

## 不可不吃的“抗癌明星”

濉溪县医院肿瘤内科

一、鱼:因鱼类含有 W3 脂肪酸,可降低胆固醇,降低血管内的血小板凝集,减少冠状动脉阻塞及心肌梗塞几率,动物实验发现可抑制大肠癌。

二、十字花科蔬菜:花椰菜、芥菜、高丽菜、白菜、绿花椰菜等,含有丰富的抗氧化维生素 C 及胡萝卜素,能对抗自由基对细胞的伤害。此外,这些蔬菜还含有引朵类及含硫有机化合物,前者有预防乳癌的功能,后者能在体内产生许多酵素,解除致癌毒素危害。

三、黄豆:黄豆中含异黄酮类物质,对预防部分癌症的发生有帮助。而医学研究证实,每天吃进 60 克的黄豆,血中抗癌有效浓度足以抑制一半的乳癌、子宫内膜癌、卵巢癌及前列腺癌的生长。

四、五谷杂粮:五谷杂粮含丰富的皂角,能解除肠道中致癌物质的活性,丰富的纤维质已确定有防止肠癌发生的功效。

五、含硒、硫等有机化合物的蔬菜:葱、蒜含丰富的硫、硒,能帮助肝脏解毒及防止肝癌发生。根据美国大规模研究显示,大蒜除能预防心脏病外,也能降低大肠癌的发生;每周吃 3 瓣蒜头的人,罹患大肠癌的几率比不吃

的人少 1/3。

六、含维生素 C 的食物:维生素 C 可减少体内自由基对细胞基因的伤害,避免细胞癌化,而富含维生素 C 的食物包括葡萄柚、柑橘、柠檬等。

七、红色蔬果:西红柿、木瓜、洋香瓜、番薯等都富含胡萝卜素,摄食后能在体内转化成维生素 A,达到保护眼睛及抗细胞氧化压力的目的。研究还发现,多摄取胡萝卜素能抑制乳腺癌发生。

### 日喝三杯茶 可防四种癌

专家说,饮绿茶不仅对预防胃癌有效,即便是胃癌前期病变也有预防功效,这个论断在国际上引起了轰动。中国人喝茶虽多,但重视程度还不如美国,美国人甚至连洗脚都用上了绿茶。美国新泽西州立大学化学生物系主任杨中枢教授也专门致力于饮食对癌症预防的研究。20年前他就开始进

行绿茶抗癌的动物模型研究,发现让动物喝足够多的茶可以明显降低口腔癌、肺癌、皮肤癌及大肠癌的几率。

不过如何喝茶也有讲究。专家建议,用 70—80?的水泡茶,每天茶叶量在 5-10 克左右,不要喝太烫,最好一口一口喝。另外要特别提醒的是,要喝茶防癌就不能抽烟。

英国科学家发现,和用沸水泡茶相比,用茶壶煮茶可让茶叶释放出更多的抗癌物质。研究表明,茶叶在壶中煮沸 5 分钟,可吸收癌症中有害物质的抗氧化剂的浓度达到最高值,饮用在壶中煮制 5 分钟的茶水一小时后,血液中的抗氧化剂水平上升了 45%。研究还发现,茶叶在壶中泡更长时间并不会产生更多的有益成分。

英国癌症研究中心托马斯说:“绿茶和红茶在实验室中都显出有抗癌的功能,喝茶看来有助于减少人类患癌症的机会”。不过他承认,茶叶防癌的功能还未完全

得到验证,仍需进行大规模试验。茶叶中含有一种特殊的化学物质叫烷基胺抗原。这种物质存在于某些细菌、肿瘤细胞,以及寄生虫和真菌中。人们平时喝茶时,人体接触到烷基胺抗原,一旦含有这种物质的疾病来临,人体就能够抵抗。

## 谈谈心脏支架那些事

濉溪县医院心内二科

随着冠脉支架植入术普遍的开展应用与临床,快速准确的为病人冠脉血管植入支架,成功挽救了濒临生死边缘的生命。那么支架植入术后的一系列相关问题是众多病人和家属非常关心和想知道的,我们就谈谈冠脉支架那些事……

支架术后不是一劳永逸，更应积极控制危险因素，健康的生活方式包括戒烟、限酒、健康的膳食结构、适量规律的运动等，以及长期规范用药控制血压、血脂和血糖达标是减少支架再狭窄，预防新发生血管病变的重要手段，否则会前功尽弃。术后坚持健康的生活习惯和严格遵照医嘱服药是保护心脏长治久安的根本措施，千万不能认为放了支架就万事大吉了。那么支架术后可以正常活动吗？运动会导致支架移位吗？有的病人和家属认为做完支架就不能运动了，担心支架在血管里会移动，或者跑出来，其实这种担心是没有必要的。支架置入市时，通过球囊扩张使支架与血管壁紧紧贴牢，过一段时间后，支架就会慢慢和血管长在一起，成为一体。活动是不会对支架有影响的，更不会对支架在血管里跑来跑去。适量运动对冠心病患者是有好处的。运动的时机与支架手术关系不是非常密切，主要与病人临床情况有关，比如是不是心梗急性期、心功能的情况、围术期有无严重并发症等。如身体条件允许，应尽早开始运动，建议有氧运动，以循序渐进、不过度劳累为原则。

冠脉支架术后需要长期口服哪些药物？需要终生服药吗？支架治疗只是冠心病治疗的一部分，术后仍要长期服用二级预防的药物，控制血压、血脂和血糖等危险因素，包括抗血小板药物、 $\beta$ 受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧张素 II 受体拮抗剂以及调节血脂药。绝大部分药物可能需要终生服药。抗血小板药物：预防支架置入后的支架血栓重要用药，不经心内科医生医嘱不能随便停药。主要有阿司匹林、氯吡格雷或者替格瑞洛，阿司匹林终生服用，氯吡格雷或替格瑞洛一般服用 1 年后就可以停用。

口服阿司匹林和氯吡格雷时皮肤出现瘀斑怎么办？使用抗血小板药物期间需要拔牙或者外科手术怎么办？支架术后需要长期服用阿司匹林和氯吡格雷抗血小板药物预防支架血栓，最常见的副作用就是出血。有的病人在没有明显外伤磕碰的情况下皮肤出现出血点或者瘀斑，就会比较担心发生大出血，甚至不经过医生同意停用抗血小板药物。也有人因为要拔牙或做外科手术而停药。在临床上也会遇到患者自行停阿司匹林和氯吡格雷而发生支架血栓和心肌梗死的病例。如出血点较少较局限，短时间内自行消退的，可以先观察，不需要特殊处理。但如果范围广泛、长时间不消退，甚至出现大片瘀斑，建议及时到医院就诊。另外，还需注意观察有无牙龈出血、黑便、血尿等内出血的情况。但不论何种情况，决不能擅自停药，必须咨询心内科医生，由医生决定是否减药、停药或换用其他药物，尽可能降低支架血栓风险。近期拔牙、活检、内镜检查或外科手术的患者也不能随便自行停药，需要听从心内科医生的建议。不过应尽量将手术等操作安排在支架术后 6 个月-12 个月以后进行，这时停用抗血小板药后，支架血栓的风险相对小一些。

置入冠脉支架后能做磁共振检查吗？美国心脏协会（AHA）的声明指出，几乎所有市面上的冠状动脉支架产品都经过测试，注明了磁共振检查的安全性。除早期的外周动脉支架（2007 年之前）可能存在弱磁性，其他支架产品包括所有的冠状动脉支架在 $\leq 3.0T$  的磁共振检查中都是安全的。

冠脉支架术后需要定期做哪些检查？多久复查一次？冠心病患者随着年龄的增长，血压、血糖和血脂等指标会出现变化，定期复查各项指

标，确保血糖、血脂和血压达标；老年患者常患有其它系统的疾病，合并用药可能产生相互影响；监测药物的副作用，比如他汀的副作用肌痛、肌酶升高和肝酶升高，氯吡格雷引起的白细胞降低等。患过心肌梗死或心功能有问题的患者要定期复查心脏彩超评价心功能以及心脏结构有无变化。若心绞痛症状复发则需复查冠状动脉造影，评价是否发生支架内再狭窄或其他血管病变进展情况等。血常规：氯吡格雷可以引起白细胞减少等血液系统不良反应，服用3个月内每2周检测1次，3个月后每月检测1次。血脂：每三个月复查，根据胆固醇水平，调整他汀的剂量。大便常规和潜血：阿司匹林的常见副作用就是消化道出血，应每3个月常规复查有助于及早发现。肝功能：他汀治疗前应常规检测肝酶，如在正常水平可在治疗后3个月和1年时应复查，如果有异常根据医生指导进行检测。肾功能：他汀和血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧张素II受体拮抗剂治疗前应检查肾功能，治疗后1~2周内应监测肾功能和血钾，以后定期复查。肌酶：应用他汀治疗前，如有持续无法解释的肌痛，建议检查肌酸激酶。超过正常上限5倍，在5~7天内重复测量，如果仍超过5倍，不应应用他汀治疗。当出现肌痛、疲乏或软弱时应及时就医。他汀治疗无症状患者是没必要常规监测。

植入冠脉支架术后经常感觉胸口针刺样疼痛是怎么回事？支架术后部分患者会有胸口针刺样疼痛，持续数秒至数小时不等，往往会担心心脏病复发。部分患者支架术后早期会有各种各样不适的感觉，如症状不严重如胸部针刺样疼痛、较为轻微的胸闷等，与体力活动没有明显关系，不必过度紧张，此症状可能其他系统疾病导致，或与精神心理因素有关。

曾遇到一支架术后的患者因为不典型的症状做了 3 次冠脉 CT，2 次冠脉造影，几乎每年都复查，既浪费了金钱又接受了不必要的辐射。

冠脉支架植入术后出现哪些情况一定要复查冠脉造影:如支架术后如果出现跟手术前相似的症状，比如与活动相关的胸痛、胸闷和肩背痛等症状，或出现静息状态发作的严重胸闷胸痛则应及时到医院就诊，复查冠脉造影以判断是否发生支架内再狭窄或支架血栓。支架术后如果没有明显症状，考虑到冠脉造影毕竟是有创检查以及辐射问题，没有必要常规复查冠脉造影。但是有症状一定要及早复查造影。

冠脉 CT 能够替代冠脉造影进行支架术后复查吗？冠脉 CT 由于其成像原理的局限性，对冠脉病变判断不够准确，达不到冠脉造影的效果。尤其支架术后复查，支架是金属制成，X 线无法穿透，冠脉 CT 无法明确支架内的情况，无法判断是否出现再狭窄。美国心脏协会（AHA）指南建议，冠脉 CT 仅可用在支架直径 3.5mm 以上的复查，而从临床上看冠脉 CT 对此类患者诊断效果也并不理想。也有支架术后患者做了冠脉 CT 复查，而无法判断支架内情况，又做了冠脉造影，白白多受了一次冠脉 CT 的辐射。建议，支架术后如需要复查一定首选冠脉造影，而不建议选择冠脉 CT。

## 小儿腹泻病口服补液

濉溪县医院儿二科

什么是小儿腹泻病？

小儿腹泻病是多病原、多因素引起的以腹泻为主的一组疾病，是 2 岁以下婴幼儿的常见病。主要特点为:大便次数增多和性状改变，可伴有

发热、呕吐、腹痛等症状及不同程度水、电解质、酸碱平衡紊乱。发病原因：肠道内感染，病原可由病毒、细菌、寄生虫、真菌等引起；肠道外感染；滥用抗生素所致的肠道菌群紊乱、过敏、喂养不当及气候因素也可致病。

全球每年共有 150 万 5 岁以下儿童死于腹泻病，其中 80% 不满 2 岁，很多腹泻儿童的死亡是脱水引起的。

### 腹泻病脱水的识别

小儿腹泻后如果出现：精神稍差，前囟、眼窝稍凹陷，皮肤弹性尚可，尿量稍减少，提示有轻度脱水；而出现精神差、烦躁，前囟、眼窝明显凹陷，皮肤弹性差，口渴，尿量明显减少等，提示中度脱水。

### 口服补液理由

口服补液方法与静脉补液一样有效，可以有效缓解脱水症状，而且减少了静脉补液的需要，对于减少腹泻儿童的死亡已取得良好的效果，具有科学、高效、安全、方便、物美价廉的优点。仅仅通过简单的口服补液方法就能够安全和有效地治疗 90% 以上各种病因和各年龄患者的急性腹泻。

### 口服补液适用对象

口服补液一般适用于轻度或中度脱水无严重呕吐者。

### 口服补液方法

口服补液 ORSIII：世界卫生组织推荐配方。

家庭自制口服补液盐 无口服补液 ORSIII，可家庭自制口服补液盐。米汤

加盐口服补液配方：取 500ml 米汤加 1.75g 食盐配制（约半啤酒瓶盖）；

糖盐水自制方法：500 毫升温开水中加 20 克白糖（相当于两茶匙量）和 1.75 克食盐（相当于四分之一茶匙量）充分搅匀后即可。

预防脱水：从患儿腹泻的一开始，就给口服足够的液体以预防脱水。每次稀便后给予补充一定量的液体（<6 月，50ml；6-2 岁，100ml；2-10 岁 150ml；10 岁以上的患儿能喝多少给多少）直到腹泻停止。

轻—中度脱水：

用量(ml) = 体重(kg) × (50~75) ， 4 小时内服完；4 小时后重新评估患儿的脱水状况,然后选择适当的方案。

口服补液 ORSIII 服用时注意事项

每袋只能用 250ml 温开水来溶解；不能将一袋拆分几次溶解（无法准确拆分，会影响浓度及渗透压）；不能添加糖、牛奶、果汁等（可能改变渗透压）；放凉了可以隔水加热，不能直接往里添加热水；

配好的溶液最多保存 24 小时。

经上述口服补液治疗小儿病情未好转或出现下列任何一种症状的需及时送医诊疗:①腹泻剧烈，大便次数多、或腹泻量大，②不能正常饮食，③频繁呕吐、无法口服给药者，④发热（<3 月婴儿体温>38℃，3-36 月幼儿体温>39℃），⑤明显口渴，发现脱水体征，如眼窝凹陷、泪少、粘膜干燥或尿量减少等，神志改变，如易激惹、淡漠、嗜睡等，⑥粪便带血。⑦年龄<6 个月、早产儿，有慢性病史或合并症。

**为什么胎停的人越来越多？如何备孕？**

胎停之后，找出根源是关键。

胚胎停育发生率近年来有上升趋势，除了可能与疾病、环境污染、辐射等多种因素有关，也与人们的关注度有关。

在医学上，妊娠全过程从末次月经的第 1 日开始计算，孕龄为 280 日，即 40 周。自古瓜熟蒂落，如果胚胎或胎儿在妈妈的子宫内生长发育的时间过短，即为自然流产。

用数据说话，胚胎着床后 31% 发生自然流产，其中 80% 为早期妊娠，也就是发生在妊娠 12 周前的妊娠，称为早期流产。

正所谓她来得静悄悄，走的也是静悄悄。近年采用  $\beta$ -hCG 于月经周期对已婚女性进行检测，发现有 30%~40% 的受精卵在着床前发生流产，而在临床上仅表现为月经稍延迟、经量稍增多，这就是生化妊娠或隐性流产。

作为早期流产的主要原因，胚胎和胎儿染色体异常占据了半壁江山，约占 50~60%，优胜劣汰，对于初次妊娠出现先兆流产或仅有 1 次的流产史的患者，多考虑自然淘汰所致，无需进行过于积极的治疗。

但对于复发性流产，也就是与同一性伴侣连续遭受 2 次或 2 次以上妊娠 20 周前的胎儿（体重 $\leq$ 500 g）丢失者，病因就复杂的多。除了遗传因素，还有解剖异常、内分泌异常、感染因素、免疫紊乱和血栓前状态等。

发生了复发性流产，患者必须对各种可能的病因进行全面排查，并根据病因进行针对性治疗。

第一次怀孕就胎停，也就是自然流产了，尤其是发生在早期的自然流产，考虑病因主要就是胚胎和胎儿染色体异常，下次怀孕，绝大多数女性会怀个好孩子。

下次备孕前最好去妇科做个基础的查体，比如需要查血常规、尿常规、肝肾功能、心电图、盆腔超声（了解子宫和附件的形态学）、妇科检查、阴道分泌物、宫颈防癌涂片检查。她的丈夫也最好做个基础查体，评价一下二人的身体状况是否健康。

对于年龄偏大、月经不调或者过少，在月经经期的 2~4 天，建议她查个女性激素，看卵巢储备功能如何？同时可查个甲状腺功能，甲状腺功能异常的女性也会导致不孕和流产。

必要时可考虑 TORCH 筛查（TORCH 一词是由多种引起宫内感染的微生物和病毒英文名称的第一个字母组成的）。

其他备孕要求如下：

1、避免接触有害物质：准备怀孕的夫妻双方，应尽量避免接触有毒、有害物质。如 X 射线、铅、杀虫剂等。

2、孕前 3 个月（至少 1 个月）至孕后三个月小剂量（0.4~0.8 mg）叶酸的补充可以有效预防神经管畸形的发生。此外，高危人群应加大补充叶酸的剂量。如果有条件，建议在围孕期进行孕妇专用维生素的补充。

3、夫妻双方应戒烟、戒酒。孕妇还应该减少咖啡因的摄入。研究表明，吸烟和饮酒影响男性的生殖功能。而孕妇吸烟和饮酒危害更大，会造成胎儿畸形、增加流产、死胎、早产的可能性。过量的咖啡因也会增加胎儿流产的可能。

4、严格控制用药安全：如果准备怀孕，就应对围孕期用药采取慎重态度，必须服药时，应在医生指导下，考虑到妊娠的可能，选择公认比较安全，对胎儿没有伤害的药物。尤其要特别慎用新药。

## 感染性腹泻疾病常识

濉溪县医院感染疾病科

感染性腹泻是指各种急性、慢性的细菌、病毒、真菌、寄生虫感染引起

肠道炎症所致的腹泻。我们也把除霍乱、细菌性和、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻，称为感染性腹泻，为狭义上的感染性腹泻。临床上主要表现为腹泻，大便每日 $\geq 3$ 次，粪便的性状异常，可为稀便、水样便，恶心、呕吐、腹痛、腹泻等消化道症状，主要通过水、食物传播，不良饮食习惯和个人卫生亦可导致感染发病。

一般处理：

- 1、因为吃错东西出现的拉肚子，可以吃黄连素、氟哌酸、泻立停等药物。
- 2、因为着凉出现的拉肚子，很可能是因为肠道中的菌群失调引，可口服双歧杆菌。
- 3、如果腹泻次数较多，腹痛较重，病情持续不缓解，应及时就医。

饮食：

腹泻初期，最好吃一些流食，比如浓米汤、稀藕粉、杏仁霜、去油肉汤、淡茶、过滤后的果汁等；情况好转后再吃一些半流食，如挂面、面片、白米粥、蒸蛋羹等。但是，不要喝牛奶。因为牛奶虽不含食物纤维，但能在肠道中增加残渣，让病情加重。另外，还要注意少食多餐；食物温度也不宜过冷，否则会引起肠蠕动增强，加重腹泻，引起腹痛。

如果是慢性腹泻，持续的时间较长，会造成身体中一定的营养损失。因此，最好选择既能补充营养，对肠道刺激又小的食物。常见的有谷类：粥、稀饭、发面蒸食、面包、软面条、面片等；蛋类：除煎蛋外，其他

做法均可；肉类：嫩瘦肉、鸡、鱼、虾，最好做得软、烂一些；豆类：豆浆、豆腐；蔬菜类：含纤维低的蔬菜，如去皮胡萝卜、土豆、南瓜、冬瓜、茄子、丝瓜等，但记住，一定要做熟了再吃；甜点心：饼干、藕粉、蛋糕等。

腹泻的时候，有些食物最好别吃。比如各种粗粮、老玉米、坚果；生的蔬菜水果。有人认为，越是拉肚子越要吃一些容易消化的蔬菜，这种想法是错误的，一些多纤维的蔬菜，如芹菜、韭菜、豆芽、笋类等，吃了反而会加重病情。葱头、生萝卜等容易胀气，也要少吃。水果中则不要吃菠萝、草莓。

此外，拉肚子时最好别吃油炸食品，在烹调上，应多采用蒸、煮、焖等方法。

预防措施：

- 1、搞好环境卫生，喝开水，不吃生的半生的及过期食品。
- 2、改变人畜共舍的生活习惯。
- 3、加强饮用水卫生。

本宣传材料最终解释权归濉溪县医院所有。