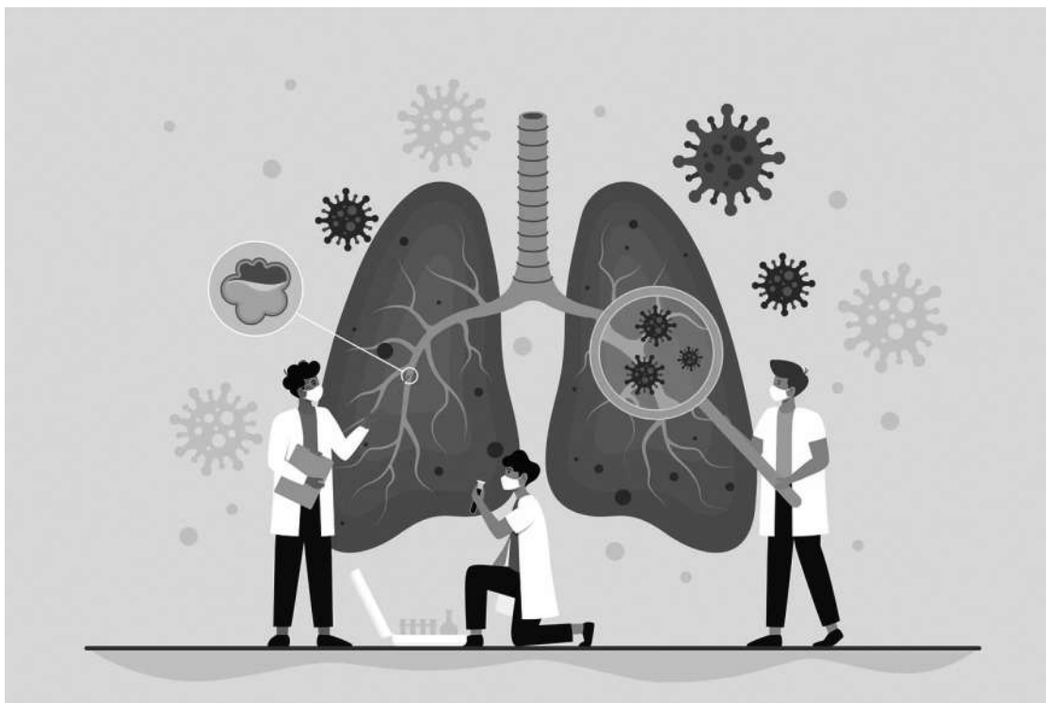
健康热风 JIANKANGREFENG

# 一起来听听“肺”腑之言

本报记者 陈 晶



11月是全球肺癌关注月，11月17日是世界肺癌日。国家癌症中心最新数据显示，肺癌是我国发病率和死亡率均居第1位的恶性肿瘤。肺癌早期难以被发现，基本上没有明显的症状，待肿瘤长到一定程度，即已经进入中期、晚期的时候才会表现出明显的症状。如果患者机体存在咳嗽、痰中带血、咯血、胸闷气急、胸痛、声音嘶哑、不明原因体重下降等，此时则应当要注意提高警惕，早发现早治疗是关键。

作为人体和外部相通的重要脏器，肺部健康的标准有哪些？各类肺部疾病和肺癌之间的关系如何？肺癌如何早期发现和早期治疗？

## 查出肺小结节，莫惊慌

谈肺癌，首先要说一下肺小结节。随着大众对健康的日益关注，肺小结节这个词逐渐进入了大众的视野，体检中，经常有人对着肺小结节忧心忡忡，担心肺小结节是肺癌的前兆。

“首先我们需要明确一个事实，绝大部分肺部小结节在被胸部CT发现之前，可能已经在人们体内存在了五年、十年甚至更长时间，还可能由于新冠肺炎疫情的排查筛查才首次‘被发现’。已经有国内外研究得出的大数据表明，这些首次做胸部CT检查发现的肺部小结节中只有3%~5%有可能是早期肺癌，几乎95%以上都是肺部的陈旧疾患和良性结节，不需要肺小结节人群和家属去过度关注、过度恐慌，更不需要临床过度诊断，第一时间去考虑外科手术干预，而是要定期复查，随访观察。”首都医科大学宣武医院主任医师支修益表示，新冠肺炎疫情让更多的人重视肺健康，同时为了排查新冠肺炎，在很多地区常规住院的病人和陪住的家属，都做了胸部CT，加上胸部低剂量螺旋CT的临床推广和健康体检更多引入胸部CT，更多的肺部小结节被发现和诊断出来，一些人群就认为自己得了肺癌。

“直径＜2cm米的肺结节，为肺小结节。如果是首次做胸部CT发现的肺部小结节，95%以上是良性的，不要急于切除。但不切除不等于不管，发现胸部小结节，我们首先要做的是观察，第二步还是观察，第三步还是观察。通过2~3次以上的观察随访，看看肺小结节的变化。”支修益介绍，并非对于所有肺小结节一概而论，而是根据结节的大小、出现的位置、结节的质地、边缘是否有毛刺、分叶等形态特征信息来判断危险程度，从而确定复查周期，周期在三个月、六个月、一年不等。如果大小不变、边缘清楚、没有毛刺、质地均匀、没有实变，就是正常情况属于良性结节，之后可以在每年健康体检时复查，不必过度频繁检查或过度紧张。

## 肺癌是一种慢性生活方式病

“肺癌是一种慢性生活方式病，1/3的肺癌通过健康生活方式是可以预防的，1/3的肺癌通过筛查是可以实现临床治愈的。”支修益提倡在全社会推动肺癌的早期筛查，呼吁民众特别是中老年朋友要定期参加防癌体检，重视胸部CT在早期肺癌筛查中的作用，肺癌高危人群一年进行一次低剂量螺旋CT检查。

支修益介绍，肺癌高风险人群为45岁以上，且符合以下任一条件者：吸烟超过了20包/年，比如每天1包烟，连续吸烟超过20年，或每天2包烟，连续吸烟超过10年；有肺癌家族史的人群；既往有肺部疾病的，如肺结核、肺部慢性炎症、慢性阻塞性肺疾病等病史；有职业暴露史，工作环境接触石棉、氡、铍、铬、镉、镍、硅、煤烟和煤烟灰，在重度空气污染地区工作。

“根据相关临床数据显示，80%以上的肺癌都跟吸烟相关。”支修益提醒，烟草中有七千多种化学物质，上百种有害物质，69种致癌物质。同时，长时间遭受二手烟和三手烟的暴露，也会对不吸烟人群带来健康危害。建议烟民们，特别是中老年烟民们，为了你和家人的健康，应尽快远离烟草，不要让家人和朋友遭受二手烟的暴露，戒烟越早越好。对于尼古丁依赖程度，可以作专门的评估，制定戒烟计划，辅助戒烟药物，最终摆脱烟草的束缚，也是远离肺癌的成功一步。

支修益介绍，导致肺癌的原因除了吸烟以外，大家还要多加注意以下致癌原因：

室外污染。伴随城市现代化和工业化的发展，我们赖以生存的环境出现了污染，包括空气污染、水污染、土地污染，食品污染会导致癌症的发生。

室内污染。乔迁新居时，我们要注意新居室内的挥发性有机化合物（VOC），如芳香烃、酮类、醛类、氡等，它们的浓度都足以对人类健康构成危害。另外，中国特有的烹饪方式如煎、炸、爆炒、烧烤，重复使用食用油，厨房不通风，没有科学地购置、安装和使用抽油烟机等会造成厨房油烟污染。

心理污染。有研究表明，不良情绪不仅会诱发癌症，且对癌症的治疗效果也会有明显的影响。

“一旦发现是早期肺癌病人，微创手术也能够如同现在针对疫情的‘精准防控 ’一样实现‘精准切除’，从传统的标准肺叶切除，转变为包括楔形切除和解剖性肺段切除的亚肺叶切除等，降低对患者肺功能的损伤，从而保证患者术后保存有更好的肺功能与生活质量。目前这些技术也已经开始逐渐普及到地市级和县域级的医院胸外科。总体来说针对早期肺癌病人，通过外科手术切除，五年生存率有望接近100%，十年生存率也有望提升至90%以上。”支修益说。

## 科学预防肺癌，远离“三霾”“五气”

“预防肺癌要高度关注‘三霾’，尽量远离‘五气’。”支修益建议，应做到肺癌的早发现、早诊断、早治疗。“三霾”包括室外的雾霾、室内的烟霾和内心的阴霾；“五气”包括室内厨房油烟气、室外大气污染（主要是可吸入颗粒物PM2.5）、室内烟草烟气（包括一手烟、二手烟和三手烟污染）、房屋装修和装饰材料中的有害气体、心理方面的长时间爱生闷气。其中，厨房油烟污染不容忽视。日常生活中，无论使用煤、煤气还是天然气，都存在燃烧不完全的气体，伴随着不科学烹调方法的使用，就会对人体支气管、肺黏膜上皮细胞产生影响。

“在正常烹调过程中产生的油烟本身对肺就有影响，所以每个家庭一定要按照说明书科学安装、使用抽油烟机，建议在烹调全过程中开着抽油烟机，并且完成烹调后等待3~5分钟再去关闭抽油烟机，以便更加有效地排出厨房油烟。”支修益提醒，要注意抽油烟机的定期保养、清洗与及时维修，让其充分发挥功用，保证安全烹调的同时，也能够保护肺的健康。

“理性看待疾病，重视肺癌早期筛查，坚持体检，尽早戒烟，不过度诊断和过度治疗，才能让自己的生命健康延续。”支修益表示。

延伸阅读：

# “肝结节”都要命吗？该怎么看？怎么治？

在肝脏疾病门诊，经常会有患者拿着超声或者CT报告单一脸紧张地问：“大夫，报告上写的这个肝脏结节是什么啊？我的肝上是不是长东西了？是不是癌啊？我还能活多久？”几乎每一位患者和家属都对肝结节这几个字有着极大的不安和恐惧。那么，肝结节到底是什么？肝结节都是癌吗？该如何治疗？

通俗地说，“肝结节”就是肝脏上长了一个东西，占据了部分正常肝脏。这个东西有可能是良性的，也有可能是恶性的；有可能影响你的肝功能，也有可能不影响肝功能。“良性肝结节”一般来说一辈子都没什么变化，也不需要特殊在意，不需要处理。“恶性肝结节”可能很快就会对健康产生影响，甚至出现全身转移，最终让人失去生命。但对于肝脏这个沉默的器官，大部分人肝脏上长东西是没有任何症状的，感觉不痛不痒，如果不是常规体检可能是发现不了，所以定期的体检很有必要。

常见的良性肝结节有以下几种类别：

肝囊肿。其是一种常见的肝脏良性肿瘤，可能是肝内胆管、淋巴管发育障碍所致，具有先天性和遗传性。有些人家族里很多人都有肝囊肿，有的人可能还存在其他器官的囊肿。一般小于5cm的囊肿是不需要处理的，只要每半年至1年复查腹部超声，关注一下大小变化即可。如果超过5cm可能需要寻求外科、超声科或介入科的帮助，行细针引流放液或囊肿切除手术等。

肝血管瘤。其也是很常见的肝脏良性肿瘤，生长缓慢，可单发或多发，一般不会发生癌变。肝血管瘤占肝脏良性肿瘤的80%，以30~50岁女性多见，男女发病比例1：6。小的血管瘤一般没有症状，大的血管瘤可能导致腹胀、右上腹不适等症状。如果血管瘤明显增大或者影响肝功能，可以通过射频消融、手术、栓塞等方法进行治疗，目前只有约10%的血管瘤需要治疗。

局灶性结节性增生。局灶性结节性增生也是一种常见的肝脏良性肿瘤，简称FNH，好发于女性患者。局灶性结节性增生一般大小不超过5cm，主要是肝脏血供不均所致的增生性反应，一般没有包膜，边界清楚，不会癌变。但局灶性结节性增生可能超声无法明确诊断，建议患者结合增强影像学检查，需要患者行腹部增强CT或者增强核磁明确诊断。

肝硬化结节。其是由于慢性炎症导致肝内纤维组织明显增生，把正常肝脏分隔成一个个小结节。有些结节会发展为肝癌，所以一定要定期随访复查，每3~6个月复查甲胎蛋白、腹部超声、腹部增强核磁或CT随访结节性质，一旦发生癌变及时处理。

其他肝结节包括肝脓肿、肝腺瘤等也属于良性肿瘤，临床相对少见。让我们害怕的恶性肝结节有以下种类：

原发性肝癌。其是世界上发病率最高的十大恶性肿瘤之一，主要包括肝细胞癌、胆管细胞癌及混合癌三种病理类型。病情进展较快，高发年龄在40~50岁。早期可没有特异性症状，晚期可出现纳差乏力、消瘦、低热、肝区不适等症状，可行外科手术、射频消融等治疗，也可行放化疗、靶向治疗、肝移植、姑息治疗等等。

肝转移癌。肝转移癌为其他部位恶性肿瘤转移至肝脏，全身有1/3的肿瘤均可出现肝部转移，常见的如直肠癌、胃癌、肺癌等等。可有非特异的消化道症状，比如乏力纳差、恶心、消瘦等等，一般除了治疗转移瘤，主要是寻找原发部位肿瘤，可进行手术、射频消融、介入栓塞化疗等治疗方案。

那么，怎样早期筛查出“恶性肝结节”？首先，每年至少一次的体检是十分必要的。体检中，肝脏超声检查是肝结节的初筛手段，它能发现大部分直径超过1cm的肝结节，而且检查方便、没有辐射、价格不会过高。但不足之处是对于某些结构复杂的结节，可能无法判断其性质，这时就建议完善腹部增强CT或者增强核磁来确诊。同时，一些血清学标志物也可以作为辅助诊断，比如甲胎蛋白升高可能提示原发性肝癌，癌胚抗原升高需要警惕胃肠道恶性肿瘤等。一般增强影像学联合肿瘤标志物检查可以明确90%以上肝结节的良恶性。

总之，肝结节不一定就是癌，发现了肝结节不可怕，不要认为自己就得了不治之症，也不要病急乱投医，建议尽快到正规医院就诊才是正确的选择。

（首都医科大学附属北京友谊医院医师 赵梦鱼）

食话食说 SHIHUASHISHUO

# 这些食物是“补脑高手”

工作、学习、社交、运动……无论干啥没有不需要脑力的。不少人感叹最多的就是：“哎呀，我这个脑子呀！”每天大脑都要高速运转来处理各种事情，真是快被“抽干了！”那么，有没有什么食物，吃了能“补脑”，还真有。这6种食物大脑最喜欢。

海产品。海产品富含DHA，DHA属于n-3系列不饱和脂肪酸，是大脑重要的组成部分，被誉为“脑黄金”，不仅有益于神经系统的健康，还具有抗炎症反应的作用。吃鱼是获得DHA直接有效的方式，也有研究表明经常吃鱼的人患老年痴呆的风险更低。富含DHA的海产品常见的有：青花鱼、三文鱼、鳕鱼、鲈鱼、带鱼等，其中60g的三文鱼就可以提供500mg以上的DHA，50g的青花鱼可以提供700mg以上的DHA，都是非常不错的选择。需要注意的是：不要选择汞含量高的鱼类，避免危害大脑和神经系统的健康，比如大耳马鲛鱼、大目金枪鱼、马林鱼等。烹调方式上也要注意首先绝对不能生吃，避免寄生虫和细菌感染，其次最好选择低温烹调，能保留更多的营养，DHA损失较少，比如清蒸或者炖汤。

坚果。坚果富含不饱和脂肪酸以及具有抗氧化的维生素E，对大脑和视网膜的健康起到重要作用，有助于维持神经系统的稳定，比如腰果、花生、核桃、开心果等。不过坚果热量较高，根据《中国居民膳食指南》的建议，每天吃10g就行，大约相当于1个纸皮核桃或七八个腰果/开心果/巴旦木的量。

鸡蛋。鸡蛋富含卵磷脂，卵磷脂是大脑细胞最重要的基础结构物质，可提供胆碱，和大脑健康息息相关。缺乏卵磷脂会让人记忆力下降，影响认知功能。最推荐的吃法是煮鸡蛋或者鸡蛋羹，少油炒鸡蛋也尚可。不推荐炸鸡蛋，不仅会破坏更多营养，热量还比较高，炸鸡蛋的吸油率高达43%，不利于控制体重，也会增加患慢性病风险。

全谷物。全谷物加工程度低，营养保留更全面，不仅富含膳食纤维和矿物质，也富含B族维生素。大脑的正常发育需要有B族维生素的参与，有助于大脑神经的修复，维持大脑神经系统的正常运转。饮食中建议增加糙米、燕麦米、荞麦等全谷物食物。全谷物可以和大米一起做成杂粮饭，比如糙米饭、燕麦饭、黑米饭等。在保护大脑健康的同时，也能增强饱腹感，控制体重。

相关研究表明，肠道菌群的变化与神经系统疾病有关，肠道菌群失衡可能会增加患老年痴呆的风险。饮食上其实也可补充益生菌，比如酸奶、发酵豆制品、低盐奶酪、泡菜等食物。同时还得注意补充益生元，益生元是益生菌的“食物”，有了它才能保证益生菌的增殖。蔬菜、水果、谷物、豆类中都含有丰富的益生元，均衡饮食就能保证益生元的摄入。

（公共营养师 薛庆鑫）

健康潮 JIANKANGCHAO

# 关节扭伤，到底该热敷还是冷敷？

日常生活中，各种关节扭伤比较常见，不仅是在各种运动、意外事故中可能出现，甚至在走路、上下楼梯、拾物等过程中也可能发生。最常见的关节扭伤是踝关节扭伤，俗称“崴脚”，其次如髋关节、膝关节、腕关节和肘关节等部位扭伤也比较常见。一旦发生扭伤，情况不是特别严重或是就医条件不便，很多人会选择自行处理。但关节扭伤之后应该冷敷和热敷的说法好像都有，究竟哪个是正确的，一时之间却模糊起来。

人体对损伤的反应主要分为以下几个阶段：

凝血期，冰敷有利于止血和止痛。损伤会导致不同程度的皮下小血管破裂，导致出血，这也是我们在扭伤后常常会看到瘀青的原因。我们通常会采用冰敷来促进血管的收缩，从而减少出血。同时，冰敷还具有一定的止痛效果。反之，如果在这一期做了热敷或用了活血化瘀的药酒，小血管反而会扩张，增加出血和疼痛。因此，在扭伤早期（通常建议在伤后24~72小时），应该进行冰敷而不是热敷，每次15~30分钟，每天3~4次即可。如果同时对受伤的关节进行了局部加压包扎，则可以进一步地压迫止血和减少后一期——炎症期的局部肿胀。所以，家中急救箱里常备一卷弹力绷带是个不错的选择。

炎症期，加压包扎减轻肿胀。在受伤早期血管收缩后，随着一些细胞因子的释放，血管反而出现了扩张，各种炎症细胞逐渐向伤处迁移，细胞损伤后释放毒素，血管和细胞的通透性都增加，引起组织肿胀。在这一期，受伤处表现为疼痛、发热、发红和肿胀。此时适当加压包扎患处，抬高受伤的肢体，能减轻局部肿胀情况。

肉芽形成期，热敷要在这时做。肉芽形成期从伤后的第2到3天开始，一般会持续数日。在这期间，成纤维细胞生成和迁徙到伤处，形成肉芽组织，填充受伤的裂隙，修复组织的胶原纤维合成，新的毛细血管也开始生成。在这期间，我们就可以开始热敷了。

疤痕形成期，长达数月的组织修复。这个阶段，是对上一期的延续，时间可长达数月。各类胶原纤维在这一期继续合成，并进行成分的调整和重新排列，从而实现对疤痕的改造。值得注意的是，修复后的组织极少能恢复到原来的强度和弹性。疤痕处的受力情况往往会影响胶原纤维的成分和排列，受力过多或者制动时间过长，都可能引起胶原纤维的排列异常，影响修复，导致韧带强度和弹力更加无法恢复到原来的程度。

在受伤早期，适当的制动（如使用弹力绷带或护具，甚至石膏固定）不但有利于减轻疼痛、避免损伤加重，还有助于组织的修复；而急性期过后，就可以去掉外力制动措施，以及适当活动，加快胶原纤维的新生和肌肉及关节的恢复。

综上所述，关节扭伤后，应根据不同时期的机体变化采取不同的治疗措施。理解了以上损伤后的机体反应，那么就能更好地理解处理踝关节扭伤的PO-LICE原则，即保护（P-protect）、适当负重（OL-optimal loading）、冰敷（I-ice）、加压包扎（C-compression）、抬高患肢（E-elevation）。该原则不单适用于踝关节扭伤，同样适用于其他关节扭伤。

（复旦大学附属中山医院 李娟 李熙雷）

# 久咳不愈或是食管出了问题

近5年的时间，王阿姨总在咳嗽，尤其是到了晚上，有时甚至咳得连老伴都无法入睡。病发不久，王阿姨还四处求医问药，每次都被告知是支气管或者肺的问题，国产药、进口药试了个遍，病情却一直没有起色。时间长了，王阿姨“久病成医”，药用完后就自行购买，也懒得再看医生。5年过去了，长期服用激素的王阿姨从“小蛮腰”变成“水桶腰”。前不久，王阿姨感觉胃部不适，女儿带她来医院做胃镜检查，发现患有食管裂孔疝。后经胃肠、疝和腹壁外科教授陈双告知，王阿姨意外找到了致使自己咳嗽多年的元凶。

陈双解释道，食管裂孔疝与胃食管反流这两种疾病堪称“孪生兄弟”，食管裂孔疝患者通常合并胃食管反流，胃食管反流患者同样如此，西方国家往往将它们统称为GERD病。由于贲门关闭不牢，患者的胃酸反流至食道，最常见的症状是反酸、烧心、胸痛等。胃酸反流至气管，就容易引起咳嗽、哮喘；也有患者胃酸反流到耳朵，而后引起中耳炎。

食管裂孔疝的患病率随年龄增加而增加，40岁以下人群的患病率低于9%，50岁以上人群的患病率上升至38%，而70岁以上人群则可达70%。这可能是因为随着年龄的增长，构成食管裂孔的肌肉组织出现萎缩、膈食管膜弹力组织的弹性有所减退，进而导致裂孔增宽，与此同时，固定食管的有关韧带松弛、能力减退，使食管在腹压增高时容易滑入胸腔。

陈双表示，胃食管反流病的发病率非常高，美国数据显示为18.1%，随着经济发展、国人饮食结构日益西化，国内的发病率也逐渐向西方靠拢。平时门诊中，上腹不适、胃痛、烧心或者消化不良的患者非常多见；另外，胸闷、慢性咳嗽、慢性咽炎等非胃肠道症状也可能是由胃食管反流所致。

陈双指出，根据胃食管反流病严重程度，治疗方案包括单纯改变生活方式，减重、抬高床头、睡前至少3小时避免进食；联合药物，包括按需服用或每日服用药物，最常用的药物是抗酸药、H2受体拮抗剂和PPI，具体用药请咨询医生，不建议自行购药服用；内镜或手术治疗，长期存在胃食管返流的患者需要进行外科手术，手术主要是胃底折叠手术，相关技术目前已十分成熟。

胃底折叠手术不用放置胃管，也无须放置引流管，肚皮上仅有4个小孔。施行腹腔镜下食管裂孔疝修补+胃底折叠术后，王阿姨轻松摆脱了久治不愈的咳嗽，术后第二天顺利出院。

（中山大学附属第六医院 李英儒、张源泉）