

健康资讯

美国公布
十大抗癌食物

番茄三文鱼等上榜



■辛康

癌症是致命的杀手。尽管均衡饮食是健康的基础，但科学家们在大量研究之后发现有些食物在预防癌症方面有最为突出的效果。近日，美国“十大排行榜组织”网站整理了这些抗癌食物的榜单。



大蒜

蒜是最有效的抗癌食物，尤其是针对皮肤癌、结肠癌和肺癌。

柑橘类水果

研究发现，经常吃柑橘类的水果能使罹患口腔癌、喉癌、胃癌的几率减半。

亚麻籽

亚麻籽含有木酚素，具有抗氧化及抑制癌变的作用。而其中丰富的欧米伽3脂肪酸能对抗结肠癌。

绿茶

研究证实，绿茶能减缓和预防好几种癌症的发展，包括结肠癌、肝癌、乳腺癌和前列腺癌。

绿色蔬菜

深绿色叶菜富含类胡萝卜素，这是一种抗氧化剂。它能去除体内自由基，预防癌症。



所有的莓类

蓝莓、草莓、树莓等都富含大量抗癌成分，对预防大部分癌症有效。

三文鱼

研究证明，三文鱼等鱼类是抗癌的高手，不过，千万不要油炸或油煎，最好用蒸或者烤的方法。

番茄

番茄含有大名鼎鼎的番茄红素，它已经被证实能够预防前列腺癌、乳腺癌、肺癌和胃癌。要想吸收更多的番茄红素，最好吃熟番茄，而不是生的。

红酒

红酒中含有白藜芦醇。这是一种极为有效的抗氧化剂，能预防细胞伤害。不过喝红酒也要注意量，每天最好只喝一小杯。

全谷物

全谷物富含抗氧化剂和膳食纤维，因此能预防癌症。主食中最好有1/3都是粗粮。

你烦吗？你累吗？ 对照一下，你是否也得了“年关综合征”

■记者谢邹翔

朱长江，杭州市第七人民医院门诊办公室主任。浙江省医院协会门诊管理专业委员会委员，杭州市医学分会精神病学与心身医学分会秘书。一直从事精神科临床及医院管理工作，擅长情感障碍诊治、心理危机干预、员工压力管理等。曾参与过5·12汶川大地震等多次灾后心理危机干预工作。获得过“杭州市十佳医卫青年”、“杭州市杰出志愿者”、“浙江省优秀志愿者”等称号。

知道什么是“年关综合征”吗

有职场人士总结说，上述现象叫“年关综合征”。那么，他们都为哪些问题而纠结？又为什么烦恼甚至躁动？记者咨询了杭州市第七人民医院医生朱长江。

“疲劳乏力、焦虑迷茫、无心工作、情绪低落等都是年关综合征的典型症状，而工薪族是易患年关综合征的主要人群。再加上寒冷的天气，以及频繁的应酬让感冒咳嗽、咽喉肿痛、胃肠疾病等病症接踵而

来，大多数人都会在不知不觉中变得烦躁、忧郁、纠结。”朱长江说，临床上“年关综合征”常表现为焦虑迷茫、头痛失眠、疲劳崩溃等，严重者还会出现肠胃不适、高血压等。

职业压力过大、人际关系紧张、职业性质以及管理制度产生的工作倦怠、个人生活的心灵危机都是让“年关综合征”伺机侵入的重要原因。朱长江告诉记者，“一年到头好像面而来的不是欢喜而是心烦，年终总结、业绩考核、家庭压力、新年计划……让大家面临年终压力。

据了解，中华英才网的一份调查结果显示：超过九成的工薪族感到焦虑，认为“因为一年碌碌无为”的受访者最多，比例为28.40%；其次是“计划的目标没有实现”的26.70%；其余有17.1%认为是因为今年工作不顺，担忧年龄的有14.5%。

有“年关综合征”的不防对照一下，看自己属哪一类

朱长江告诉记者，只要元旦一过，就会有患者陆续来咨询就诊。他们大多都会反映自

己内心像热锅上的蚂蚁一般，坐立不安，心情忐忑。朱向记者举了三个最典型的患者类型。

疲劳崩溃型。企业的白领们就属于这种类型，朱长江说，他们除了应付日常工作，还要绞尽脑汁写年终总结，上一年的工作总结刚提交好，又得紧赶慢赶地写明年计划。公司里的应酬也越来越多，跟着老板出去见客户拉订单或者为了自己的销售成绩，这些都得在酒桌上完成，而且一喝就是一夜，生活规律完全被打乱。除此之外，还要为春节回家做准备，生怕春运车票不足耽误了回家过年。这么多事，烦死了，感觉人很疲惫，都快快要崩溃了。

单身贵族型。和拖家带口的中年人比起来，单身年轻人的烦恼看起来貌似比较简单，但他们心里却也有很沉重的压力。朱长江告诉记者，一个没有结婚对象的大龄单身一族，只要过年回家必定免不了要遭受家人的唠叨和追问。只要想起这样的场景，在一年难得的假期里每天都要上演的时候，人就会

变得焦虑不安，甚至会感觉到心里像是百爪挠心似的难受，他们就只剩下一声叹息了。

无心工作型。快过年了，每天掰着手指数日子，工作不上心，一到公司就放空。这一类型大都是外来务工人员，朱长江说，他们一年到头忙忙碌碌的，人像上了发条一样，为了多挣几个钱天天跟打了鸡血似的干活。这离过年没多长时间了，要想好买什么年货回去，算清楚要带回去几个成绩，父母长辈要孝敬多少钱，哪个亲戚孩子要给压岁钱，怎么盘算这钱都不够用，尽想着老板怎么就不能多发点工资，哪还有心思做事呢。

年难过，年年过。不要与人攀比，保持平常心

虽说“年关综合征”是一个普遍现象，但大部分人都不会因此引起重视选择就医或者寻求心理疏导，当心理问题表现为躯体化，甚至转化成心因性疾病，年复一年，最终造成器质性病变，那时问题就严重了。

应对“年关综合征”，我们

又该如何去做呢？朱长江建议：首先要放平心态，降低对物质的欲望和对自身的要求，不要总和身边的人进行攀比；加强对专业和业务知识的学习和提升，具备足够的运用能力时就不会因为业务知识欠缺而乱了阵脚；提高自己的抗挫折能力，遇到困难和问题是不要选择逃避，要积极面对努力解决；并且要客观评估自己的能力、制定能够实现的理想目标。如果目标过高就要做出适当的调整，使自己的目标切合实际并能接受自身能力范围内的挑战。

此外，在生活上还要做到规律作息、饮食定时、营养均衡、劳逸结合，工作之余多参加体育健身增强自身的免疫力，调节压抑的状态，保持身心的全面健康。当遇到困惑或出现负面情绪时，不要一个人承受，尝试着向亲人、朋友倾诉，把压抑的情绪发泄出来，让心情放松，不要对自己过于苛求，过于追求完美，尽量宽厚地对待自己和他人。

浙医一院科研团队



尿毒症治疗新法，让生命更长久

■记者谢邹翔 通讯员王蕊

浙医一院陈江华团队迄今完成终末期肾病肾脏替代治疗10447例，患者10年生存率达到82.2%，达到国际领先水平。在美国，终末期肾脏病接受透析的患者5年生存率还不到50%。这一技术获得2014国家科技进步二等奖！

30年医学发展，“尿毒症”不再是绝症

终末期肾病是严重威胁人类健康的重大疾病，患者主要依赖肾移植、血液透析和腹膜透析三种肾脏替代治疗手段。由于这三种方法均存在技术局限和瓶颈，通过单一替代治疗的患者长期生存率均不理想。要进一步提高患者的长期生存率，亟须技术突破和技术创新。

“我们团队历经31年系统研究，取得了一系列治疗技术突破，建立了一体化治疗体系，极大地延长了患者的生命，提高了他们的生活质量。”浙江大学附属第一医院党委副书记、肾脏病中心主任陈江华教授介绍说。

在长期的临床实践与研究中，陈江华发现每个病人病情

有差异，技术的适合性也有差异，如果仅用单一的技术手段来治疗，不能保证每个病人都能获得良好的治疗效果。在综合患者病情、家庭状况、卫生医疗可及性等因素后，通过技术创新，陈江华团队在国际上率先提出并建立了以肾移植为核心，以血液透析和腹膜透析为辅助的肾脏替代一体化治疗体系，实现了从单一技术为治疗手段的医疗模式转变为以病人利益和疗效最大化为目的的个体化医疗模式，显著提高了患者的长期生存率。

“一滴尿液”辨别移植后排异

一体化治疗体系中，肾移植是核心，也是目前最理想的治疗方法，即便如此，肾移植依旧面临移植后排异、特异性感染等几大问题。为尽早甄别出排异人群和移植后急性排斥，陈江华团队另辟蹊径，在国际上率先实现了仅用一滴尿液来诊断和鉴别诊断急性排斥，准确率分别达到94.1%和96.9%。

陈江华团队利用预警平台甄别出低危和高危人群，并针对性地制订了个体化免疫干预方案。针对高危人群，团队建立了去敏治疗和强化干

预方案，使高危受者的急性排斥发生率从53.7%下降到14.6%。针对低危人群，团队建立了优化免疫抑制方案，使肾移植受者平均减少了30.1%的免疫抑制剂用量，显著降低了毒副作用和治疗费用，使这些患者的急性排斥发生率保持在5%以下。

团队经过长期研究发现，导致中国肾移植受者术后一年内死亡的主要原因是卡氏肺孢子虫感染，于是建立了以复方新诺明(SMZ)为主的预防方案，解决了制约我国肾移植发展难题。

乙肝患者肾移植术后易发

生重症肝炎，病死率高，一度成为肾移植禁忌症。

团队通过建立乙肝病毒复制和变异监测技术，在国际上率先制定了术前抢先抗病毒结合低肝毒性优化免疫抑制技术，使乙肝携带者安全地接受肾移植治疗。团队随后将该技术应用于接受乙肝表面抗原阳性供肾的受体，安全地扩大了供肾来源。

改良透析技术，实现长期透析的“零感染”

经过长期的研究和临床实践，陈江华团队在国内最早开展了自体大隐静脉移植血管内瘘术、异体动脉移植血管内瘘术。

陈江华团队利用预警平台甄别出低危和高危人群，并针对性地制订了个体化免疫干预方案。针对高危人群，团队建立了去敏治疗和强化干

预方案，使高危受者的急性排斥发生率从53.7%下降到14.6%。针对低危人群，团队建立了优化免疫抑制方案，使肾移植受者平均减少了30.1%的免疫抑制剂用量，显著降低了毒副作用和治疗费用，使这些患者的急性排斥发生率保持在5%以下。

团队经过长期研究发现，导致中国肾移植受者术后一年内死亡的主要原因是卡氏肺孢子虫感染，于是建立了以复方新诺明(SMZ)为主的预防方案，解决了制约我国肾移植发展难题。

乙肝患者肾移植术后易发

生重症肝炎，病死率高，一度成为肾移植禁忌症。

团队通过建立乙肝病毒复制和变异监测技术，在国际上率先制定了术前抢先抗病毒结合低肝毒性优化免疫抑制技术，使乙肝携带者安全地接受肾移植治疗。团队随后将该技术应用于接受乙肝表面抗原阳性供肾的受体，安全地扩大了供肾来源。

改良透析技术，实现长期透析的“零感染”

经过长期的研究和临床实践，陈江华团队在国内最早开展了自体大隐静脉移植血管内瘘术、异体动脉移植血管内瘘术。

陈江华团队利用预警平台甄别出低危和高危人群，并针对性地制订了个体化免疫干预方案。针对高危人群，团队建立了去敏治疗和强化干

预方案，使高危受者的急性排斥发生率从53.7%下降到14.6%。针对低危人群，团队建立了优化免疫抑制方案，使肾移植受者