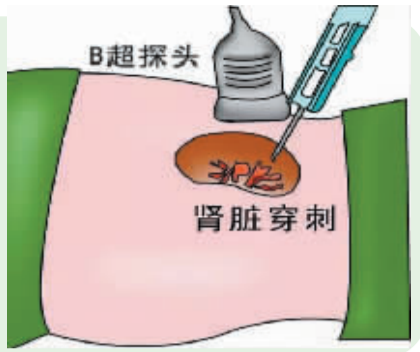


活检≠确诊 带你读懂“病理诊断”的黄金标准

很多人听到医生建议做活检，都会瞬间陷入焦虑：是不是得了癌症？做了活检是不是就等于确诊了？甚至有人拿着活检报告，看到“倾向于”“考虑为”“建议进一步检查”等表述，满心疑惑：明明取了组织做病理分析，怎么还不能确诊？作为临床病理医生，我们每天都要面对患者和家属的这类疑问。下面就带大家彻底弄清楚活检与病理确诊之间的关系，打破“活检=确诊”的认知误区，读懂被誉为医学诊断“金标准”的病理诊断，到底藏着怎样的专业逻辑。



活检只是病理诊断的第一步

活检，全称活体组织检查，仅仅是获取病变样本的手段，绝非最终的确诊结果。如果把疾病诊断比作一场“案件侦破”，影像学检查（B超、CT、核磁、胃肠镜）是“现场勘察”，能发现身体里的异常肿块、阴影、黏膜病变，相当于确定“案发现场”的位置，但无法判断“嫌疑人”到底是炎症、良性增生，还是恶性肿瘤；而活检，就是警方到案发现场提取证物——通过穿刺、内镜钳取、手术切除等方式，从患者体内可疑病变部位取出少量组织或细胞样本，送到病理科进行检查分析。这个“证物”本身不能直接定罪，就像活检样本只是病变的一小部分，并不完全等同于确诊结果。

病理诊断作为“金标准”到底“金”在哪

既然活检不是确诊，那为什么病理诊断能成为所有疾病诊断的“最终裁判”，甚至被称为临床治疗的“指南针”？它的权威性源于不可替代的三大核心价值。

1. 直击病变本质，区分良恶性 癌细胞具有独特的形态

特征：细胞核变大、染色加深、形态不规则、细胞排列紊乱、出现异常核分裂像，这些特征是区分良性与恶性、炎症与肿瘤的唯一标准。影像学检查只能看到病变的外观形态，属于“表面判断”，而病理诊断是在显微镜下将细胞和组织结构放大几百上千倍观察，直接触及病变的“内在本质”。临床上，很多影像学高度怀疑为癌症的病变，经病理诊断后确诊为良性炎症或良性肿瘤；也有影像学表现看似普通的结节，病理检查却发现是早期癌症。只有病理诊断能避免误判，为治疗提供最可靠的依据。

2. 精准分型分期，指导个性化治疗 对于恶性肿瘤，病理诊断不只是判断“是不是癌”，还要明确“是什么癌、恶性程度多高、侵犯到哪一层、有没有转移”。比如肺癌，要区分是腺癌、鳞癌还是小细胞癌；乳腺癌要判断激素受体、HER2的表达情况，这些结果直接决定患者是选择手术、化疗、放疗，还是靶向治疗、免疫治疗。不同类型的癌症，治疗方案天差地别，没有精准的病理分型，就无法实施个性化治疗。

3. 预判疾病预后，评估治疗效果 病理诊断还能通过癌细胞的分化程度、浸润深度、

淋巴结转移情况，预判疾病的发展趋势与预后。例如，高分化癌的恶性程度较低，预后相对较好；低分化癌的恶性程度较高，容易发生转移，预后较差。与此同时，术后病理检查还能评估手术切除是否彻底，以及化疗、靶向治疗是否有效，从而为后续治疗方案的调整提供依据。

活检安全性高，不会导致肿瘤扩散

许多人对活检存在恐惧心理，担心会产生疼痛或刺激肿瘤扩散。实际上，规范的活检属于微创操作，疼痛感轻微，且大量临床数据证实，正规活检并不会导致肿瘤扩散。相反，拒绝活检、忽视病理诊断才是最危险的——要么将良性病变误判为癌症，因过度治疗徒增痛苦；要么把早期癌症当作普通炎症，错失最佳治疗时机。

在医学领域，没有任何一项检查能够替代病理诊断的“金标准”地位。活检是揭开疾病真相的钥匙，而病理诊断是打开真相大门的锁，病理医生始终坚守在医学诊断的最后一道防线，以专业与严谨为每一位患者的健康保驾护航。

永州市中心医院病理诊断中心 蒋晖

藏在河鲜里的剧毒 专家提醒：鱼胆千万不能吃！

民间认为“吃鱼胆能明目、清火、治风湿”，不少老一辈对此深信不疑，甚至专门收集大鱼的鱼胆给家人“进补”。作为一名急诊科医生，我必须严肃地告诉大家：鱼胆不是药，而是剧毒之物！吃一颗，可能毁掉一个肾，甚至夺走生命。

鱼胆毒在哪

鱼胆的毒性，主要来自其胆汁中的多种毒素成分，其中最致命的是鲤醇硫酸酯，这种毒素有三大“狠辣”之处：

1. 耐高温 无论是生吞、煮熟，还是用酒送服，都无法破坏它的毒性。

2. 破坏力强 它会直接攻击人体的肝脏和肾脏，导致肝细胞坏死、肾小管堵塞，引发急性肝衰竭和急性肾衰竭。

3. 无特效解药 目前医学上没有任何特效解毒药，一旦中毒，全靠医院的综合抢救。

特别要警惕的是，草鱼、鲤鱼、鲢鱼、鲫鱼等常见食用鱼的鱼胆，都有剧毒，一条几斤重的草鱼鱼胆，就足以让一个成年人中毒。

鱼胆中毒后有哪些症状

误食鱼胆后，中毒症状通常会在几小时内迅速出现，且越来越重。

第一阶段（胃肠道反应）最先出现的是恶心、呕吐、剧烈腹痛、腹泻等胃肠道反应。很多人会以为是肠胃炎，从而延误了最佳抢救时机。

第二阶段（肝肾损伤）1~3天后，毒素开始破坏内脏，患者会出现黄疸、小便变少甚至无尿、全身浮肿，意味着肝脏和肾脏正在严重受损。

第三阶段（多器官衰竭）病情继续恶化，患者可能出现抽搐、昏迷、血压下降、呼吸衰竭，最终危及生命。

误食鱼胆，记住三条救命法则

1. 立即就医 如果自己或家人误食了鱼胆，请立即前往最近医院的急诊科，不要有任何犹豫。鱼胆中毒病情进展快，早一分钟就医，就多一分生的希望。

2. 提供关键信息，保留证据 就医后告诉医生“吃了鱼胆”，并说明什么鱼、多大的鱼、什么时候吃的。如有可能，最好带上剩余的鱼胆或呕吐物，帮助医生快速做出诊断。

3. 不要盲目催吐 如果患者已经神志不清或频繁呕吐，不要强行催吐，以免误吸。医院的专业治疗，包括洗胃、血液净化（如血液灌流、透析）等措施，才是清除体内毒素、替代受损肾脏功能的重要手段。

预防中毒：永远不要挑战鱼胆

1. 破除迷信，科学养生 鱼胆没有任何保健功效，不能清火，更不能明目，中医所说的“以胆入药”，是经过严格炮制的牛胆、熊胆等，且绝不是直接吞服。

2. 杀鱼时摘除鱼胆 杀鱼时，务必小心摘除鱼胆，不要将其弄破。如果不幸弄破，沾到鱼肉，那片鱼肉最好丢弃不要食用。

3. 加强健康教育 老年人是鱼胆中毒的高发人群，一定要反复提醒家中长辈，不要盲目相信“吃鱼胆治百病”的民间偏方，这不是养生，是在“服毒”。

鱼胆，就是包裹在美味鱼肉中的一颗毒丸，毫无药用价值。要知道，一颗小小的鱼胆，足以摧毁一个家庭的幸福，别让“明目”变“盲目”，别让“清火”变“起火”。

南县人民医院急诊科 副主任医师 杨威

中风后进食易呛咳 这份安全指南请收好

不少脑卒中患者在进食、喝水时会频繁出现呛咳、呛水现象，是诱发吸入性肺炎、窒息的重要危险因素，而导致这一现象的原因是脑卒中后吞咽功能障碍。临床数据显示，超半数脑卒中患者存在不同程度的吞咽功能障碍，食物、水很容易误入气道，是不容忽视的健康威胁。

误吸五大警报信号

1. 进食饮水时剧烈呛咳；
2. 餐后声音嘶哑发闷潮湿；
3. 咽喉有咕噜痰鸣声；
4. 进食后呼吸急促喘息；
5. 进食后不明低热、反复

肺部感染。

需要提醒的是，即使无明显呛咳，也存在误吸可能，千万不可大意。

安全进食四大要点

1. 正确体位 能坐起者保持90°端坐、头部微前倾；卧床者健侧30°~60°侧卧，垫高偏瘫侧肩部，喂食者站健侧，严禁平躺进食。

2. 小口慢咽 每口3~4毫升起步，完全咽下再喂下一口，切勿催促；使用钝厚长柄小勺，禁止吸管饮水。

3. 专心进食 环境安静，关闭电视，不交谈逗乐。

4. 餐后护理 及时清洁口腔，清除食物残留；水杯中水量半杯以上，避免仰头喝水。

食物选择避坑指南

1. 以糊状、软烂、半固体食物为主，如米糊、蛋羹、土豆泥、稠粥、烂面条、肉泥丸、软饭、软馒头等。

2. 禁止食用坚果、炸鸡等干硬粗糙食物，芹菜、肉松、蛋黄等松散多渣食物，以及年糕、汤泡饭等黏腻、固液混合食物，这些食物误吸风险极高。

长沙市中医医院神经内科 方霖雨