



肺结节的“前世今生”

肺结节，作为一种在肺部组织中常见的小块状影像，一直是医学领域中的热门话题。虽然肺结节通常是良性的，但在一些情况下也可能是恶性的，因此对于这一病症的认识和了解至关重要。让我们一起来了解肺结节的“前世今生”。

肺结节检查技术的“过去”

要深入了解肺结节的历史，需要回顾X射线技术的引入，它为肺结节的早期发现奠定了基础。在20世纪初期，X射线技术作为医学领域的一项创新，使得人们首次能够窥见人体内部的奥秘，肺部结构也因此被揭开了一层面纱。

1. X射线技术的出现 1895年，德国物理学家威廉·康拉德·伦琴（Wilhelm Conrad Roentgen）意外地发现了X射线，这项发现引发了医学领域的巨大变革。人们开始了解到，通过使用X射线可以看到人体内部的骨骼和组织结构，这也为早期的肺结节发现奠定了基础。

2. 肺结节的早期发现 随着X射线技术的逐渐应用，医生们首次在X射线片上发现了一些微小的圆形或卵圆形影像，这些影像就是我们今天所称的肺结节。然而，当时的X射线技术水平相对有限，肺结节的详细分析和评估相当困难。

3. 技术的限制 在过去，X射线技术的分辨率和清晰度远不如今天的医学影像技术。因此，尽管医生们能够看到肺结节的存在，但很难确定这些结节的性质。许多肺结

节被认为是无害的，或者很难确定它们是否是恶性的。

4. 演变与现代医学 随着医学技术的不断发展，尤其是计算机断层扫描（CT）技术的引入，我们能够获得更高分辨率、更详细的肺部影像，从而更准确地判断肺结节的性质。现代医学技术使得肺结节的诊断变得更加精确和可靠，为患者的健康提供了更好的保障。

肺结节检查技术的“现在”

随着医学领域的不断发展，肺结节的诊断和评估方式也得到了显著的提升。现代医学影像技术的飞速发展为肺结节的诊断提供了更为精确和可靠的手段，让我们一起探讨其中的现代进展。

1. 计算机断层扫描（CT） 如今，计算机断层扫描（CT）成为了肺结节诊断的主要工具之一。相较于过去的X射线技术，CT技术能够提供更高分辨率的影像，呈现更为详细的肺部结构。通过CT扫描，医生能够更清晰地观察肺结节的大小、形状和位置，有助于更准确地判断其性质。

2. 特征分析 CT扫描不仅能够提供高分辨率的图像，还可以通过

对结节的特定特征进行分析，来初步判断结节的可能性。例如，结节的边界清晰度、密度、形态等特征可以提供重要线索，帮助医生初步判定结节是良性的还是恶性的。

3. 进一步评估 对于可疑性较高的肺结节，医生可能会采取进一步的评估步骤，如PET-CT（正电子发射断层扫描）、活组织检查等。这些方法可以更详细地分析结节的活性、代谢情况以及组织学特点，从而更准确地确定结节的性质。

4. 个体化诊断 现代医学强调个体化诊断，这也适用于肺结节的评估。医生会根据患者的病史、临床表现、影像特征等多方面因素来综合判断结节的性质，从而为每个患者制定最合适的治疗方案。

肺结节的分类

肺结节是指肺部影像学上直径小于3厘米、形状较规则的病变，可以是肿块、囊肿、结石等。根据肺结节的性质和形态特点，它们可以被分类为不同的类型，从而有助于医生更好地了解其性质和可能的风险。

1. 良性肺结节 良性肺结节是指非恶性的结节，通常由肺部的感

染、炎症、肺腺瘤等引起。这些结节在绝大多数情况下是无害的，不会对健康造成严重威胁。常见的良性肺结节类型包括炎性假瘤、肉芽肿、癌前病变等。

2. 恶性肺结节 恶性肺结节指的是可能为肺癌或其他恶性肿瘤的结节。这些结节可能会对健康构成严重威胁，因此需要尽早确诊和治疗。恶性肺结节的类型包括肺癌、转移瘤等。

3. 特殊类型结节 有一些肺结节具有特殊的性质和特点，需要特别注意。例如，肺结核所引起的结节可能会表现出特定的形态和密度特征。特殊类型的结节需要结合患者的病史和临床情况进行综合分析。

4. 临床意义不明确结节 一些肺结节的性质和临床意义可能不明确，医生可能需要通过进一步的检查和随访来确定结节的性质和可能风险。

5. 结节变化 有时候，肺结节的性质可能会随着时间发生变化，良性结节可能转变为恶性，或恶性结节可能发生改变。因此，定期的影像学随访和评估对于确定结节性质的变化至关重要。

广西壮族自治区胸科医院 危云辉

骨折该如何检查治疗？

3. 瘀伤和淤血

骨折后局部可能会出现瘀伤和淤血，这是因为血管受损，血液在组织间渗出所致。

4. 畸形和变形

骨折部位可能会出现畸形和变形，这是由于骨折使骨骼错位或错断所致。

5. 功能丧失

骨折会导致局部功能的丧失，如无法正常活动、站立或行走等。

6. 声音

某些情况下，骨折时可能会伴随着明显的声音，如骨折部位的“咔嚓”声，骨折部位还会有骨擦感或者骨擦音。

7. 休克

骨折部位流血量过多时，容易引起休克；剧烈的疼痛感，或者是并发内脏损伤，也会引起休克。

8. 发热

一般情况下，骨折之后的体温处于正常状态，但对于出血量较大的骨折而言，在血肿吸收时，容易出现低热情况，一般温度不会超过38℃。

骨折如何检查？

1. 体格检查

视诊是观察患者病肢的外形有没有缩短、旋转畸形等情况，是否有肿胀、水泡、皮肤发亮等，在正常情况下，肢体无法活动的部位是否有异

常。触诊是通过触摸骨折部位，看看是否有异常隆起现象，还会叩击骨折部位，看有没有疼痛感。听诊是借助听诊器，听一听局部有没有血管杂音，或者是其他原因导致的血管阻塞。对于患者受伤位置的邻近关节，通过活动关节，根据患者活动范围，来判断其病情的严重程度。

2. X线检查

在骨折的诊断与治疗上，X线检查具有重要作用，对于疑似骨折者，都可以通过X线进行检查，并且可以显示出临床上很难发现的一些骨折情况，如深部骨折、不完全骨折、关节内骨折等。

3. CT检查

大部分的长管状骨折拍X片就能够显示出骨折的位置，但是，对于关节处的骨折，或者是形状比较特殊的骨折，需要做CT检查才能够确诊。并且，CT检查可以精准检查出骨折块的数量、大小，判断关节面的损伤等，为治疗提供重要参考。

骨折该如何治疗？

1. 药物治疗

止痛片：对于有剧烈疼痛感的骨折，患者可以使用止痛片缓解疼痛。

抗生素：对于开放性骨折患者，通过使用抗生素，有效预防感染。

活血化瘀药物：若患者骨折之后，局部有比较明显的瘀血，可以

使用活血化瘀的药物，如活血止痛胶囊、独一味胶囊、三七伤药胶囊等，有效改善局部瘀血情况。

促进骨愈合的药物：使用接骨续筋片、接骨七厘片等药物，以促进骨折愈合和骨再生。

2. 手术治疗

内固定手术：内固定方法比较多，一般需要结合骨折的具体部位、解剖结构来确定具体的固定方法。在采取该方法时，选择合适的部位，将皮肤切开，使用合适的内固定器械，使用接骨板、加压钢板等固定骨折部位；在进行内固定手术之前，需要对其皮肤情况进行评估，以防出现术后感染的情况；在手术过程中，将患肢抬高，监测其血运情况，以防出现骨筋膜室综合征；结合骨折严重程度确定住院的时间，一般手术后2~4周即可出院。

外固定手术：该方法适用于开放性骨折、骨折合并感染等无法采取内固定的患者，将外固定器固定在骨折位置的远端骨骼上，借助杠杆原理，对骨折部位进行矫正；术后需定期换药，并监测外固定器的针道情况，以防出现感染。

如果你或身边其他人出现骨折的情况，请及时就医，接受专业的治疗和护理，以避免后续并发症的发生。

桂林市永福县人民医院 唐锡军