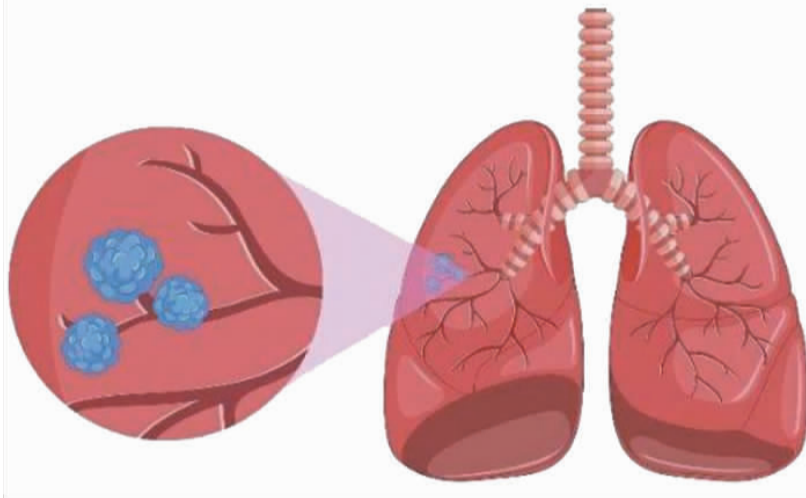


# 肺结节多为良性 定期复查很重要

随着大家对健康的重视程度越来越高,体检手段越来越先进,“肺结节”检出率越来越高。很多人在拿到“肺结节”的报告后开始焦虑不安,认为自己离肺癌不远了,其实,在查出肺结节后不必太过焦虑,因为肺结节并不能和肺癌画上等号。那么,什么是肺结节?如何预防肺结节呢?



## 什么是肺结节?

肺是人体呼吸系统的主要组成部分,主要作用是吸入氧气、排出二氧化碳,维持人体正常的新陈代谢。肺位于胸腔内心脏的两侧,分为左肺和右肺,其中,左肺分为上、下两个肺叶,右肺分为上、中、下三个肺叶。肺结节是指肺内直径小于3厘米的类圆形或不规则病灶,其中,直径小于1厘米的称为肺小结节,直径小于5毫米的称为肺微小结节。根据结节内是否有实性成分,可将其分为纯磨玻璃结节、含有实性成分的混合磨玻璃结节,以及实性结节,在这3种类型中,以混合磨玻璃结节的恶性率最高,其次是纯磨玻璃结节及实性结节。

## 肺结节的原因有哪些?

很多疾病可能导致肺内结节的形成:1) 感染性疾病:肺炎治疗后留下的痕迹,如结核、

真菌感染;2) 炎性疾病:结节病、肉芽肿病、脉管炎;3) 血管性:动静脉畸形、肺静脉曲张等;4) 淋巴性:肺内或者膜下淋巴结、淋巴瘤;5) 先天性:肺隔离症,表现为支气管闭塞伴有粘液嵌顿;6) 环境因素:肺结节与工作环境密切相关,如石棉、煤矿等职业。

## 发现肺结节该怎么处理?

临床观察发现,大部分肺结节是良性的,尤其5毫米以下的微小结节。即使一些在影像学上很像恶性的结节,经过术后病理发现也有20%~30%是良性的。因此,发现肺结节后不必过于紧张,但要引起重视,尤其是直径超过8毫米以上的混合磨玻璃结节,可以去肺结节综合门诊,通过肺穿刺、超声支气管镜、虚拟导航气管镜和电磁导航气管镜等检查进一步明确。

对于小于8毫米的纯磨玻璃结节,可以定期(6~12个月)CT随访,如随访过程中结节变大,或者实性成分增多,可以手术切除;如果没有明显变化,可以长期复查,并减少诱发结节的不利因素。

## 如何预防肺结节?

日常生活中,我们可以从以下方面进行预防:1) 高危人群定期筛查;2) 戒烟,同时避免二手烟或三手烟;3) 减少空气污染,如果遇到雾霾较多的天气,出门建议做好防护,室内可使用空气净化器;4) 减少厨房油烟,减少煎炸食物,多采用炖、蒸、煮的烹饪方式,正确使用油烟机;5) 职业防治。从事石棉、煤矿等相关职业者,需遵守职业防护规定,正确佩戴防护用具;6) 防治肺部慢性感染。秋冬季节,注意保暖,预防感冒。

上海市肺科医院肿瘤科 方启宇



## 病人什么时候可以 撤掉呼吸机?

呼吸机是在患者出现较为严重的呼吸功能障碍时会考虑使用的机器,临床上称之为“机械通气”。很多家属在探视后经常会询问:“呼吸机到底什么时候可撤掉呢?”

是否可以撤机需要根据每个患者的具体病情而定,需要经过评估是否有撤机条件(筛选试验)、自主呼吸试验、评估是否停机拔管等步骤。也就是说,只有当导致呼吸功能障碍的病因被去除,患者自主呼吸恢复时,才能撤离呼吸机,称为“撤机”或“脱机”。需要指出的是,撤机过程是指逐渐降低呼吸机的辅助力度,直至患者完全脱离机器,而不是一个简单的动作。而导致无法撤机的的常见原因如下。

1) 呼吸因素:如呼吸肌或呼吸泵功能衰竭,这也是撤机失败最常见的原因;2) 心血管因素:例如有严重心功能问题的患者,降低通气支持就会诱发心肌缺血或心力衰竭;3) 神经因素:例如管理呼吸的脑功能严重受损(如脑干出血、栓塞等)、支配与呼吸运动密切相关的膈肌神经受损,以及神经肌肉病(如重症肌无力、格林巴利综合征等);4) 代谢因素:例如营养不良导致蛋白质减少和呼吸肌功能减退,电解质紊乱等;5) 心理因素:患者撤掉呼吸机后因恐惧或焦虑导致精神极度紧张、呼吸窘迫,甚至无法呼吸,从而导致撤机失败。

除上述原因外,有些疾病会导致患者长期需要机械通气,甚至终生使用呼吸机,如高位脊髓损伤(高位截瘫)或晚期的渐冻症患者等。对于有希望撤机的患者,医生会制定时间更长的撤机锻炼计划;而对于无法撤机者,则需制定终身机械通气方案。

广东医科大学附属第一医院  
重症医学科主任医师 佟琳

## 健康卡通

# 高血压患者术前要不要停药?

高血压患者如果要做手术,术前需要停药或更换药物吗?

成年人的正常血压范围是140/90毫米汞柱以下,如果连续3次非同日血压超过140/90毫米汞柱,就属于高血压范畴。研究证实,血压过高将增加手术期间心梗、脑梗等不良事件的风险,因此,高血压患者手术前有必要将血压控制在140/90毫米汞柱以下,不能很好控制的,可以咨询医生适当调整降压药。对于患有脑梗、心梗、糖尿病的老年人来说,可适当放宽血压调整范围。

目前治疗高血压的药物种类繁多,常用的大致可以分为5类,即利尿剂(如氢氯噻嗪)、β受体阻滞剂(如美托洛尔、比索洛尔)、钙离子通道拮抗剂(如尼群地平、尼莫地平)、血管紧

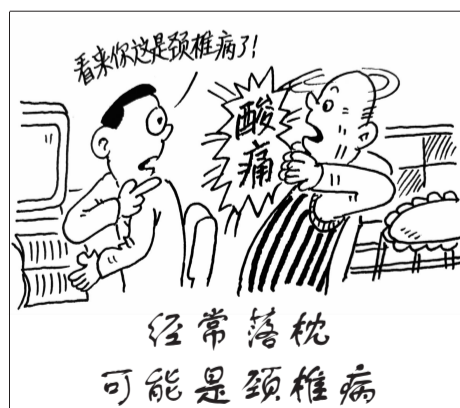
张素-2受体拮抗剂(如氯沙坦、缬沙坦)、血管紧张素转化酶抑制剂(如卡托普利、培哚普利)。如果患者平时服用的是上述5类降压药,不需要在术前更换,但服用血管紧张素-2受体拮抗剂、利尿剂的,建议手术当天停药。

另外,有一类降压药比较特殊,那就是“利血平”。利血平不属于上述5类,而属于肾上腺素能受体拮抗剂,这类药物主要是通过消耗体内肾上腺素能递质,也就是让血压升高、心率增快的儿茶酚胺类而起到降压作用的,降压效果非常短,



一旦药效消失,血压会迅速反弹。手术中,由于体内儿茶酚胺类递质耗竭,容易导致严重的低血压,一般停药1~2周后,体内的儿茶酚胺类递质才能恢复到正常水平。因此,如果平时服用利血平或含有利血平成分的降压药时,建议在术前2周停药,并在医生的指导下更换为其它类型的降压药。

复旦大学附属华山医院 余琼



## 经常落枕 可能是颈椎病

落枕多是由于枕头高矮不合适,或睡姿不当,或肩颈部受凉引起的。落枕后,颈部肌肉紧张、酸痛、僵硬,以致头颈部活动受限。如果是单纯性落枕,一般无需特殊治疗,几天后可以缓解;如果落枕反复发作,时好时坏,就要警惕是否是颈椎病引起,可到医院拍个颈椎片确诊。

图/文 陈望阳