



每日科普

走出恐惧,不再“见结节而色变”
重庆市梁平区人民医院呼吸与危重症医学科 龚婷

近年来,随着低剂量螺旋CT在体检中的普及,肺结节查出率越来越高,让不少人产生“患上肺癌”的恐惧。其实,肺结节并不等同于肺癌,建立科学认知和应对策略才是关键。

为何不必“见结节而色变”

肺结节是指在医学影像学检查(主要是CT检查)时表现为肺内直径≤3厘米(30毫米)的局灶性、类圆形或不规则形的高密度阴影。它只是影像学上的形态描述,是肺部小病灶的统称,并不直接等同于肿瘤或癌症。绝大多数肺结节为良性,仅有5%~10%最终被证实为恶性。

肺结节从数量上可分为孤立性结节和多发性结节。医生会根据每个结节的大小、密度、形态等特征进行综合评估,以判断其良恶性与否。临床上根据结节大小分为微小结节(直径≤5毫米)、小结节(直径在5-10毫米之间)。从密度上,肺部结节可分为实性、亚实性两类。实性结节在CT上呈现为较密实、均匀的白色小点。亚实性结节则分为两种:纯磨玻璃结节和部分实性结节(混合磨玻璃结节),它们需医生给予更多关注。

肺结节的成因很多,或是肺部曾经发生过感染后留下的疤痕,或是淋巴结,也可能是空气中的粉尘微粒沉积,仅有一小部分是早期肺癌的表现。

哪些人需提高警惕

虽然肺结节在普通人群中检出率不低,但某些特定人群需要格外提高警惕:年龄≥40岁,且有长期、大量的吸烟史;长期接触石棉、氡气、铍、铬、镍等有害物质的人群;慢性结构性肺病患者;有其他恶性肿瘤病史,或家族肺癌史(尤其是一级亲属)者。

建议上述高危人群在医生指导下定期进行辐射剂量较低、小结节显示清晰的低剂量螺旋CT筛查。

科学应对避免“心理结节”

虽然低剂量螺旋CT是肺癌早筛的金标准,但其只能发现肺结节并观察其大小、密度、形态等,为良恶性判断提供重要线索,无法完全取代病理学检测进行确诊。

对于低风险结节,国内外指南一致推荐进行定期随访观察。建议尽量在同一家医院、采用相同的CT扫描条件进行检查,以便医生进行精细化的前后比对。

建立对肺结节的科学认知,信任专业医生的判断,保持良好沟通并遵循科学的随访计划,才是走出恐惧、做好应对的理性方式。

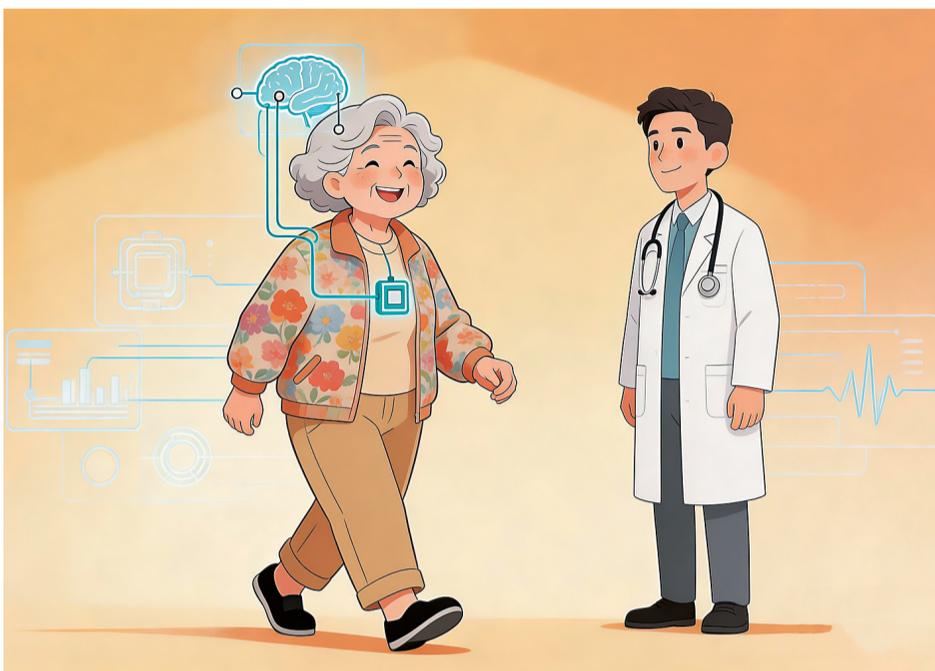
专家点评

重庆市梁平区人民医院 黄晓慧

这是一篇立足临床实际、贴合大众需求,兼具专业性、实用性与科普性的高质量健康宣教材料,既可为基层医护人员提供宣教范本,也能让普通民众快速掌握核心要点,对提升大众对肺结节的科学认知、缓解焦虑情绪具有重要意义。

大脑装了个“智能开关”
六旬帕金森病患者能自己遛弯了

从翻身都需要人帮忙,到如今能自己在小区里转转,63岁的芝阿姨终于找回了生活的主动权。3月19日,这位患病11年的帕金森病患者,作为重庆首例“脑机接口+脑起搏器”手术的受益者,和老伴一起走着回医院复查。她笑着说:“以前想都不敢想的事,现在成了现实。”这项听起来像科幻电影的技术,正悄悄改变着像芝阿姨这样的患者的生活。



阿姨大脑里植入电极,胸口埋下脉冲发生器,两者通过皮下导线连接。芝阿姨头上只有两个小切口,恢复很快,术后三天就出院了。

詹彦打了个比方:传统脑起搏器像单向遥控器,医生设定好参数,只管往大脑里发指令,患者需要定期回医院调整,不仅麻烦,而且参数固定,无法根据实时状态变化。而脑机接口技术让这个“过程”变成了双向智能对话——设备不仅能刺激大脑,还能实时采集脑电信号,像贴身管家一样,根据患者当下的状态自动调整刺激参数。

“芝阿姨不是不会动,而是动得不好。”詹彦解释,帕金森病患者的问题在于大脑控制运动的信号出了问题,导致动作僵硬、迟缓。这项技术帮助她恢复了正常的活动能力,简单说,就是让治疗更聪明、更人性化。

目前脑机接口主要用在脑感知重建、运动语言功能恢复以及神经调控治疗上。除了帕金森病,癫痫、抑郁症等神经系统疾病也有望通过这项技术得到更好治疗。詹彦说:“以前我们只能凭经验调参数,现在有了脑电信号作为依据,治疗就像有了导航,能少走很多弯路。”对于医生和研究人员来说,这项技术还有一个深远意义——通过长期采集和分析患者的脑电信号,可以更深入了解帕金森病的发

病机制,为未来开发更有效的治疗方法提供科学依据。

不是所有病友都适合装开关

芝阿姨的手术大获成功,不少帕金森病患者及家属纷纷关注,这种手术是不是适合所有患者?詹彦给出了明确答案:需要严格筛选,并非人人适用。

詹彦解释,帕金森病早期主要靠药物治疗,通常有4到5年的“蜜月期”,吃药效果不错,患者基本能和正常人一样生活。但随着病情发展,药效会逐渐下降,出现药效波动、异动症等问题,患者生活质量严重受影响。到了这个阶段,如果药物已经控制不住症状,就可以考虑手术。

“手术前必须经过专业评估,包括病情严重程度、年龄、认知功能、有无其他基础病等,适合的我们才会安排。”詹彦提醒,这项技术虽然先进,但并不是所有患者的最佳选择,该吃药时还得规范吃药,该手术时也别犹豫,关键是要听专业医生的建议。他还特别强调,任何手术都有风险,脑起搏器手术虽然是微创,但仍需谨慎。患者和家属要有合理预期,手术不是根治帕金森病,而是改善症状、提高生活质量。

上游新闻-重庆晨报记者 何艳

从离不开人到能自己遛弯

芝阿姨还记得手术前那段难熬的日子。11年的病史让她的生活被分割成一小时一小时的碎片。“药效只管一个小时,时间一过,整个人就像被按了暂停键,连翻身都做不到,更别说下床走路了。”她说,那时候每天都要掐着表过日子,趁着药效还在的“黄金一小时”,赶紧把该做的事做完——上厕所、洗漱、吃饭,都得争分夺秒。

家里根本离不了人。老伴为了照顾她,彻底放弃了出门的机会,连下楼买个菜都得掐着点赶回来。“上厕所要人扶,我一个人根本使不上劲。晚上睡觉更是受罪,凌晨一两点就醒,翻不了身,只能睁着眼熬到天亮。”芝阿姨说,那种想动不了的感觉,外人真的很难体会。

今年2月11日,芝阿姨在重庆医科大学附属第一医院接受了全市首例基于脑机接口的可感知脑起搏器植入手术。3月份设备开机的那一刻,她惊喜地发现,身体好像被重新激活了。3月19日复查这天,她和老伴一路走着来医院,脸上带着久违的笑容。

“现在基本生活能自理了,药量也减到以前的四分之一,没事还能在小区里转转,晒晒太阳,跟邻居聊聊天。”芝阿姨说话时,眼里有光。老伴在一旁补充道:“以前她动不了,我也跟着被困在家里。现在她能走了,我也能松口气,偶尔还能去公园走走。这个手术真的救了我们一家。”

大脑装了个双向智能开关

给芝阿姨做手术的重庆医科大学附属第一医院神经外科主任医师詹彦介绍,这项技术听起来像科幻片,其实就是给大脑装了个“智能开关”。手术中,医生在芝

春分至,疏肝健脾正当时

今天迎来春分节气,作为春季第四个节气,此时莺飞草长,中医养生讲究顺应自然节律,疏肝健脾成为核心要点。

“春分者,阴阳相半也,故昼夜均而寒暑平”,这一时节气候由寒转温,自然界阳气快速升发,同时寒流仍会来袭,昼夜温差较大,呈现“阴阳各半,寒热交争”的特点。首都医科大学附属北京中医医院主任医师韩强表示,受节气特征与春气升发影响,人体易出现阴阳失衡、气机失调的情况。

从中医角度看,春季与五脏中的肝相对应,春分阳气升发,若人体肝阴不足,易引发肝阳上亢或肝气郁结,出现头晕、失眠、焦虑、胸闷、肋痛等不适。此外,春分后雨水增多,湿气易困脾,加之人体里虚寒、脾阳不足,还会导致脘腹胀满、身体乏力,忽冷忽热的天气也让人易患上感冒、咳嗽等病症。对此,专家明确,春分养生防病的关键在于调和阴阳、疏肝健脾,契合自然平衡状态。

起居养生上,需继续坚持“春捂”,重点做好颈背、腹部保暖,切勿快速减衣以防风寒入侵;同时保持早睡早起,通过庭院散步舒缓身体,调畅情志。针对气机不振、烦躁易怒等不同情况,中医调理会分别选用柴

胡、葛根,或郁金、白芍等中药调节肝气。

饮食方面应以健脾祛湿为原则,适量食用韭菜、豆芽、香椿等具有升发特性的食材,同时搭配山药、红枣、小米等健脾益气,避免肝气过旺损伤脾胃功能。

湖南中医药大学第一附属医院心血管内科主任医师谭超建议,春分养生需动静

结合,运动以舒缓柔和为宜,八段锦可疏通肝气,缓解春困,慢跑、散步能促进气血循环、提升免疫力,放风筝、登山远眺则可舒展筋骨、放松双眼。日常还可饮用代茶饮调理身体,菊花决明子茶疏肝明目,陈皮茯苓茶健脾祛湿,连翘薄荷茶可疏肝醒脾、减轻春困。

据新华社



新华社发

Advertisement for legal services and other notices. Includes contact info: 13018333716, 15023163856, 023-65909440. Lists various legal cases and public notices.