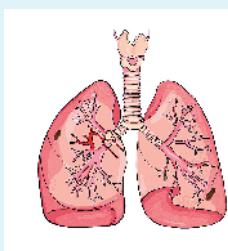


正确认识肺结节

不要让“结节”成为“心结”

——访大同新和医院呼吸科主任医师王改珍

本报记者 武珍珍



随着全民健康意识增强，以及CT检查在健康体检及住院检查的广泛应用，越来越多的肺结节被发现，检出率近30%。其中有极少数是肺恶性肿瘤或早期肺癌的病例，导致大家对肺结节关注度越来越高。大同新和医院呼吸科主任医师王改珍介绍，门诊时，经常会遇到很多患者，拿着写着“肺结节”的影像学报告，进门第一句话就会问：“医生，我是不是得癌症了？”肺部结节真的都是“来者不善”吗？结节是否等同于癌症？或者有癌变的可能？王改珍给大家做了以下详细的解答。

王改珍介绍，肺结节指在胸片或者胸部CT检查中发现直径≤3cm、类圆形的、局灶性的、密度增高的病灶。2个或者2个以上的结节称为多发性结节，结节直径≤1cm称为小结节，直径<5mm的结节称为微小结节。肺结节包括纯磨玻璃结节、混合磨玻璃结节以及实性结节，其中以混合磨玻璃结节最可能为恶性。

王改珍提醒，结节的产生大多数与年龄、职业、环境、个人病史和家族史等有关。年龄≥40岁，具有长期吸烟史，吸烟指数400支/年，或已戒烟但戒烟时间不超过15年；长期生活在雾霾、粉尘环境中或者高危职业，比如石棉、铍、铀等接触史；合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或者既往有肺结核病史；有恶性肿瘤疾病病史或家族史等更易长结节。

肺结节一定会发展成肺癌吗？

王改珍介绍，肺结节≠肺癌！国内外多个研究表明，人群中15%~20%有肺结节，绝大部分是良性的病变，包括肺部陈旧性改变、炎症、纤维结节灶、肉芽肿、肺动脉畸形、血管瘤等。极少数是肺癌，而且即使是癌，也是非常早期的癌症，可以通过科学的治疗，进行及时的救治。

肺结节需要治疗吗？

王改珍说，体检者发现肺部结节后常会产生两种截然不同的心态。一种是过度恐慌，认为结节等于癌，终日心神不宁，惶惶不安。另一种则认为结节无害，没必要定期随访和进行必要的治疗。其实这两种应对方式都是错误的。面对肺部结节的正确态度为既不必过度恐慌，又要高度重视，

需要寻求专业医师指导。

其实肺结节大部分并不需要治疗，胸部CT体检发现的肺部小结节95%以上都是良性的。医生们会根据结节的大小、密度高低、边缘形态、与周围组织的关系等多个方面进行综合分析判断，鉴别出结节是良性还是恶性的，然后给出相应的诊疗建议。

肺结节该如何随访？

怎么才能通过CT影像判断一个结节的良恶性？王改珍介绍，通常良性或者恶性的结节，在CT影像上都会有一些特征性的表现，例如毛刺征、胸膜牵拉或者支气管截断。但是很多结节的影像学表现可能并不典型，单凭一次的CT影像就判断一个小结节的性质的准确率并不高。对于绝大多数发现时可能只有5mm不到的小结节，一次CT检查能够提供的信息是有限的，我们都需要一个随访的过程，通过时隔一定时间的CT影像的动态变化来判断结节的性质以及调整随访的策略。我国2022版中华医学会肺癌临床指南中推荐，对经筛查发现的肺部结节应根据结节的位置、尺寸和密度特征进行分类管理：

对于位于气道的病变或影像学高度疑似肺癌的情况，应采取临床干预。

对于<5mm的(部分)实性结节或<8mm的非实性结节(无钙化)，推荐下年度高分辨率胸部CT检查。

对于≥5mm的(部分)实性结节或≥8mm的非实性结节，推荐3个月后高分辨率胸部CT复查。

对于新发、无法排除非肿瘤的结节，推荐先进行抗炎治疗后复查胸部CT；之后具体随访间隔，应听从专科医生的建议。一般

大于8毫米的结节则应按3个月、9个月、24个月的时间段进行复查，如果两年内结节无变化，则良性可能性大，之后可每隔一年或每隔两年复查。两年内无变化仍只能说明结节良性可能性大，但并不能完全排除恶性可能。因为有些原位癌能潜伏多年不发展，之后在某些因素的触发下才会发展。

在判断一个肺结节性质的时候，我们需要结合它的发生发展的变化过程，包括大小、密度、形态的变化，有没有出现影像学的特征性表现，有没有实质性成分，变化的速度是否符合肿瘤细胞生长的发展规律，来判断一个结节的危险程度以及是否到了立刻需要外科医生手术介入的程度。

有哪些关键词提示可能是“恶性结节”？

王改珍提醒，肺结节性质的判断主要根据结节大小、形态特点、个人危险因素综合分析。检查报告中出现“结节≥8mm”“结节密度不均匀”“边缘不规则”“毛刺征”“分叶征”“空泡征”“占位性病变”“密切随访”等关键词，则要怀疑恶性的可能，及时到医院就诊。

日常如何预防肺结节呢？

王改珍强调，预防大于治疗，生活和工作中，我们应该尽量避开引起肺结节的因素，如：戒烟，远离二手烟；避免吸入油烟；远离装修、职业暴露等有害物质；避免熬夜；均衡饮食，适量运动。

王改珍提醒，肺结节的发生率虽然很高，但大多数小结节是肺内的一个良性现象，无需谈“结”色变。需要随访的结节，按医生制定的计划规律随访，保持放松愉快的心情，不要让“结节”成为“心结”。

孩子在换牙期需要注意什么

换牙是每个孩子都会经历的阶段，一般在6岁左右开始换牙，乳牙开始脱落，恒牙萌出，新长出来的恒牙要陪伴孩子的一生，如果孩子正在换牙期，家长一定要重视起来。

换牙期应预防和治疗乳磨牙龋病，换牙期乳磨牙易患龋病，如龋齿引起根尖病可能会影响恒牙的生长萌出，因此要注意乳磨牙龋病的及时治疗和预防，绝不能有“乳牙迟早要换，坏了也不必治”的错误观念，一旦发现龋齿就要尽快治疗。

换牙期还需要注意乳牙是否滞留或早失，乳牙脱落有一定的时间和顺序，当发现孩子的乳牙还未脱落，新牙已从旁边长出，看起来像是“双排牙”，此时应尽快带孩子去口腔机构拔除滞留的乳牙，腾出位置，以利于恒牙萌出。如果乳牙提早脱落了，这往往会造成两侧邻牙向缺牙空隙倾斜，使缺牙间隙变小，恒牙因间隙不够而错位萌出。此时应在乳牙缺隙处戴间隙保持器，防止两侧牙齿倾斜，以保持恒牙应有的萌

出位置，直至恒牙萌出。

换牙期要养成良好的口腔护理习惯，纠正孩子舔牙的不良习惯。有的孩子习惯在乳牙松动即将脱落时，用舌舔松动的牙，这会影响恒牙的正常萌出，家长应及时给予纠正。在孩子的牙齿逐渐长出后，还要培养孩子正确刷牙的习惯。除此之外，孩子的饮食习惯也很重要，父母要控制好孩子甜食及饮料的摄入，这些食物容易导致牙齿龋坏。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

做好饮食管理 控制尿酸水平

南具体来说，包括以下几点：

为了保持饮食的多样性并限制嘌呤的摄入，应确保每天摄取的食物种类不少于12种，每周不少于25种。应避免食用高嘌呤食物和酒精类饮品，如动物内脏、海鲜、红肉以及各类酒类等。

应遵循“三餐有节，食不过量”的原则，避免暴饮暴食。

应确保摄入充足的蔬菜与奶制品，并限制果糖的摄入量。应多食用富含维生素和矿物质的蔬菜、水果以及富含维生素C和钾的水果。同时，也要限制食用果糖含

量较高的食品。

应采取科学的烹饪方法，尽量避免过多食用高盐、高热量、生冷食物。每日食盐的摄入量应控制在5克以内，烹调油的使用量应保持在25~30克。减少油炸、煎制和卤制等烹饪方式。肉类食物最好在余煮后食用，避免饮用煮肉的汤。

建议每天饮水量保持在2000~3000毫升，并尽量确保每日尿量超过2000毫升，促进尿酸的有效排泄。

为了实现吃动平衡并维持健康体重，应注意规律且适量的运动。在选择运动项

目时，应根据个人情况挑选适合自己的低、中强度有氧运动，如慢跑、走路、骑自行车等。每次运动时间建议为30~60分钟，每周进行4~5次。适当控制总体热量摄入，保持标准体重。

在中医学的理论指导下，应根据个人的体质和病情进行辨证辨体，因人而异地制订膳食方案。重点调理脾胃功能，选择适宜的食物，如白扁豆、玉米须、山药、芡实、橘皮、山楂、五指毛桃、茯苓等，以改善脾胃功能，促进湿浊的排出。

据《大河健康报》

国家卫生健康委发布了《成人高尿酸血症与痛风食养指南(2024年版)》，这份指