癌患者的随访计划表

	术后 1~2 年	术后 3~5 年	术后 > 5 年
门诊检查(包含营养状况、淋巴结等全身检查,腹部检查,肛诊)	第6月,第12月	第 12 月	第 12 月
血常规、肝肾功能、 维生素 B12、铁等	第6月,第12月	第 12 月	如果出现腹痛,进食差,乏力, 面色苍白,黑便等情况时,应 及时就诊,行化验检查
肿瘤标志物(主要是 癌胚抗原、糖类抗原 19-9、糖类抗原 72-4)	第6月,第12月	第 12 月	如果出现腹痛,进食差,乏力, 面色苍白,黑便等情况时,应 及时就诊行肿瘤标志物检查
胸和全腹 CT(或腹部 B超)	第6月,第12月	第 12 月	如果出现腹痛,进食差,乏力, 面色苍白,黑便等情况时,应 及时就诊行影像学检查
胃镜	术后 1~1.5 年做一次	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白, 黑便等表现时,应及时就诊行胃镜 检查。特别是残胃,幽门螺杆菌感 染和具有癌前病变者	

Ⅱ期胃癌患者的随访计划表

	术后 1~2 年	术后 3~5 年	术后 > 5 年
门诊检查(包含营养状况、淋巴结等全身检查,腹部检查,肛诊)	(第3月),第6月,(第 9月),第12月	第 12 月	第 12 月
血常规、肝肾功能、维 生素 B12、铁	第6月,第12月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等表现时,应及时就诊,行化验检查
肿瘤标志物(主要是癌胚抗原、糖类抗原 19-9、糖类抗原72-4)	第6月,第12月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等表现时,应及时就诊,行肿瘤标志物检查
胸和全腹CI(或腹部B超)	第6月,第12月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等表现时,应及时就诊,行影像学检查
胃镜	术后 1~1.5 年做一次		,乏力,面色苍白,黑便等表现时,应及时就诊, 别是残胃,幽门螺杆菌感染和具有癌前病变者

注:括号内为可根据患者情况选择,特别是高危因素的患者,以及具有幽门螺杆菌感染或胃部癌前病变的患者,由于复发风险升高,可酌情增加复查频率。

Ⅲ期胃癌患者的随访计划表

	术后 1~2 年	术后 3~5 年	术后> 5 年	
门诊检查(包含营养状况、淋巴结等全身检查,腹部检查,肛诊)	第3月,第6月,第9月, 第12月	第 12 月	第 12 月	
血常规、肝肾功能、维生素 B12、铁	第 6 月,第 12 月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便 等表现时,应及时就诊,行化验检查	
肿瘤标志物(主要是癌胚 抗原、糖类抗原 19-9、糖 类抗原 72-4)	第6月,第12月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等 表现时,应及时就诊,行肿瘤标志物检查	
胸和全腹 CT(或腹部 B 超)	第6月,第12月	第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便 等表现时,应及时就诊,行影像学检查	
胃镜	术后 1~1.5 年做一次	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等表现时,时就诊,行胃镜检查。特别是残胃,幽门螺杆菌感染有癌前病变者		

IV期胃癌已经无法治愈,患者通常进行以延长生存期、缓解症状为主的化疗、免疫治疗或靶向治疗。由于晚期胃癌进展风险高,因此在治疗结束后应每3个月进行全身检查和影像学评估,以便及早发现肿瘤进展。

Ⅳ期胃癌患者的随访计划表

	诊断后 1~2 年	诊断后 3~5 年	诊断后 > 5 年		
门诊检查(包含营养状况、淋巴结等全身检查,腹部检查,肛诊)	第3月,第6月, 第9月,第12月	第 3 月, 第 6 月, 第 9 月, 第 12 月	第 12 月		
血常规、肝肾功能、维生素 B12、铁	第3月,第6月, 第9月,第12月	第 3 月, 第 6 月, 第 9 月, 第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等 表现时,应及时就诊行化验检查		
肿瘤标志物(主要是癌胚 抗原、糖类抗原 19-9、糖 类抗原 72-4)	第3月,第6月, 第9月,第12月	第 3 月, 第 6 月, 第 9 月, 第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等 表现时,应及时就诊行肿瘤标志物检查		
胸和全腹 CT	第3月,第6月, 第9月,第12月	第 3 月, 第 6 月, 第 9 月, 第 12 月	有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等 表现时,应及时就诊行影像学检查		
胃镜	第 12 月	第 12 月 有腹痛,进食差,乏力,面色苍白,黑便等表现时,应及 行胃镜检查。特别是残胃,幽门螺杆菌感染和具有癌前病变			

- 2. 注意事项
- 1复香应遵医嘱,按照规定的时间和医生开具的项目进行。
- 2 每次复查时,携带最初的影像学和病理检查报告,同时还需携带最初和最近一次的所有病灶的影像学片子(胸和全腹 CT 片),以及治疗过程记录等病历。
- 3 描述清楚近期的症状,特别是新出现的不适症状,例如腹痛、早饱(指所吃的食物量少于 正常进食量就产生"饱"的感觉)、进食差、黑便、乏力、面色苍白和消瘦等。
 - 4 如果有任何心理问题,也应及时向医生描述。
- 5 做好记录,如记好下次复查时间、注意事项和医生关照需要格外注意的症状等。若需服药,详细记录服用方法、疗程、不良反应和监测指标。
 - 3. 需要特别关注的指标
- (1)一般情况:胃癌患者需要定期测量体重,如果出现无明显原因短期内消瘦明显或乏力、发热等,需要及时向医生反映。
- (2) 化验检查: 部分胃癌患者会因疾病及治疗的影响而出现营养不良和贫血, 化疗也会导致贫血、白细胞减少和肝肾功能损伤等不良反应, 在治疗结束后, 也应定期复查血常规、肝肾功能、维生素 B12、叶酸和铁等指标以了解治疗并发症和器官功能恢复情况。
 - ① 血常规检查, 警惕骨髓抑制

如果报告中出现白细胞 < 3.0×109 /L、血红蛋白 < 90 g/L、血小板 < 75×109 /L,则有可能存在骨髓抑制或其他异常情况。

骨髓抑制是胃癌患者化疗常见的不良反应,患者往往会出现不同程度的血红蛋白、白细胞或者血小板减少。骨髓抑制不仅会延缓化疗的进行,从而影响治疗效果,而且可能导致并发症而危及生命。因此,一旦发现有骨髓抑制的可能性,需第一时间联系医生进行处理。

② 血液指标检测, 小心贫血和营养不良跟上你

由于行胃大部切除后患者食欲欠佳,并且存在维生素、铁等造血原料吸收不良,很多胃癌患者会出现贫血和营养不良,因此除了血常规外,有必要定期化验维生素 B12 和铁的水平。如果报告显示维生素 B12 和铁低于正常水平,则应及时告知医生,应通过膳食和补剂来及时进行补充。

③ 肝肾功能检查,以防肝肾功能损伤

肝肾功能检查报告中,如果出现丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)和胆红素的异常升高,以及血肌酐高于正常上限时,应警惕是否出现治疗相关的肝肾功能损伤,需要及时询问医生行进一步检查。

④ 肿瘤标志物数值需关注

胃癌患者需要检测胃癌肿瘤标志物,如癌胚抗原(CEA)、糖类抗原 19-9(CA19-9)、糖

类抗原 72-4(CA72-4)等,这些指标和肿瘤病情具有一定的相关性,升高可能预示着肿瘤复发。但是值得注意的是,有时感染、炎症、药物等因素也会造成肿瘤标志物升高,因此一旦出现指标突然迅速上升,应及时告知医生,及时行影像学检查排除复发转移的可能性,影像学检查才是确定是否复发的手段。

- (3)影像学检查:胃癌患者应定期复查全腹 CT 和胸部 CT,以便及时发现肿瘤复发和转移。如果报告上提示残胃异常改变、原病灶增大或有新发病灶等异常情况,应及时请医生阅片以明确病变性质,明确是否肿瘤复发转移。
- (4)胃镜:胃镜在胃癌患者的治疗后复查中的作用还存在争议。一般认为,在最初诊断或术后 1~1.5 年应注意复查,以便及时发现肿瘤复发或异时性第二胃癌(第二胃癌和复发不同,指的是胃里发生了第二个癌症,胃是容易发生第二癌症的器官),特别是具有残胃、幽门螺杆菌感染和胃部癌前病变的患者,应在出现临床症状时进行复查。
- (5)需要注意的是,一些新型循环标志物,如循环肿瘤细胞、游离 DNA等,尚未被指南推 荐用于胃癌的随访监测,因此没有必要自行进行检查,应遵循医生的指导。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院徐大志(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)



适当运动,助力抗击胃癌

一、适当的运动不仅能强身健体, 还有助于抗癌

美国癌症中心的一项纳入超过 144 万人的 研究发现,运动可以显著降低 14 种癌症的发生率,胃癌就是其中一种。超重和肥胖是胃癌的高危因素,定期运动可以使胃癌发生率降低 23%。运动不仅可以降低胃癌发生率,还可以通过多种机制改善胃癌患者的病情。运动可以增加免疫细胞数量,加速白细胞生长,提高细胞抗氧化作用,进而减缓胃癌的发展和降低治疗相关的不良反应。

二、不同时期的运动选择

胃癌患者具体的运动强度和运动时间,需 要根据目前接受的治疗和身体状况来选择。

专家提示,胃癌手术后 1-2 年内(尤其是全胃切除术后)应该是患者消化功能的适应期与康复期,不少患者还要接受术后辅助放、化疗等,往往由于营养摄入不够或消化吸收不良,或者由于辅助治疗的不良反应,患者多难以维持正常的体重;此时,若盲目鼓励患者作积极的体力锻炼,诸如快走、爬山、长跑等,将会

进一步消耗患者的体能,造成营养不良、免疫力下降,严重影响患者的预后。因此,肿瘤术后如何进行科学与合适的体能锻炼是非常重要的科学问题,最好询问主治医生意见,切不可自行判断。

1. 术后 48 小时内

相信很多人都会认为手术后应尽量卧床静 养,以免对伤口愈合产生影响,从而不利于患 者早期康复。其实这个观念是错误的,患者手 术后早期下床活动反而能促进身体恢复。

手术后 48 小时内,患者走路超过 500 步 对胃肠功能恢复效果最显著。

术后 48 小时内走路超过 500 步的患者, 首次排气、排便、进食时间均明显比活动量在 500 步以下的患者早,且胃乏力(指的是胃排 空的时间延迟,可表现为恶心、呕吐、腹胀、 早饱等)发生率明显低于后者。

所以建议患者尽可能在术后 48 小时内适 当下床活动,这时候可以由家属搀扶在病房里 走动,及早下床运动有助于降低血栓发生率, 促进胃肠道及身体各项机能更快恢复。

2. 病情稳定期及康复期

如果胃癌患者身体恢复良好,可以逐渐加



大运动量,根据自身体力和习惯选择快走、慢跑、太极拳、做操等运动。运动过程中心率到最大心率的 60%~75% 比较合适,其中最大心率为 (220-实际年龄)次/分。以一位 60岁的胃癌患者为例,最大心率为 160次/分,运动过程中心率达到 96~120次/分比较适宜。也可以采用主观感觉的方法来描述运动强度,中等强度就是感觉到"有些喘,但是还能说话";如果运动起来一点都不喘,那就是强度对你来说太低;如果运动时喘得很厉害,不能说话,那就是强度太大。

运动保持在合适的心率会更有效,另外运动应循序渐进,量力而行。

三、运动过程中的注意事项

由于胃癌患者(特别是行胃部切除的患者),比较容易发生贫血和营养不良,运动前

应注意评估血常规。存在中度以上贫血(血红蛋白 <80 g/L)的患者应延迟运动,纠正贫血后再运动,但是可以进行正常的日常生活。对于因贫血和营养不良而感到严重疲乏的患者,可以每天进行 10 分钟的轻度锻炼(如擦桌子、扫地)。

在化疗过程中,有些患者身上会带有留置导管,这些患者应减少或避免去公共泳池等可能造成感染的场所,特别是化疗导致白细胞减少的患者应暂缓游泳。

此外,对于存在严重疼痛、因化疗而造成 外周神经病变(通常表现为手脚麻木或刺痛、 平衡感减弱等)、骨转移的这些患者,需咨询 医生后方可进行运动。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院徐大志 (上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

看看胃癌患者戒酒会发生什么?

一、饮酒会增加胃癌发病风险

很多胃癌患者都有喝点小酒的习惯,可要知道酒精是导致胃癌发生的确切危险因素。 一项研究对 5 万人跟踪超过 13 年、发现饮酒可以使胃癌发病风险最多升高 82%、而且 饮酒越多,胃癌发病风险越高,具体见表1。每日每增加10克酒精摄入(约相当于一罐 330 ml 啤酒、一两半红酒、半两白酒的酒精含量), 胃癌发病风险就增加7%。

每日酒精摄入量 23~45 克 46~68 克 < 23 克 ≥ 69 克 胃癌发病风险增加 41% 47% 88% 85% 酒精量换算公式:酒精量(克)=饮酒量(毫升)× 酒精含量(%)×0.8

表 1: 每日酒精摄入量与胃癌发病风险增加关系

酒精主要引起致癌危险的是它在体内的代谢产物乙醛(1类致癌物),乙醛能直接 结合 DNA, 诱发基因突变。另外, 酒精还可以促进癌基因易位激活, 产生活性氧, 直接 损伤 DNA 而导致癌变。

二、戒酒可以使胃癌死亡风险降低约一半

饮酒不仅会增加胃癌的发病风险, 也会增加胃癌患者的死亡率。和中高度饮酒的胃 癌患者相比,不饮酒或轻度饮酒(每天 < 20 克酒精)可以使胃癌死亡风险降低 48%。所 以对于胃癌患者来说,戒酒可以降低将近一半的死亡危险性。此外,减少饮酒还可以显 著抑制第二胃癌的发生(指胃里发生了第二个癌症,和复发不同,胃是容易发生第二癌 症的器官)。

三、胃癌高遗传风险者,做到这4条,可使风险降低一半

胃癌具有一定的遗传风险,有家族聚集的现象。那么对于那些有遗传风险的人来说, 戒酒真的非常重要。

一项研究表明,对于胃癌高遗传风险者,只要坚持健康的生活方式,就可以使胃癌 发生的相对风险降低 47%: ① 不吸烟(或戒烟超过 15年); ② 不饮酒(或过去一年饮 酒时间≤1个月);③ 少吃腌制食品(每周≤4天);④ 经常吃新鲜蔬菜水果(每周 ≥4天)。

另外, 遗传风险和生活方式因素对胃癌的影响具有相互促进的效应。也就是说, 如 果基因不够优势, 再不注意生活方式, 那真的是雪上加霜了。因此, 建议所有胃癌高风 险者从今天就开始戒酒。

> 审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院徐大志 (上海市抗癌协会 - 腾讯医典合作项目文章)



从戒烟迈开对抗胃癌生活的第一步!

◆ 吸烟是诱发胃癌的高危因素吗?

吸烟是诱发胃癌的高危因素吗?是的,因 为烟草烟雾中含有大量致癌物质,如 N-亚硝 基化合物、CO 及环状酚类等。吸烟时,烟雾 中的致癌物质可以溶解在唾液中,随吞咽进人 胃中,这些物质会伤害胃粘膜,而胃粘膜的反 复损伤和修复就会增加胃癌发生的可能。

◆ 老烟枪患胃癌的风险更大

吸烟会引发胃癌,并且,吸得越多,风险越大。

一项纳入了超过 10 万人的流行病学研究发现,吸烟可以显著增加胃癌的发生。和不吸烟相比,前吸烟者(之前抽烟,目前已经戒烟的患者)的胃癌风险更高 12%,现吸烟者风险增加 25%。对于现吸烟者来说,患胃癌的危险性与吸烟量有关。有研究发现,吸烟史长达 20~39年者患胃癌的危险性提高了 2 倍还多,而吸烟超过 40 年者患胃癌危险性将增加 3.13 倍。

◆ 单日抽烟量越多,胃癌发生风险越大

吸烟除了和时间积累有关以外,吸烟强度

也是胃癌发病危险性的另一个方面。日吸烟量与胃癌发病危险性是有关系的,日吸烟>20支,胃癌的机率会增加5倍,而且每天吸烟量越大,胃癌风险也越高。

◆ 吸烟与胃癌发生部位也有关系?

吸烟与胃癌发生部位也有一定关系,吸烟 主要会引起贲门癌(指发生于食管与胃交界处的恶 性肿瘤)及上 1/3 段胃癌。

◆ 胃癌高遗传风险者,做到这 4 条,可使 风险降低一半

胃癌具有一定的遗传风险,有家族聚集的 现象。对于那些有遗传风险的人来说,戒烟真 的非常重要。

一项研究表明,对于胃癌高遗传风险者,只要坚持健康的生活方式:① 不吸烟(或戒烟超过 15年);② 不饮酒(或过去一年饮酒时间≤1个月);③ 少吃腌制食品(每周≤4天);④ 经常吃新鲜蔬菜水果(每周≥4天)。就可以使胃癌发生的相对风险降低 47%。

另外,遗传风险和生活方式因素对胃癌的 影响具有相互促进的效应。也就是说,如果基

因不够优势,再不注意生活方式,那真的是雪 上加霜了。

◆ 从今天开始戒烟

吸烟可作为胃癌的独立危险因素影响胃癌 的发生发展,它从多个方面、多个环节影响胃

癌的发生发展,并与多个因素形成协同作用, 为了健康,为了来之不易的治疗效果,建议胃 癌患者从今天开始立即戒烟。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院徐大志 (上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)



胃癌患者饮食 15 问

一、吃哪些食物会导致胃癌?

WHO 认定,酒精、腌制、烧烤、和油炸食物是1类致癌物,会导致胃癌。

每天喝 3 杯以上的酒会增加胃癌风险,根据美国国立卫生研究院的指南,1 杯相当于约 360 mL 啤酒、150 mL 红酒或 45 mL 烈酒。腌制食物,特别是传统的中国盐渍食品(如腌菜和咸鱼)会增加胃癌风险。

同时加工肉类属于 2A 类致癌物,每天吃50 g 加工肉(相当于 1 个热狗或是 2 片肠),胃癌风险增加 18%,所建议不吃加工肉。

另外体内过多脂肪会增加胃癌的风险,因 此合理饮食、保持正常体重对于降低胃癌发生 风险至关重要。

二、哪些胃癌患者适合地中海饮食?

1. 肥胖患者需控制体重降低复发风险

体重超重或肥胖是胃癌的高危因素,体重指数(BMI)=体重(kg)/【身高(m)×身高(m)】。世卫组织的定义: BMI≥25为超重,BMI≥30为肥胖,此类胃癌患者需要通过饮食来控制体重以降低复发和第二胃癌风险。

2. 地中海饮食能降低胃癌患者的复发及死亡风险

"地中海饮食"可能是体重超重或肥胖胃癌患者最理想的饮食方式之一。地中海饮食是以地中海地区为代表的饮食方式,该饮食方式鼓励多吃新鲜蔬菜、水果、鱼、海鲜、豆类、坚果类和谷类,用植物油(如橄榄油)代替动物油(如猪油、牛油等)。研究显示,地中海饮食不仅可以使胃癌发生风险降低,还可以使胃癌患者死亡风险降低 28%。探究其中的原因发现,地中海饮食中的蔬菜、水果和全谷物可能和降低胃癌死亡风险相关,另外这种清淡的饮食方式有助于控制体重,这也有助于降低胃癌的发生或复发。

3. 地中海饮食难照做, 因地制官来支招

但是地中海区域和我们国家存在地域差异,有时候一些食谱患者没办法照着做。地中海饮食是以含高纤维、高蛋白、低脂、低热量为主要特点,我们可以根据这个特点因地制宜制定中国式的地中海饮食,具体到每天的食物来说,建议每日蔬菜1斤;水果半斤;主食5~8两,可以把大米和粗杂粮(燕麦、小米、高粱等)按照1:1的比例蒸煮;鱼/虾肉1~2两,每周至少吃2~3次;牛奶1~2盒,乳糖不耐受者可选择酸奶;红肉不超过1两日每周不超过

3次;大豆及坚果一把,每周至少3次;在烹 任时使用橄榄油等植物油(也可以选用大豆油、 花生油),避免使用动物油;食物的加工尽量 简单,以蒸、煮、汆等方式为主,避免油炸。

以体重 60 公斤的患者为例,每天约需要摄入 1 800 kcal 热量,这个需求可参考下面中国式地中海饮食的 2 天食谱,也可以根据患者个体的身体情况和喜好来调整食物种类及份量。

4. 地中海饮食虽好,却不是人人都适用

值得注意的是,地中海饮食中偏植物性的食物比较多,如果消化道功能欠缺的患者(如胃溃疡)难以吸收太多植物性食物,长期食用会导致营养不良。所以这类食谱较适用于那些胃肠功能已完全恢复的超重及肥胖患者,对于恶病质的患者来说这类饮食并不适合,对于行胃次全切除术等面临营养风险的患者也不能贸然使用,需要事先咨询医生。

三、吃水果不够会增加胃癌发生风险?

是的。吃水果不会增加胃癌风险,不吃水

果却有可能引发胃癌。

胃癌的发生和饮食因素明显相关。有研究分析了超过3万名胃癌患者的饮食后发现,水果摄入不足是胃癌发生的高危因素。全水果(即不分种类的各种水果)的摄入对胃癌具有显著的保护作用。每天每多吃100克水果,胃癌的风险就降低5%。但要注意某些水果的含糖量比较高(如西瓜、桂圆、枣等),所以也不能无节制地吃水果,每天水果摄入量保持在200~350克就可以起到保护作用,相当于1-2个苹果、1-2个橙子、2-4个猕猴桃、6-12个大草莓。

四、胃癌患者应该多吃哪些水果?

柑橘类及富含维生素 C 的水果对胃癌患者可能格外有好处。

一项纳入 2 万人的研究发现,摄入柑橘类水果最多的 1/3 者,胃癌发生率降低 20%。只要每周吃 3 次,柑橘类水果的保护作用就开始出现,这种保护作用可能和柑橘类水果富含维

		早餐	午餐	晚餐
			杂粮饭 (粳米 70 g、藜麦 30 g)	主食: 杂粮饭 (粳米 70 g、黑米 30 g)
	第	燕麦酸奶(燕麦	清炒西兰花(西兰花 200 g、橄榄油 5 g)	鸡胸脯肉沙拉(鸡胸脯肉 50g、苦菊
	一	10 g、酸奶 200 g)、 杂粮面包 2 片	山药炒肉片(山药、瘦肉各 50 g, 橄榄油 10 g)	100 g、生菜 100 g、圣女果 100 g、橄 榄油 10 g)
			紫菜蛋汤 (紫菜适量、鸡蛋半个)	点心: 1个橙子
第二天		葡萄干燕麦粥(葡萄干 10g、燕麦20g、粥1小碗)、菜肉包1个	粳米饭 90 g 蒸玉米一段 清炒时蔬 (时蔬 200 g、橄榄油 10 g) 清蒸基围虾 (虾 100 g、橄榄油 5 g)	主食:番茄生菜鸡蛋面(番茄、鸡蛋各1个,生菜、面各100g,橄榄油10g)
			点心: 牛奶一杯	点心:一个苹果

生素 C 相关。谈到维生素 C,除柑橘类水果含量丰富,其他如鲜枣、猕猴桃等维生素 C 含量也很丰富,因此可能也具有一定的保护作用。所以在吃水果的时候,胃癌患者可以多选用橘子、橙子、猕猴桃等水果,建议每周至少吃 3 次。

五、胃癌患者应该多吃蔬菜吗?

是的。

统计分析发现,高蔬菜摄入的国家和低蔬菜摄入的国家相比,胃癌的发生率降低一半。蔬菜摄入量充足和胃癌风险降低 34% 相关。这可能和蔬菜中的维生素(特别是维生素 C),以及纤维有关。按照膳食指南推荐,每天需摄入 300~500 克蔬菜,蔬菜中花椰菜、大白菜、香菜等的维 C 含量比较丰富,蒜苔、豌豆苗、荷兰豆的纤维素含量比较丰富。

六、胃癌患者应该多吃哪种蔬菜?

葱属蔬菜(主要包含洋葱和大蒜)。

全蔬菜的充足摄入对于胃癌具有保护作用。不过研究发现,对胃癌患者最具保护作用的可能是白色蔬菜,也就是葱属蔬菜,主要包括洋葱和大蒜等。有研究发现,葱属蔬菜可以使胃癌发生风险显著降低22%。只要食用8周的葱属蔬菜,就可以显示出这种保护作用。这种保护作用可能和降低血浆中总胆固醇水平,降低空腹血糖等代谢因素相关。每天每增加10克葱属蔬菜的摄入,胃癌风险就降低30%。因此,胃癌患者可以适当增加白色蔬菜的比例,每周吃2~3次并保持这种饮食习惯,对病情有益处。

若不喜欢吃葱属蔬菜,也可以吃其他蔬菜, 充足的蔬菜(每天摄入300~500克蔬菜)可以 降低胃癌的发生风险。

七、胃癌患者优先选择哪种主食?

全谷物和粗粮

谷物纤维明确可以降低胃癌的发病风险。 一项纳入了超过 43 万人的研究发现,谷物纤维可以使胃癌风险降低 31%,特别是对于弥漫型胃癌作用更好(风险降低 57%)。因此,胃癌患者在消化功能正常的情况下主食应该多选择粗粮和全谷物,建议每餐主食中包括 1/3~1/2 的粗杂粮。和精细主食(米饭、馒头、面条、白面包、年糕等)相比,全谷物(燕麦、高粱、糙米等)和杂豆(绿豆、鹰嘴豆、红小豆等)可提供更多的维生素 B 族、矿物质、膳食纤维等营养成分。可以考虑用杂粮饭、杂粮杂豆粥来代替白米饭、白馒头等。

八、胃癌患者可以吃豆类食物吗?

可以。

一项纳入了51万人的研究发现,摄入豆类食物最高者和最低者相比,胃癌发生率降低22%,特别是非发酵豆类食物(发酵类豆类食物包含味噌、纳豆、酱油等),可以使胃癌风险降低37%。而且较高量豆类摄入的保护作用更好,在女性中这种保护作用更加明显。

然而值得注意的是,发酵豆类,比如味增汤,每天饮用 200~1000 毫升反而会使男性的胃癌发生率增加 17%。因此,建议大家食用新鲜豆类食物,减少味增汤、腐乳等发酵食品。

九、胃癌患者应该怎么吃肉?

胃癌患者应该增加白肉摄入,减少红肉,不吃加工肉。

一项纳入了1.6万人的研究发现,红肉(牛

肉、羊肉、猪肉)和加工肉类(培根、香肠) 是胃癌的风险因素,分别使胃癌发生率增加 41%和57%,每天每增加100克红肉,胃癌风 险增加26%;每增加50克加工肉类,胃癌风 险增加72%。而白肉(鸡肉、鸭肉、虾肉、鱼 肉等)可以使胃癌风险降低20%,每天每增加 100克白肉,胃癌风险降低14%。

不过红肉也不是一点不能吃。胃癌患者大多存在贫血,而红肉中铁含量较为丰富,因此也应该适当吃一些红肉,每天的摄入量最好控制在50克以内。总的说来,胃癌患者应该增加鱼虾、鸡鸭禽类的比例,限制牛羊猪肉等红肉的摄入,建议每天不超过50克,完全杜绝香肠等加工肉类。

十、为什么说胃癌患者日常应注意补充维 生素 B12、叶酸和铁?

胃是一个消化器官。由于大多数胃癌患者因为胃部病变而影响消化功能,或者因治疗需要行胃切除手术而导致残胃(进行了胃大部分切除后,剩余的胃称为残胃)或胃缺损,外加手术后进食量减少。这样导致原本主要在胃内吸收的维生素 B12、叶酸和铁等造血原料吸收不足,这就是为什么很多胃癌患者会出现贫血。因此,胃癌患者应格外注意食物中维生素 B12、叶酸和铁的补充。

维生素 B12 主要存在于鸡蛋、乳制品、海鲜、牛肝等食物中,叶酸的含量以动物肝脏、绿叶菜、柑橘类水果、坚果和蛋黄中最为丰富,铁则主要出现在红肉、动物肝脏和豆制品中。因此,胃癌患者应适当多摄入动物肝脏、绿叶菜、鸡蛋等食物,在各类食物正常摄入量下,

增加上述食物比例。如果食物补充后依旧存在贫血,则需要到医院及时就诊,医生会根据患者情况开具口服药物补剂来进行补充。

十一、胃癌患者应该多喝奶吗?

是的。

胃癌患者由于疾病或手术的影响,易发生 钙吸收不良而引起缺钙,因此饮食中应格外注 意钙的补充,奶制品和绿叶菜都是钙的良好饮 食来源。此外,有研究发现,牛奶和乳制品的 摄入不仅可能会降低胃癌的发生风险,还有助 于降低胃癌患者的死亡风险。因此,胃癌患者 最好每日摄入相当于300~500毫升的牛奶,对 于乳糖不耐受的患者可以考虑无乳糖牛奶或者 酸奶。

十二、胃癌患者在公共场合吃饭应该注意什么?

注意使用公筷。

幽门螺杆菌是胃癌的重要发病因素之一, 感染幽门螺杆菌和慢性胃病、癌前病变及胃癌 密切相关。通常胃癌患者在住院治疗时医生会 给予抗幽门螺杆菌治疗。

幽门螺杆菌可以通过唾液相互感染,例如 经常和感染者一起用餐的话,被传染的几率还 是比较大的。另外,情侣或者夫妻之间接吻等 亲密举动也会大大增加传染的风险。对于胃癌 患者来说,无论在家还是外出用餐,为了安全 起见都建议使用公筷,以免根治后再被幽门螺 杆菌携带者传染。感染后可增加胃癌复发风险, 而且再想根治就变得不太容易。

十三、高盐会增加胃癌发生风险吗?

在胃癌的诸多饮食危害中, 高盐位居第一,

高盐摄入者胃癌的发生率至少是其他人的2倍。 高盐食物会减少胃酸,损害胃黏膜,引发胃炎 或胃溃疡,从而诱发胃癌。同时高盐食物中常 伴随大量硝酸盐,可生成致癌物亚硝酸胺。每 天每增加5克食盐量,胃癌风险就增加12%。 世界卫生组织(WHO)对成年人每日的食盐推 荐量是5克,相当于不到一个啤酒瓶盖的量。 对于盐的摄入量控制,不仅仅是控制平时生活 中食盐的量,更要注意控制周围"隐形盐"的 摄入。这类"隐形盐"包括酱油、味精等调味料; 罐头和腌制食品;面包、饼干等发酵食品;薯片、 薯条等膨化食品;咸鸭蛋、腐乳等佐餐小食; 以及炒葵花籽、花生米等炒货。

十四、胃癌患者日常饮食中还应该注意补充哪些营养素?

研究发现,类胡萝卜素(胡萝卜素和叶黄素等),视黄醇和维生素 E 可以显著降低胃癌风险,可能是通过免疫调节和抗氧化作用而具有抗癌作用。类胡萝卜素和视黄醇主要存在于黄色、橙色和红色的水果和蔬菜中,也存在于鸡蛋、海鲜中;维生素 E 主要存在于奶类、蛋类、植物油和坚果中。在各类食物摄入量不变的基

础上,胃癌患者平时可以适当增加此类食物的摄入比例。

不过,依旧要强调,上述营养素应来自于 天然食物来源,如无医嘱,不应从补剂和药物 中摄入。

十五、行胃切除的患者进食注意事项?

- 1. 少食多餐。建议术后胃癌患者每日将全部食物分为 4~5 餐。切忌一次大量进食,可能造成胃潴留(指胃中食物存留没有及时排空)。
- 2. 充分咀嚼,细嚼慢咽,以减少对胃部的刺激。
- 3. 食用清淡、易消化、柔软、不刺激的食物。尽量避免油腻、坚硬的食物和辛辣饮食。
- 4. 胃癌患者术后易于发生胃食管反流,因此饭后不能立即躺下,最好散步或进行适当家务 30 分钟。
- 5. 如果按照上诉注意事项进食,饮食后依旧感到反酸、烧心,应及时告知医生开具药物,可在服用胃粘膜保护剂后再进食。

审核专家: 复旦大学附属肿瘤医院徐大志(上海市抗癌协会-腾讯医典合作项目文章)

生活篇



抗癌不是为了等死

——专家提醒患癌后保持理性和良好心态

吴 志

临床上,许多晚期肺癌患者自暴自弃,得知自己患癌了,就像天塌了一样。手术 化疗稳定后,仍有健康不再属于自己的无力感,生活一切都提不起劲,悲观失望,甚 至逃避各种职责,不想工作,无缘无故地发脾气,和家人发生各种矛盾。

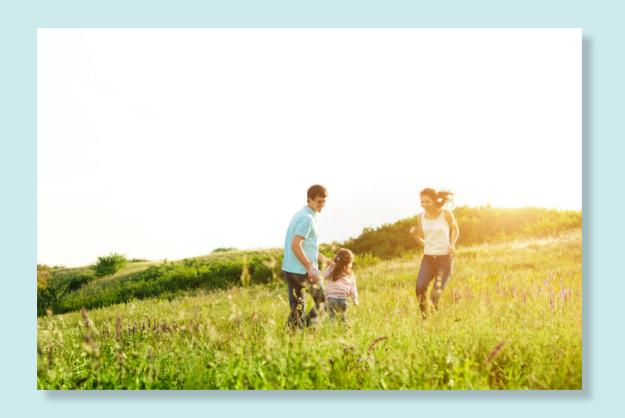
"患癌时,尽量保持稳定心态,不要慌乱,不要绝望,不要病急乱投医。"在网上癌症患者互助觅健分享平台上,成都医学院第一附属医院胸心外科李书平副主任医师介绍说,一些癌症患者手术"切干净"了,并按规范要求放疗、化疗,定期复查没有发现转移的病灶,完全可以获得长期存活的,没必要讨份焦虑。

对癌症的错误认知、过早地放弃自已,是癌症患者康复的一道坎。李书平医生介绍说,四年前有位患者做了增强 CT 检查,发现左下肺的周围型肿块、左肺门淋巴结肿大、右肺门淋巴结肿大、隆突下淋巴结肿大以及第四组淋巴结肿大,深入检查发现肿瘤比较大,区域淋巴结转移,无法进行手术治疗,无奈下只能药物保守治疗。纤支镜活检明确是一个肺腺癌 III b 期,最后做了基因检测,属于 EGFR 19_del 突变,服用靶向药 5个月后,肿块明显地缩小,大概体积缩小了 85%~90%,意外发现左肺下叶的原来闭塞基底动脉干,血管已经开通了 1.2 厘米左右。随后,患者做了挽救性的左肺下叶切除。目前,这名患者存活时间已经超过 46 个月了。

中国人最忌讳的是"死",而癌细胞最忌讳的是"乐"。"患者觉得自己患上不治之症,不就正好被癌细胞趁虚而入吗?"李书平医生认为,患者不单单是通过手术和后续治疗,恢复躯体上的健康,更重要的是让患者回归社会,重建心理的健康和乐观向上的态度

抗癌 ANTICANCER 2021 年第 34 卷第 3 期

患癌后,切忌盲目放弃治疗,也不要过度治疗,保持理性和良好心态,配合医生规范化治疗。李书平医生提醒,癌症并不是不治之症,特别是一些早期肺癌患者,经过手术是有可能治愈的。随着科学技术的进步,靶向药物,免疫治疗手段等,更多前沿有效的治疗方式不断地出现,癌症可以像高血压、糖尿病等慢性病一样,长期治疗,长期控制。



医疗战线上的癌症患者

徐艳文

家住江苏省常熟市的姚雪萍,原来是一家 医院的妇产科医生,后来调入一个大型工厂的 卫生所工作,平时身体状况一直很好。1999年 夏季,单位组织体检时发现她右侧卵巢长了个 5 cm 左右的囊肿,一个月后去复查,已经长到 8 cm,而且左侧卵巢也长出了一个近 3 cm 的肿 块。姚雪萍凭工作经验感觉不对,立即去医院 诊治。

1999年9月13日上午8点30分,姚雪萍被推进了手术室。医生为她做了子宫、卵巢及附件切除手术。一周后病理报告出来,诊断为双侧卵巢浆液性腺癌,中到低分化,恶性程度比较高。灾难突然袭来,姚雪萍与大多数患者一样,心情十分沉重,不知如何去面对。十天以后,姚雪萍的心情才逐渐平静下来。她想:既然自己已经得了癌症,怕也没有用,只有面对现实,积极配合医生治疗,或许还有一线转机。

随后开始的是漫长的治疗过程:腹腔化疗4次,静脉化疗7次,放疗6次,历时将近一年。由于放化疗产生的不良反应,姚雪萍的身体反应十分强烈。化疗时她每天呕吐20多次,

吃什么吐什么,有时胃液都吐出来了。到后期,她每天腹痛腹泻 10 余次。姚雪萍当时想:这种煎熬的日子真是生不如死,干脆放弃算了。可是她想到还未成年的儿子,想到陪伴她的丈夫,想到养育她的父母,转念一想还不能死,自己还没有完全尽到一个母亲、妻子、女儿的责任。

在医院治病过程中,姚雪萍结识了一群患难与共的病友。他们相互支持,相互鼓励,这也成为她与癌症抗争的最初力量。治疗的时候,一间病房有6名患者,大家犹如一个大家庭。化疗期间,大家的不良反应都很严重,几个患者就轮流唠家常,每个人把藏在心中的过往说出来分享给病友,这在一定程度上缓解了大家的情绪。

就这样,姚雪萍坚持着吃了吐,吐了再吃,与病魔顽强地抗争,从未拖延每个疗程的时间。这样下来,效果也相对比较好。化疗损伤了末梢神经,她两脚麻木至膝盖,走路时感觉就像踩在棉花堆上一样;两手麻木至肘部,手拿不住筷子,她就用汤匙吃。后来连水也喝不进,被诊断为"肠梗阻",体重下降了18公斤,

卧床难起。一个星期后,姚雪萍又被推上了手术台,万幸的只是单纯粘连性肠梗阻,医生给她做了分离手术,在鬼门关前徘徊的她又捡回了一条命。手术后的第 28 天,姚雪萍以前的症状又出现了,不得不再次住进医院。如此反复发作,姚雪萍每次插胃管减压引流,禁食禁水。她的身体状况越来越差,精神萎靡不振,怕冷、怕光、怕闹,甚至怕见人。但姚雪萍清醒时想,难道我就这样活下去?整天病恹恹的,成了家庭的累赘?不行!我要让自己快些康复起来,看见儿子参加工作,再为儿子成个家,见到孙子或孙女。我还要侍奉年迈的父母,报答他们的养育之恩。于是,在老公的搀扶下,姚雪萍一步步走出家门,参加癌症俱乐部,踏上了群体抗癌的道路。

俗话说"生命在于运动",康复锻炼贵在坚持。在公园里,树林中,山坡下,亭子边,到处都有癌友锻炼的身影。她们互相交流,互相鼓励,互相安慰,互相关心,都怀着一个共同的心愿:为了亲人,我们要好好地活下去。为了提高自身免疫力,增强体质,避免癌症复发和肠粘连的频繁发作,姚雪萍开始学习健身操。她根据自身情况,逐步增加锻练时间,增加健身项目。到后来,她做到早晨练基本动作,活动活动身体;下午练一、二个健身项目;傍晚再把一天没完成的项目补上;晚上泡脚,定时按摩涌泉穴。这样的锻炼姚雪萍坚持了五年,不管盛夏炎热,还是风雪严寒,从不间断。到如今,她坚持锻炼已二十年,身体健康状况基本接近正常人,还可以料理一些家务,带带小孙子。

一般癌症患者刚得知病情时,往往感觉泰

山压顶,这时候家人要注重对患者的心理安慰,不能只管身体治疗不管心理调整。癌症强调综合、个性化治疗,家人的支持和患者信心非常重要。为了照顾康复中的姚雪萍,丈夫放弃了原来的生活习惯,只要妻子不能吃的,他也坚决不吃。家里的大事小事,他都费心尽力去做。这些年来,根根白发慢慢爬上了他的双鬓,原本浓密的头发也变得稀疏起来。姚雪萍常说自己的脾气不好,容易生气,患病后儿子经常对她说:"你要保持良好心态,放松心情",还买了一副《不生气》的字帖挂在家中,每次有点不高兴,一看到字帖,姚雪萍就像看到了儿子的孝心,什么不高兴的事都自然消失。

姚雪萍还参加了本地的麦特康复乐园,活动中主动帮助病友,现身说法,使他们逐步消除恐惧心理,克服精神障碍,引导他们走群体抗癌的道路。现在姚雪萍的孙子已经长大了,一家人其乐融融,日子过得十分幸福。

在二十多年的抗癌斗争中,姚雪萍深深体会到:要战胜癌症,首先要战胜自己。人得了癌症,容易悲观失望,丧失信心,认为癌症是绝症,得了癌症就等于被宣判死亡。不少患者因为恐惧心理,致使免疫力快速下降,过早地离开了人世。其实人的心态、精神因素与癌症的治疗效果有着密切关系。只要有信心,调整好自己的心态,配合科学手段治疗,癌症是可以治愈的,生命也是可以延长的;只要有决心,克服一切困难,走出家门融入到抗癌群体中,癌症病人是可以康复的;只要有恒心,坚持锻炼身体,增强抵抗力,癌症是可以战胜的。



