

肿瘤术后调理：中医助力身体重启

市中医院肿瘤科主任黄立萍：患者体内依然有适合肿瘤生存的微环境，若不及时调理，病情复发转移的风险仍在

□记者 高阳 通讯员 石冰沁

“医生，我做完子宫恶性肿瘤切除手术，检查显示没有转移，是不是就不用调理了？”在市中医院肿瘤科主任黄立萍的门诊中，类似的疑问十分常见。不少患者误以为，只要手术切除病灶且未见转移，治疗就已圆满结束，却忽视了术后身体已然失衡的内在状态。

黄立萍表示，这类患者体内依然存在适合肿瘤生存的微环境，若不及时调理，病情复发转移的风险仍然存在。而中医在肿瘤术后康复中有着独特优势。



术后扶正调理 快速修复虚弱体质

肿瘤手术会耗伤人体正气，术后患者大多出现体质虚弱、食欲差、睡眠不佳、乏力多汗、腹胀便秘等问题，部分患者因身体状态太差，甚至无法及时开展后续放疗化疗。黄立萍指出，中医调理术后患者，核心原则是辨证施治、扶正固本。

临床中，术后患者以气阴两虚、脾胃虚弱证型最为多见，中医会结合患者的舌苔、脉象及具体症状，针对性开具健脾理气、补气养血的中药方剂，如经典的四君子汤、八珍汤等，帮助患者快速改善食欲、提升睡眠质量、恢复体力。除内服中药外，还可配合艾灸、穴位贴敷等中医外治手法，或通过温水泡脚、简单穴位按摩等方式辅助调理。

黄立萍强调，肿瘤术后中医介入越早越好，只要患者身体允许，无须等到术后恢复一段时间再调理，尽早干预既能加快身体康复，也能让患者顺利衔接后续治疗；对于无须后续西医治疗的早期患者，中医调理也能帮助身体更快回归健康状态。

中西医结合减毒 缓解放化疗不适反应

放化疗、靶向治疗是肿瘤术后的治疗手段，但这类治疗也会带来一系列毒副作用。化疗易引发恶心呕吐、腹泻便秘、骨髓抑制、白细胞下降等胃肠道和气血损伤问题；放疗则属于“热毒之邪”，易耗伤人体津液，导致口干舌燥、阴虚内热、乏力虚弱等。

“中医在这一阶段的核心作用，就是减轻西医治疗的毒副作用，提升患者治疗耐受性。”黄立萍介绍，针对化疗患者，中医以理气健脾、降逆止呕、补气养血为原则，在中药中加入黄芪、当归、鸡血藤等补气养血药材，搭配陈皮、佛手行气和胃，可有效

缓解胃肠道反应，改善骨髓抑制；针对放疗患者，重点采用养阴清热、生津润燥的调理思路，常用生地、麦冬、石斛等中药，减轻阴虚内热症状。

除了中药内服，还可以通过穴位艾灸、通络透毒方熏洗、中药外敷等特色中医疗法，针对性缓解化疗引起的体虚、神经毒性、骨转移疼痛等问题，让患者更轻松地完成西医治疗，避免因无法耐受毒副作用而中断治疗。

调理体内环境 从根源防范复发转移

“肿瘤治疗最怕复发转移，一旦出现，治疗难度会大幅增加。”黄立萍坦言，西医治疗结束后，防范复发转移是康复关键，而中医是这一阶段的核心助力。

中医认为，肿瘤的发生发展与人体正气亏虚、癌毒淤积、体质失衡相关。防范复发转移，并非单纯“攻杀”病灶，而是调整患者体内阴阳、气血、寒热平衡，改变适合肿瘤生长的微环境。临床中，中医会在扶正固本的基础上，根据患者病情，适当加入清热解毒、软坚散结的中药，做到扶正与祛邪兼顾。

黄立萍表示，中医调理不会给身体带来过大损伤，能有效延长患者无复发转移的时间，提升生存质量。对复发转移风险较高的中晚期术后患者，坚持中医调理可大幅降低病情反复概率；即便对于晚期转移患者，中医也能通过扶正祛邪，实现带瘤生存，减轻不适症状，延长生存期。

她同时提醒，术后患者切勿盲目服用保健品进补，需在专业中医师指导下辨证调理；日常保持规律作息、避免熬夜、适度练习八段锦、太极拳等低强度运动，搭配薏仁粥、茯苓粥等食疗，能让中医调理效果事半功倍。肿瘤康复是一个长期过程，中医全程介入、中西协同配合，才能为患者筑起更牢固的抗癌防线，守护长久健康。

一动就晕、几十秒或缓解 别把耳石症当成颈椎病

□记者 傅明燕 通讯员 叶青盛

“怎么天旋地转的，我是在做梦？”近日，市民朱女士（化名）一早起床去洗手间，起身瞬间突然感觉短暂眩晕。起初她以为是没睡醒，可躺回床上时，眩晕再次发作。朱女士误以为是颈椎病发作，索性戴上眼罩继续睡，但睡醒后眩晕感并没有消退，“不动还好，头一晃就晕，还恶心想吐。”

当天下午，朱女士前往舟山医院就诊。舟山医院神经内科副主任、主任医师戴方瑜详细询问症状后，当即判断：“你这大概率是耳石症。”

据相关统计，60岁以上老年人眩晕问题，耳石症占30%~40%，居首位，中青年发病率也呈上升趋势。“去年我接诊的35岁以下的耳石症患者就有60多例。这种最常见、也最易误诊的眩晕病，其实诊断明确、治疗简单、效果立竿见影，关键是要认清症状、科学应对。”戴方瑜说。

耳石是人体“平衡器” 脱落才会致病

戴方瑜解释，很多人听到“耳石症”，就以为是耳朵里长了结石。其实，耳石是人体正常结构，是内耳平衡器官上的碳酸钙结晶，如同细沙，负责感受身体运动、维持平衡。

“什么是耳石症？我耳朵也没有不舒服，会不会是颈椎病引起的眩晕？”在舟山医院神经内科诊室，朱女士一脸疑问。

耳石症医学全称为良性阵发性位置性眩晕。正常情况下，耳石牢固附着在耳石膜上，当受到年龄老化、维生素D缺乏、熬夜焦虑、头部撞击等因素影响，耳石就可能脱落，游离到半规管内的淋巴液中。

头部体位一改变，脱落的耳石随之流动，刺激平衡感受器，大脑收到错误信号，人就会突发眩晕。“这也解释了耳石症眩晕的特点：不动不晕、一动就晕、1分钟内缓解。”戴方瑜介绍，耳石症眩晕多在起床、躺下、翻身、低头、抬头等体位变化时诱发，持续时间多在数十秒内，一般不超过1分钟，静止后迅速减轻。

针对朱女士把眩晕归咎于颈椎病的想法，戴方瑜明确纠正：目前医学研究证实，颈椎问题极少引起典型旋转性眩晕，更多表现为晕厥、眼前发黑，而非天旋地转。把耳石症当成颈椎病治疗，只会延误病情、徒增痛苦。

他介绍，耳石症高发人群主要是老年人，与内耳退变、钙代谢、骨质疏松相关；中青年患者

则多与长期熬夜、睡眠不足、精神焦虑、压力太密切相关。此外，维生素D严重缺乏也是重要诱因，不少青年患者维生素D水平低至个位数。

眩晕病因多样 教你快速识别耳石症

并非所有眩晕都是耳石症，该病易与前庭性偏头痛、体位性低血压、梅尼埃病、中枢性眩晕混淆。该如何分辨？

“耳石症的眩晕和体位变化高度相关。”戴方瑜举例，早上起床坐起瞬间、半夜起床上厕所起身时、卧床翻身时、低头系鞋带或抬头取物时突发眩晕，平稳走路、平行移动时一般不晕，基本就是耳石症。

此外，耳石症的眩晕时间极短，90%以上患者眩晕持续数秒至几十秒，很少超过1分钟，可伴随恶心、出汗、心慌，严重时呕吐，但意识始终清楚，无肢体麻木、言语不清、视物重影等症状。

戴方瑜特别提醒，老年人出现体位相关眩晕，需谨慎排除中枢性眩晕，如脑干、小脑梗死等，这类眩晕持续时间更长，可能伴随走路不稳、言语含糊、肢体无力，一旦出现应立即就医。中青年眩晕易与前庭性偏头痛混淆，这类患者也可能只晕不痛，持续时间多在5分钟以上，常伴畏光、畏声、喜安静，部分有偏头痛家族史，需通过专业检查鉴别。

规范复位安全高效 切勿在家自行操作

“舟山医院已常规开展眼震电图检查，可客观、精准判断耳石是否脱落及脱落位置，为复位治疗提供可靠依据。”戴方瑜表示，目前医院一周有4天开设专门的耳石复位门诊，通过专业的人工手法帮助患者尽快恢复，多数患者1~2次复位即可痊愈。

戴方瑜强调，不建议患者在家自行复位。网上复位视频方法单一，若未明确耳石脱落位置就盲目操作，可能加重病情。曾有患者因复位动作相反，导致简单耳石变成难治类型。

在耳石症的预防和防复发方面，戴方瑜提醒市民，日常要多晒太阳，补充维生素D，改善耳石膜稳定性，减少脱落与残余头晕。此外，还要规律作息、舒缓压力，避免熬夜、过度焦虑，每天在起床、躺下、翻身动作时放缓速度，做到“慢三秒”，可减少诱发。