



## 谈“磨”色变没必要

■ 上海市第八人民医院呼吸内科主治医师 宋丽

目前体检发现肺结节的人越来越多,尤其当体检报告上打上“磨玻璃结节”五个字时,人们就会非常害怕,这难道就提示是肺癌吗?肺结节与肺癌有关吗?该如何判断肺结节的良恶性呢?该如何预防肺结节的发生呢?一连串的问题浮现于脑海。

### 肺结节可怕吗?

目前肺结节的发病率约为30%,是多发病、常见病。因此发现肺结节,要调整心态正确认识,需要重视肺结节,但没必要过度焦虑。发现肺结节后要到呼吸专科就诊,找擅长肺结节的固定医生进行诊治,医生会给予专业的建议。

### 磨玻璃结节是肺癌吗?

目前好多人会谈“磨”色变,拿到体检报告,就会逐字逐句搜索“磨玻璃”几个字,当发现磨玻璃时就会心惊肉跳,晚上睡不着觉。其实磨玻璃结节就是肺结节分类中的一种,也是医学影像学的术语,指结节的密度像“磨砂玻璃”一样。磨玻璃结节的特异性较差,多种原因均可以导致其发生,如肺部炎症性病变、局灶性肺纤维化、不典型腺瘤样增生、肺原位腺癌、肺微浸润腺癌、肺泡水肿以及肺泡出血等。所以磨玻璃结节并不是恶性的“代名词”,也不提示恶性的概率较高。磨玻璃并不决定结节的性质及治疗,遇到磨玻璃结节只要科学对待,完全没有必要谈“磨”色变。

### 如何判断肺结节的良恶性呢?

肺结节良恶性的判断整体比较复杂,但是也有一些简单的迹象提示,也就是所谓的危险因素。1.年龄。年龄越大恶性的风险越大。2.长期吸烟史。吸烟的时间越长、吸烟的量越大(吸烟或者曾经吸烟>20包/年)、戒烟的时间越短(戒烟时间15年为界限),则风险

越大。3.家族史。如果近亲属有肺癌的病史,则风险越大。4.环境因素。有环境接触或从事高危职业(如石棉、氡气、铀等接触者)。5.肺部的基础疾病。如患者本身就有慢阻肺、支气管哮喘、肺纤维化等基础疾病,则风险越大。6.肺结节的特点。结节的大小、部位及形态等,肺结节越大形态越不规则,且结节位于肺上叶,则风险越大。如果合并的危险因素越多,则恶性的风险越大,但最终良恶性的确诊需要专业的医生进行专业的判断。

### 发现磨玻璃结节该如何处理呢?

目前医学界公认的方法有定期随访、手术切除、微创干预(如射频消融)。1.随访。适合于肺结节直径小于6-8毫米,肺结节小于2个,没有高危因素,其应可以进行定期随访。到专业医院的专业医生处随诊,进行低剂量螺旋CT检测动态了解肺结节的变化。这样的患者可以进行定期随访直至排除恶性可能为止,随访时间约为3-5年。2.手术切除。如果肺结节较大(一般大于1厘米),具有恶性的影像学特点,同时有高危因素,这类结节就需要手术切除,免除后患。3.射频消融。如果结节介于以上两者之间,患者随访的依从性较差,又惧怕手术,但又担心结节长大变成恶性,这类患者则可以选择微创介入治疗——射频消融。

### 如何预防肺结节?

任何疾病的发生都有其特定的因素,肺结节的发生也不例外,也是多种因素相互作用的结果。1.戒烟。烟草是公认的心脑血管、肺癌等疾病的危险因素。越早戒烟获益越多。2.避免职业暴露。尽早脱离石棉、粉尘等污染环境,或做好严格的职业防护。3.家居环境。如新装修房屋大理石地板释放的氡气就是重要的致癌因素。潮湿环境、霉斑都会导致呼吸道疾病。因此需要勤通风,多进行深度打扫,不留卫生死角。3.生活作息规律,自我减压。长期的高压力生活状态会快速消耗身体中的正性激素,导致抵抗力下降患病风险增加。4.健康的饮食,避免食品添加剂。

总之,发现肺部磨玻璃结节,需要充分重视科学对待,并到专科医院由专业医生给予专业的诊治方案,完全没有必要谈“磨”色变。



## 糖衣炮弹来袭,做好 ABCD 计划抵御

■ 上海市第六人民医院内分泌代谢科 王诗韵

改革开放的春风吹拂华夏大地,近30年来,随着人民生活水平的不断提高,吃得越来越多,动得越来越少,糖尿病的患病率也是不断增加。根据2019年国际糖尿病联盟最新统计数据显示,世界范围内的成人糖尿病患者已攀升至4.63亿,其中中国以1.16亿糖尿病患者稳居榜首。

糖尿病是一组以高血糖为特征,由胰岛素分泌或作用缺陷引起的代谢性疾病。其也是与遗传背景、生活习惯、饮食结构、活动方式密不可分的一组代谢性疾病。

长期高血糖会给身体器官带来极大的危害。主要包括心脑血管病变以及视网膜和肾脏等微血管病变。此外,其还会带来神经危害,尤其是下肢感觉减退和糖尿病足的出现会大幅度增加了糖尿病患者的感染风险,极大程度降低了糖尿病患者的生活质量。

面对糖尿病,我们又该如何应对呢?答案是ABCD计划。

A计划,即advice,改善生活方式的建议。简单的说就是“管住嘴,迈开腿”,如控制体重、合理膳食、适量运动、戒烟限酒等。

其中,关于每日吃多少,有

一个好记又好算的手掌法则,即三拳两掌一拇指。每天一顿饭可以吃一个拳头大小的主食,那么一天就是三拳头;蛋白质则需要摄入两块掌心大小、小指厚度的肉类;脂肪只需要一块相当于大拇指第一指节大小的黄油就足够了。按照这个方法,可以帮助糖尿病患者确定每天的食物摄入量,对于控制进食量、控制体重、平稳血糖都有极大的帮助。

B计划,即Blood pressure和Blood glucose。早期关注血压和血糖,进行自我监测,尽量控制空腹和餐后的双达标。

C计划,即Cholesterol.血脂

是血液中胆固醇、甘油三酯和少量类脂质成分的总称。动脉粥样硬化的形成是因为脂类物质沉积在血管壁上,所以当血脂水平升高时,动脉粥样硬化的程度也将急剧恶化。因此,控制血脂达标非常重要。

D计划,即Drug。当改善生活方式不能使血糖达标时,一定要及时前往医院就诊,早期诊断和规范的用药,可以帮助患者提高长期预后和延缓并发症的出现。

总之,更重要的是,我们要调节好心态,坚定意志,抵挡外界甜蜜的诱惑。