

结节、息肉、囊肿、增生……

哪个才是癌症的先兆?

体检时一旦查出“结节”“息肉”“囊肿”“增生”等,很多人会开始惴惴不安,不知这些东西会不会对健康有影响,甚至担心会癌变。那么,结节、息肉、囊肿、增生……到底对身体有哪些影响,是否是癌症的先兆呢?

结节

——大部分都是良性的

在CT、胸片等影像检查中,如果发现类圆形、直径小于3厘米的病灶,通常描述为“结节”,而直径小于1厘米的常被描述为“小结节”,直径小于0.5厘米时就称为微小或细小结节。随着近年来多排螺旋CT的出现,小结节或微小结节发现得越来越多,但大部分是良性的,如肺部结节、甲状腺结节。

肺部结节 一般年龄偏大、肺部有基础疾病的人,做检查时最易发现肺部结节,此时必须找专业医生仔细鉴别判断:对于小于5毫米的微小结节,可以只做随访观察,3个月至半年做一次CT检查,如结节没有增大,一般可认为是没有癌变风险的;如果结节直径超过1厘米,或复查时有增大趋势,则建议尽早诊治。

甲状腺结节 临床上多种甲状腺疾病,如甲状腺退行性病变、炎症等都可以表现为结节,不过,甲状腺结节的恶性率不足1%,绝大部分都是良性的,不需要特殊治疗。

息肉

——有一部分会恶变

息肉是人体某个正常结构上赘生的一块“肉”,大多数息肉属良性,但有一部分会恶变。因此,如果体检时发现息肉,建议尽可能将其切除,随后送病理活检,以确定息肉类型。

肠息肉 肠道息肉有炎症性息肉、腺瘤性息肉、增生性息肉3种类型,癌变几率不同。是否切除,应听从医生建议,并定期做肠镜检查及保持良好的生活习惯。

胆囊息肉 发现胆囊息肉后,可进一步做常规超声加彩色多普



勒超声或声学血管造影,也可以做内镜超声或CT增强扫描,以确定胆囊息肉是肿瘤性息肉还是非肿瘤性息肉(如胆固醇性息肉),通常可采用微创胆囊切除术。

囊肿

——基本不需特殊治疗

囊肿是一种良性包块,有单独一个的,也有多个的,一般对健康没有多大影响,即使体检查出也不必过于紧张,只要囊肿没有对周围脏器产生压迫症状或感染,基本不需特殊治疗。

乳腺囊肿 乳腺囊肿严格意义上还不能算是乳房疾病,95%的乳腺囊肿无需做特殊处理,只要定期观察,每半年做一次B超,40岁以上患者每年加做一次钼靶检查即可。

肝囊肿 绝大多数肝囊肿不会癌变,且不会影响肝功能,所以只要肝囊肿没有引起身体不适都可以不作处理,但建议每6个月做B超复查一次,观察囊肿大小变化。如囊肿过大压迫邻近器官,引发不适症状,需积极治疗;如引起囊肿破裂、囊内出血等并发症,则需进行外科手术。

肾囊肿 肾囊肿以单纯性肾囊肿较为多见,绝大多数单纯性

肾囊肿为良性,恶变几率微乎其微,大多数患者在发现前,几乎没有任何症状。如果肾囊肿小于5厘米,且没有给患者带来不适,大可不必治疗,一般3~6个月复查B超观察其变化即可。

增生

——不一定会发展成癌

增生可分为生理性增生和病理性增生。生理性增生有时对人体有益,病理性增生则往往是有害的,但并不意味着一定会癌变。

骨质增生 很多老年人在做X光检查时,常会发现关节处有增生现象,也就是“骨刺”,尤其是颈椎、腰椎和膝关节。骨刺通常被认为是人体代偿性的增生,可以帮助支撑身体、稳定关节。如果没有给身体带来不适,不需要做特殊处理,老年人千万不要以为骨刺是病,轻易听信虚假广告,试图将其去除。

前列腺增生 前列腺增生早期大多可保守治疗,而且效果很好,目前还没有证据可证明前列腺增生有癌变的可能。

广东省第二中医院
主任中医师 李爱华
广东省第二人民医院
泌尿外科主任医师 杨国胜

别把打嗝当小事 可能预示四种病

打嗝是一件既痛苦又尴尬的事情,它说来就来,忍也忍不住。医学上将打嗝分为两种,一种是嗝气,一种是呃逆。嗝气的嗝声尾音较长,一般一次打一个,而呃逆的嗝声短而促,往往是连着打好几个。大多数情况下,偶尔打嗝是正常现象,不需要特殊治疗,但如果经常打嗝,就可能是某些疾病的信号。

1. 胃部疾病 如果经常出现嗝气、呃逆现象,很可能预示胃部疾病,且常会伴有上腹部隐痛、胃痛、食后饱胀、食欲不振

等不适,症状时轻时重,也可能反复发作或长期存在。因此,如果打嗝无法自行止住,且同时伴有胃部、胸部或咽喉等灼痛感,那就应该去找找医生了。

2. 中风预警 发生于后脑部位的中风,容易引起顽固性打嗝,而且在女性中更常见。对于患有高血压、高血脂、冠心病、动脉硬化等基础病的老年人来说,如果出现反复打嗝,且伴有肢体活动不便、言语不清,甚至神志不清等症状,要警惕中风可能,应迅速就医。

3. 癌症信号 连续打嗝有可能是膈肌周围脏器肿瘤引起,如肝癌,这是因为肿瘤导致肝脏肿大,刺激膈膜引起痉挛而出现不停打嗝。此外,食道癌、贲门癌、胃癌的患者也会出现连续打嗝的症状。

4. 脑肿瘤或头部外伤 肿瘤或外伤后刺激脑神经,反射性地引起膈神经痉挛也可引起顽固性打嗝。而肺炎、支气管哮喘、酒精中毒、痛风和尿毒症等代谢性疾病,也可引起顽固性呃逆。
株洲凯德心血管病医院 刘厚吾

张医生信箱

肾盂肾炎和肾炎有什么区别?

张医生:

我前阵因为尿急、尿痛、发热到医院就诊,经过尿常规等相关检查确诊为“肾盂肾炎”。请问,肾盂肾炎就是我们常说的“肾炎”吗?是不是很严重?

读者 李女士

李女士:

我们常说的“肾炎”主要是指肾小球肾炎,它是一组由免疫介导、炎症介质参与,最后导致肾组织发生炎性改变,并引起不同程度肾功能减退的肾脏疾病。临床主要表现为少尿,甚至无尿,以及血尿、水肿、血压增高等,无明显腰痛,一般需要用激素和(或)细胞毒性药物治疗,如果病情控制不当,会影响肾功能,甚至发展成肾功能衰竭。

而肾盂肾炎虽也名为“肾炎”,但与我们常说的肾炎截然不同。肾盂肾炎是常见的泌尿系感染性疾病之一,主要是由于病原微生物(细菌、真菌等)侵入肾盂引起的,主要表现为畏寒、发热、腰痛、尿急、排尿困难、肾区叩击痛等,实验室检查可见白细胞增高,尿中有白细胞或红细胞,肾功能一般不受影响。及时使用抗菌消炎药物可以治愈,如果急性肾盂肾炎没有得到有效及时治疗,可发展为慢性肾盂肾炎,使得病情迁延不愈。

张医生

如果您有什么疑问或有要咨询的问题,请联系本版责任编辑。
邮箱:57042518@qq.com
电话:0731-84326251

健康卡通



老年人警惕 中风先兆

中风并非毫无征兆,当出现以下症状时,就要引起注意了,很可能是中风先兆。①肢体麻木、耳鸣或异常乏力,这说明灌注大脑的血液减少。②眼暂时失明,这是大脑血管严重变窄的信号。③说话困难,口里好象塞满了棉球一样。④头晕目眩、步履蹒跚或突然跌倒,或出现复视。

图/文 陈望阳