

“肿”有办法 告别术后沉重

淋巴系统是人体最沉默的“清道夫”，淋巴系统功能障碍最终导致肢体肿胀、皮肤硬化甚至丹毒反复发作。肿瘤领域手术和放疗的进步，显著提高了患者生存率，但在乳腺癌、妇科肿瘤、前列腺癌等根治性手术中，为防止癌细胞扩散，常需清扫区域淋巴结；而放疗则进一步损伤淋巴管，不可避免破坏了淋巴系统，随之而来的继发性淋巴水肿成为困扰数百万患者的“隐形枷锁”。临床上传统治疗如压力绷带、手法引流(MLD)、空气波治疗等虽能暂时减轻肿胀，却无法修复断裂的淋巴回路。患者苦不堪言，面临活动受限、心理抑郁、经济负担加重等多重压力。

超显微外科技术的应用：在0.3毫米的维度重建淋巴通道

超显微外科技术突破传统显微外科的极限，借助40倍高清显微镜、直径30微米(≈头发丝1/3)的缝合针线，外科医生可精准吻合0.3~0.8毫米的淋巴管与静脉，相当于用“纳米级立交桥”绕过堵塞区域，将淤滞的淋

巴液直接导入静脉循环。这种技术被称为淋巴管-静脉吻合术(LVA)，其核心优势在于：1. 精准导航，寻找功能性淋巴管；ICG荧光显影技术：术前通过注射吲哚菁绿(ICG)，利用近红外荧光实时追踪功能性淋巴管，精确定位吻合靶点，避免盲目探查造成的创伤。2. 微创高效：手术仅需在肿胀肢体做数个微小切口，术后次日即可下床活动；相较于传统淋巴移植手术(需取大隐静脉或淋巴结)，创伤和并发症风险降低80%。3. 疗效显著：日本学者Koshima团队10年随访显示，早期(I~II期)乳腺癌术后患者接受LVA治疗后，上肢周径平均减少45%，感染发生率下降76%，70%患者可摆脱压力衣束缚。

肿瘤患者的超显微治疗“决策树”

并非所有继发淋巴水肿都需手术，首先需根据患者的症状、体征进行临床分期评估。

抓住黄金治疗窗：0期(亚临床期)：主观肿胀感，无肉眼水

肿，考虑密切观察，预防干预。

I期：凹陷性水肿，抬高肢体可缓解属于手术最佳时机；II期：非凹陷性水肿，皮肤轻度纤维化，仍可手术，但需联合术后康复。III期：象皮肿，重度角质增生→LVA效果有限，可能需联合减容或带血管淋巴结移植术。

其次需进行影像学检查，确定淋巴管功能，区分“瘫痪型”与“代偿型”淋巴管，锁定“可修复”的淋巴管，必要时进行磁共振淋巴造影(MRL)，避开放疗纤维化区域。肿瘤患者继发淋巴水肿涉及全身情况等，需进行多学科协作(MDT)：与肿瘤科、康复科、心理科联合制定方案，确保患者体能、营养及心理状态符合手术条件。

术后管理：疗效最大化的“三驾马车”

三分手术，七分维护，想要达到疗效的最大化，术后仍需结合：1. 压力治疗：术后2周开始穿戴20~30mmHg压力袖套/长袜，白天佩戴8小时，夜间解除压力促进淋巴再生。2. 功能锻炼：淋巴泵的“被动激活”，定制低强度肌肉收缩训练(如握力球、踝泵运动)，通过肌肉挤压促进新建回路的淋巴流动，术后使用空气压力波辅助锻炼。3. 长期监测：采用生物电阻抗分析(BIA)或传统卷尺测量。患者自评量表(LYMQOL)。淋巴水肿属于慢性病，早期干预和全程管理才能实现最佳预后。

超显微外科技术仍在快速发展中，医学的进步不仅在于技术的精进，更在于让患者重拾尊严与希望。肿瘤术后淋巴水肿是医学与患者共同攀登的新起点。如果您或家人正被淋巴水肿困扰，请记住——早期评估、科学治疗、全程管理，终将让希望之光照进现实。

(作者：石玲玲 中国人民解放军联勤保障部队第九〇九医院 骨科 副主任医师)

治疗营养性贫血 从饮食开始呵护

贫血，作为一种常见的健康隐患，如同隐匿在身体里的“窃贼”，悄然影响着人们的生活质量与工作效率。在当今快节奏的生活中，许多人因忽视贫血症状，导致身体状况逐渐恶化。其实，早期发现并及时治疗贫血，对维护健康起着至关重要的作用。只有通过合理的治疗手段与科学的预防措施，才能有效应对贫血问题，让身体重新焕发生机，使健康不再“贫弱”。

贫血分期知多少

贫血可依据血红蛋白浓度划分为轻、中、重三个阶段，不同阶段的症状与影响程度各异。

·轻度贫血：血红蛋白浓度处于正常下限至90g/L之间。此时，患者可能毫无察觉，或仅出现一些细微症状，比如脸色略显暗黄，偶尔感到轻微头晕、乏力。这些症状通常较为隐匿，不易引起重视，对日常生活的影响也相对较小。

·中度贫血：血红蛋白浓度在60~89g/L范围。患者会明显感到疲劳、乏力，头晕症状加剧，尤其是在活动之后，不适更为显

著。部分患者还可能出现记忆力下降的情况，对日常的学习、工作和生活产生一定干扰。

·重度贫血：血红蛋白浓度低至30~59g/L。患者的皮肤黏膜呈现出明显的苍白，身体极度乏力，心率加快，甚至会出现呼吸困难。耳鸣、活动后气促、心悸等症状也会频繁出现，严重制约了患者的日常活动能力，极大地影响了生活质量。

值得注意的是，不同类型的贫血需要不同的治疗方案。所以，一旦确诊贫血，医生通常会进一步明确贫血的具体类型，以便精准施治。

饮食调理 对抗贫血的关键一环

饮食在贫血的治疗与预防中扮演着极为重要的角色。合理的饮食调整能够为身体补充所需营养，助力改善贫血状况。

·增加铁的摄入：铁元素是构成血红蛋白的关键成分，因此贫血患者应着重摄入富含铁的食物。像红肉、鸡肉、鱼肉、蛋类、豆类以及绿叶蔬菜等，都是优质的铁来源。同时，搭配富含维生素C的食物一同食用，能显

著促进铁的吸收。柑橘、草莓、西红柿以及绿叶蔬菜等都富含丰富的维生素C。

·重视叶酸摄取：叶酸对于红细胞的正常生长和发育意义重大。贫血患者可通过食用绿叶蔬菜、豆类和坚果等食物，增加叶酸的摄入量，为红细胞的生成提供保障。

·确保维生素B₁₂充足：维生素B₁₂在红细胞形成过程中起着不可或缺的作用。肉类、鱼类、蛋类和牛奶等食物富含维生素B₁₂，贫血患者应保证这些食物的合理摄入。

·补充高蛋白食物：对于因营养不良导致的贫血，多食用富含高蛋白和维生素的食物至关重要。例如蛋黄、黄豆、鸡胗、黑芝麻等，它们能够有效补充身体所需营养成分，增强体质，改善

贫血症状。

·选择补血益气食物：针对气血不足引发的贫血，糯米阿胶粥、山楂桂枝红糖汤等具有补血益气功效的食物是不错的选择，有助于改善气血状况，缓解贫血症状。

·避开抑制铁吸收的食物：在饮食中，要注意避开高脂肪食物、豆浆、碱性食物等，这些食物可能会阻碍铁的吸收，不利于贫血的改善。

·保持均衡饮食：构建均衡的饮食结构，全面增加蛋白质、维生素和矿物质的摄入，有助于提升身体的免疫力，为对抗贫血提供坚实的身体基础。

·远离刺激性食物：尽量避免食用油煎、油炸食物以及咖啡、酒、浓茶等刺激性饮料，这些食物和饮品可能影响消化吸收，对贫血的恢复产生不利影响。

贫血患者还应养成良好的生活习惯，保持规律的作息，杜绝熬夜，适度进行体育锻炼，以增强机体抵抗力，全方位助力身体恢复健康。通过早发现、早治疗贫血，并结合科学的饮食调理与良好的生活习惯，我们能够有效战胜贫血，重获健康活力的生活。

(作者：吴良红 厦门市海沧医院 妇科 主管护师)