

肺结节是肺癌早期吗？莫要谈结色变

▲ 济宁医学院附属医院 林祥晓

近年来，随着人们生活水平和健康意识的提升及医疗设备的普及，肺结节检出率明显升高。一旦得知自己肺上长了结节，人们可能会下意识地和肺癌联系在一起，从而产生焦虑、恐惧情绪。肺结节真的有这么可怕吗？发现了肺结节应该怎么办？

什么是肺结节

影像学检查提示直径 $\leq 3\text{cm}$ 的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影，可是孤立性或多发性，不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。局部病灶直径 $> 3\text{cm}$ 则称为肺肿块。

肺结节不是癌症

肺结节是影像学表现，肺结节检查使用的是检出率或发现率，而非发病率。也就是说，肺结节不一定是疾病，更不要说是肺癌了。但是，任何肺部疾病，包括肺癌的早期CT均可表现为肺结节。

肺结节不是单一的疾病，而是影像学表现，可见于多种疾病，包括良性疾病和恶性疾病。肺癌是最常见的恶性肿瘤之一，在影像学检查中可表现为肺结节，但这不是唯一的判断依据。

肺结节分类

数量分类 单个病灶定义为孤立性，2个及以上病灶定义为多发性。

病灶大小分类 肺结节中直径 $< 5\text{mm}$ 定义为微小结节，直径为 $5\text{--}10\text{mm}$ 定义为小结节。

密度分类 可分为实性肺结节和亚实性肺结节，后者包括纯磨玻璃结节和部分实性肺结节。实性肺结节是指肺内圆形或类圆形密度增高影，病变密度足以掩盖其中走行的血管和支气管影；亚实性肺结节是指所有含磨玻璃密度的肺结节，磨玻璃病变是指CT影像呈边界清楚或不清楚的肺内密度增高影，但病变密度不足以掩盖其中走行的血管和支气管影。亚实性肺结节包括纯磨玻璃结节、

磨玻璃密度和实性密度均有的混合性结节，混合性结节又称为部分实性结节。如果磨玻璃病灶内不含实性成分，称为纯磨玻璃结节，如果含有实性成分则称为部分实性结节。

哪些人群是肺结节的高危人群 (1)年龄 ≥ 40 岁。(2)长期吸烟人群：吸烟 ≥ 20 包/年(或400支/年)；或曾吸烟 ≥ 20 包/年(或400支/年)，戒烟时间不足15年。(3)存在环境职业暴露史：长时间暴露于二手烟环境、雾霾天气及厨房油烟中，或者长期与粉尘、铀、石棉等接触人群。(4)既往有肺部疾病史如慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或肺结核病史者。(5)肺肿瘤家族史，特别是有肺癌家族史。(6)长时间爱生闷气、情绪不佳、精神压力大的人群。

对于肺结节高危人群，建议一年做一次低剂量螺旋CT筛查体检。

微创治疗肺结节是治疗肺部小结节、早期肺癌的主要方法。胸腔镜手术应用广泛，只需1个1cm胸腔镜观察孔和一个2~3cm

操作孔，行肺叶或肺段切除术，疗效明确，创伤非常小，疼痛轻，术后恢复快，无需做任何化疗和放疗。

预防建议

(1)戒烟。(2)有职业暴露危险人群应做好防护措施。(3)注意室内通风：避免室内空气污染，如被动吸烟、明火燃烧煤取暖等。(4)减少厨房油烟：烹饪尽量减少油炸、煎炸。炒菜前要开窗户、开抽油烟机，炒菜后抽油烟机要开5~10min。(5)大气污染严重时，避免外出和锻炼。(6)有呼吸系统疾病者要及时进行规范治疗。

提高重视

肺癌是目前世界范围内患病率和病死率最高的恶性肿瘤，为更好的做好肺癌防治工作，提高肺结节诊治规范性，做到肺癌早发现、早诊断、早治疗。

慢阻肺病你了解多少

▲ 四川省凉山彝族自治州中西医结合医院 江平飞

慢性阻塞性肺病(COPD)作为一种广泛分布的呼吸系统疾病，近年来在全球范围内引起了广泛关注。其病程缓慢，症状隐匿，但对患者的生活质量和整体健康产生了深远的影响。

症状

慢性阻塞性肺病的症状涵盖了呼吸系统的多个方面，对患者的日常生活造成了显著的影响。首要的表现之一是持续的咳嗽，常常伴随着痰液的产生。这种咳嗽不仅带来身体的不适感，还可能影响到患者的睡眠和日常活动。

呼吸困难是COPD患者常常面临的一项严重挑战。随着疾病的发展，患者可能感到呼吸急促，尤其是在进行轻微的体力活动时。这种呼吸困难会逐渐加重，甚至在休息时也可能出现。这对患者的生活方式和社交活动造成了限制，影响了其正常的工作和社交功能。

喘息声是COPD的另一突出症状，通常表现为呼气时的响亮呼噜声。这是由于气道狭窄和阻塞引起的，给患者带来了明显的不适感。同时，患者可能感到持续的疲倦和虚弱，这与呼吸系统的异常功能直接相关。

原因

慢性阻塞性肺病的发病原因涉及多个层面，主要与患者长期接触刺激性气体或微粒有关。香烟烟雾被确认为是COPD的主要诱因，其中含有大量有害物质，如尼古丁和焦油，直接损害呼吸系统。吸烟不仅使气道狭窄，还导致肺泡壁损伤，进而影响气体交换功能。

COPD的发病原因还包括在通风不良的家庭环境中长期吸入烹饪和取暖时释放的烟雾。使用不安全的燃料，如木炭或生物质燃料，会释放出有毒气体和微粒，对呼吸系统产生直接危害。这种环境因素特别影响那些无法获得良好通风的地区居民，使其更容易患上COPD。

此外，职业性暴露也是COPD发病的一个重要原因。长期从事某些行业，如矿工、焊工和农民，暴露于粉尘、化学物质和有害气体中，增加了罹患COPD的风险。这些职

业性因素加剧了呼吸系统的负担，加速了疾病的进展。

治疗方法

药物治疗是COPD患者常用的治疗方法之一。支气管扩张剂和类固醇等药物可以帮助扩张气道，减轻呼吸困难。长期使用这些药物有助于控制症状，提高患者的生活质量。此外，抗生素也常用于治疗COPD患者因细菌感染而引发的急性加重。

氧气疗法是对重度COPD患者进行治疗的一项重要手段。通过给予患者额外的氧气，可以提高血氧水平，减轻呼吸系统的负担，从而改善患者的生活质量。氧气疗法通常需要医生的监督和调整，以确保患者得到适当的氧气供应。

肺部康复是一种通过锻炼和教育来改善患者体能和生活方式的治疗方法。康复计划包括呼吸锻炼、体力活动和营养指导等方面，旨在帮助患者更好地适应COPD，提高其身体素质和抗病能力。

预防

慢性阻塞性肺病的预防至关重要，尤其是考虑到该疾病的不可逆性和对患者生活的严重影响。最主要的预防手段之一是戒烟。吸烟是COPD的主要诱因，戒烟不仅可以减缓疾病的进展，降低发病风险，还能改善患者的生活质量。个体和社会层面的戒烟干预措施对于COPD的预防具有显著的意义。

除了戒烟外，避免接触有害气体和微粒也是预防COPD的关键。在职业环境中，采取有效的防护措施，减少职业性暴露，对降低COPD患病率起到积极作用。此外，改善家庭燃烧环境，选择安全的燃料和提高通风效果，有助于预防由于烹饪和取暖所引起的COPD。

在生活方式方面，保持健康的生活习惯也对COPD的预防具有积极意义。适度的锻炼有助于增强肺功能和体力，合理的饮食有助于维持身体的整体健康水平，从而减少患上COPD的风险。

“呼吸的痛”之老年慢阻肺

▲ 海口市中医医院 符海燕

慢性阻塞性肺疾病简称为慢阻肺，该病多发生于老年人群。近年来随着我国老年人口不断增长，该病的发生率也逐年升高，对于老年患者的正常生活造成较大的影响，引起社会的广泛关注。文章主要就老年慢阻肺的相关知识展开科普。

老年慢阻肺的定义

慢阻肺是一种以持续气流受限为特征性疾病，且气流受限不完全可逆，呈进行性发展的特点。该病在老年人群中的发生率高，对老年患者的正常生活造成较大的影响。该病可引起慢性咳嗽、咳痰，并伴随气短、呼吸困难等症状，随着病情加重，可导致胸闷、喘息等症状，病情严重者出现食欲减退、体重下降等表现，严重影响患者的正常生活。因此在发现后需要积极诊断与治疗，预防疾病的持续进展。

老年慢阻肺的发生原因

目前临床研究认为老年慢阻肺的发生与多种环境因素和自身因素的共同作用有关。

环境因素 吸烟：多数老年慢阻肺患者存在吸烟史。吸烟可导致气道纤毛受损引起纤毛运动障碍，导致局部抵抗力下降，还容易引起支气管痉挛，增加气道阻力。吸入化学物质：煤矿工人、水泥工人、施工工人由于长期吸入化学物质，可导致该病的发生。环境污染：环境污染会导致空气中的有害物质增多，诱发该病的出现。

自身因素 遗传因素：慢阻肺易感基因会增加该病的发生风险，因此该病的发生与遗传因素有关。气道高反应性：呼吸道感染引起气道高反应性，可导致该病的发生，尤其是反复呼吸道感染的老年患者。肺脏发育不良：各种因素引起肺脏发育不良，在成年后慢阻肺的发病率会升高。

老年慢阻肺的治疗方法

慢阻肺目前无法治愈，但是通过积极治疗，可以稳定患者的病情，改善患者的运动耐力与生活质量。

急性期治疗 对于急性发作的老年慢阻肺患者，目前主要是采取对症支持措施，包括机械通气治疗、抗感染治疗、扩支气管药物、吸入性糖皮质激素、化痰药物等干预措施，快速缓解患者的临床症状，促使患者早期恢复正常生活。对于合并严重并发症的患者，可以相应的手术治疗，例如肺大泡切除术、肺减容手术等。

缓解期治疗 对于缓解期患者主要是采取药物干预，需要遵医嘱服用药物以控制疾病，减少急性发作，常用药物包括布地奈德、异丙托溴铵等。除了需要积极服用药物控制病情之外，还可以适当开展肺功能锻炼，有助于改善患者的肺功能状况，提升患者的运动耐力，促使患者早期康复。

慢阻肺的预防

吸烟是诱发慢阻肺的重要原因之一，因此戒烟是预防慢性肺发生的重要措施。对于存在抽烟习惯的老年人来说，需要尽早戒烟，有助于预防该病的发生。

老年人应该避免到污染环境，减少有害气体吸入，在雾霾天气时应该减少外出和劳动。

老年人需要适当进行运动锻炼，可以选择低强度的有氧运动，包括跑步、跳绳、游泳、广场舞、太极拳、八段锦等运动项目，有助于增强体魄和免疫力，减少疾病的发生。

老年人需要注意观察天气变化，及时添衣，做好保暖措施，预防感冒的发生；在呼吸道传染性疾病暴发后，应该少到人群密集区域，避免感染的发生；在流感暴发后，可以及时接种流感疫苗，增强身体抵抗力，避免流感发生。

对于存在慢阻肺高危因素的老年人群，可以定期进行肺功能检查，及时发现疾病的发生并尽早干预。这主要是由于慢阻肺无法治愈，但是早期治疗有助于控制病情发展。

总结

老年慢阻肺目前无法根治，但是通过积极的治疗，可以改善患者的急性症状，提高患者的生活质量。因此老年人需要注意慢阻肺的防治措施，降低该病的发生率。