

肝癌术后防复发 别忘了给身体“存肌肉”

看门诊时,肝癌患者最常问:“医生,我恢复得怎么样,有没有复发?”这个问题固然重要,但还有一件事常被患者和家属忽略:身体有没有足够的肌肉?

很多患者认为,肌肉是年轻人、健身者才需要关心的事。其实,对肝癌术后患者来说,肌肉储备关系着恢复快慢和并发症风险。

一次复查中的提醒

58岁的陈先生三个月前接受了腹腔镜肝癌切除术,手术顺利,恢复却偏慢:咳嗽咳痰无力,还曾出现肺部感染。此次术后复查,影像学未见明确复发,但家属在诊室里补了一句:“医生,他越来越瘦了,走几步就累,饭量也上不来。”

查阅患者复查的影像资料,发现其肌肉储备明显不足,即常说的肌少症。

陈先生不解:“我本来就瘦,瘦了反而不好?”对肝癌术后患者而言,体重下降不一定是好事。如果减少的是肌肉而非多余脂肪,身体的恢复能力就会打折扣。

肌少症不是简单的“人变瘦”

肌少症,是指骨骼肌量减少,同时伴有肌肉力量下降或身体功能减退。它不是只看体重秤上的数字。有些人看起来并不轻,甚至还有“啤酒肚”,但肌肉已悄悄流失,同样属于肌少症。

生活中可先留意几个信号:若无刻意减重却明显消瘦,走路变慢,起身费劲、提物无力,就应警惕肌少症,不宜简单归为“年纪大了”。

肌少症怎么查出来

不少患者问:“医生,我到底有没有肌少症?”其实,并非看起来瘦就是肌少症,体重不轻也不代表肌肉充足。通常会结合肌肉量、肌肉力量和身体功能综合判断,例如测量小腿围、用握力计测握力、做6米步速或5次起坐试验。

对肝癌患者而言,术后复查常做腹部CT,医生可利用CT在第三腰椎平面测量骨骼肌面积,更直观地评估肌肉储备。

肌肉少,为何影响术后恢复

手术创伤、麻醉、炎症反应和进食减少,都会消耗能量和蛋白质。若术前肌肉储备不足,患

者更易乏力、活动减少、食欲下降,进而形成“不动更无力、无力更不愿动”的恶性循环。这类患者恢复往往较慢,住院时间可能更长,感染、肺部并发症等风险也可能增加。

有些患者将“清淡饮食”误解为只喝粥、只吃青菜。粥和面条虽易入口,但蛋白质不足,长期如此,肌肉很难恢复。

肌少症和肿瘤复发有什么关系

需说明,肌少症不会直接导致肝癌复发。但越来越多研究发现,肌少症患者长期预后通常较差,它反映的是身体储备和恢复能力的不足。因此,肌少症也应成为肝癌术后长期随访的重要内容。

肝癌术后长期随访,不仅要关注肿瘤有无复发,也要关注患者是否越来越瘦、越来越没劲。把肌肉留住,同样是术后长期管理的重要环节。

术后怎样科学“存肌肉”

把肌肉“存”回来,核心在于“吃”和“动”。术后患者应保证鱼、蛋、奶、瘦肉、豆制品等优质蛋白摄入,三餐均衡分配;在医

生指导下尽早活动,逐步开展步行、坐站训练、弹力带训练、握力训练等运动。复查时,除了关注肿瘤指标,也应主动反映近期体重、食欲、力量和活动能力变化,必要时进行肌少症评估。

不仅肝癌患者,健康人群也应重视肌肉储备。30岁以后,肌肉量随年龄增长逐渐减少,适当进行步行、快走、坐站训练、弹力带训练等,并保证充足优质蛋白摄入,为今后的健康打好基础。

医生提醒

肝癌术后防复发,是一场长期管理。手术解决的是可见的肿瘤,术后恢复要靠身体一步步重建。对肝癌患者而言,手术切除了肿瘤,却不能替身体补回流失的肌肉。术后除了关心肿瘤是否复发,也请留意自己的肌肉是否越来越少。吃好饭、练好身体、把肌肉“存”下来,同样是肝癌术后康复的重要一课。

(作者:吴嘉艺 福州大学附属省立医院)

福建人爱喝的“草药茶” 或会伤肺

福建民间素有“药食同源”的传统,青草药、凉茶、药膳汤在日常生活中随处可见。上火了泡杯凉茶,腰酸了喝点药酒,风湿了敷服草药——这些祖辈传下来的“养生秘方”,在很多人眼中既天然又安全。临床上却常常遇到因服用草药而导致肺部受损的患者,轻则咳嗽气促,重则呼吸衰竭。今天,聊聊这个容易被忽视的话题。

什么是药物性肺损伤

药物性肺损伤是指药物或其代谢产物对肺组织造成的损害,可表现为间质性肺炎、肺纤维化、肺水肿等多种形式。通俗地说,某些药物进入体内后,会“误伤”肺部,导致炎症、纤维化甚至功能丧失。不仅西药,许多中草药同样具有潜在的肺毒性,“纯天然”的标签往往更容易让人放松警惕。

哪些草药可能“伤肺”

临床上常见的“伤肺”草药包括:土三七(易与三七混淆,可致肺静脉闭塞)、雷公藤(治疗风湿但肺毒性明显)、补骨脂、苍耳子、艾叶、柴胡等。含马兜铃酸的草药如关木通、广

防己等,不仅伤肾,也会损害肺部。福建民间常用的一些“祛湿”“清热”草药,若来源不明、炮制不当或长期大量服用,同样存在风险。特别需警惕的是,许多人分不清土三七和三七,误服后可能造成严重的肝肺损伤。

中招后有什么症状

药物性肺损伤的症状较为“隐蔽”,容易被忽视或误诊。早期可表现为干咳、活动后气促、胸闷等,与普通感冒或支气管炎相似。病情进展后,患者可能出现进行性呼吸困难、发热、乏力、体重下降。严重者可在短期内发展为急性呼吸窘迫综合征,危及生命。由于症状缺乏特异性,很多患者辗转多家医院仍找不到病因,直至医生详细追问用药史才“真相大白”。

如何识别药物性肺损伤

识别药物性肺损伤,关键在于“追根溯源”。回顾近期是否服用过中草药、保健品、偏方或新药物;注意症状与用药的时间关系——症状通常在用药后数天至数周出现。就医时,务必主动告知医生所有用药情

况,包括中草药和保健品,必要时带上药物包装或照片。医生会结合胸部CT、肺功能检查等辅助诊断。任何用药史都可能是破案的关键线索。

预防措施

预防药物性肺损伤,核心理念是“天然不等于安全”。不要轻信民间偏方,尤其是来路不明的草药;服用中草药应在正规医疗机构、由专业中医师指导下进行,切勿自行配伍或长期大量服用;购买草药时认准正规渠道,避免混淆品种;服药期间如出现咳嗽、气促等新症状,应立即停药并就医;有肺部基础疾病或过敏体质者,用药前应咨询医生。

发现后怎么办

一旦怀疑药物性肺损伤,首要措施是立即停用可疑药物。早期停药,部分患者的肺部病变可以逆转或稳定。根据病情严重程度,医生可能会使用糖皮质激素抗炎治疗,严重者需住院进行呼吸支持。药物性肺损伤的预后与发现早晚密切相关,越早识别、越早停药,恢复的可能性越大。

祖辈的智慧值得尊重,科学用药同样重要。草药虽好,但也需谨慎。药物性肺损伤并非危言耸听,它可能悄无声息地发生,却带来沉重代价。许多患者直到肺部出现不可逆改变时,才追悔莫及。其实,预防远胜于治疗——多一分对药物潜在风险的认识,少一分对“纯天然”的盲目信赖;多一次向专业医生的主动咨询,少一次凭经验自行用药的侥幸。肺部一旦受损,恢复之路漫长而艰难,而一次及时的药物停用,或许就能避免一场呼吸衰竭的危机。希望大家在享受传统养生文化的同时,多一份理性、多一份警惕,既尊重传统,也敬畏科学,让健康真正掌握在自己手中。

(作者:洪如钧 福州大学附属省立医院 主治医师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbcp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师