

体检查出肺结节就是肺癌吗?

柳城县人民医院 邓文睿

“医生,我的体检报告上写‘肺结节’,是不是得肺癌了?”这是影像科和呼吸科门诊被问到最多的一句话。随着低剂量CT(LDCT)的普及,肺结节的检出率越来越高。但请放心:超过95%的肺结节都是良性的。它们大多是肺部过去发生炎症后留下的瘢痕、淋巴结、肉芽肿或良性错构瘤,真正是肺癌的极少。然而,正因为肺癌是我国发病率最高的恶性肿瘤,正确认识肺结节、科学管理它,显得尤为重要。

一、什么是肺结节?为什么现在检出率这么高?

肺结节是指肺部影像上直径 ≤ 3 厘米的类圆形或不规则形密度增高影,可单发或多发。直径 > 3 厘米的则称为肺肿块,恶性概率显著增加。

二、如何初步判断结节的良恶性?

医生主要依据CT影像上的大小、密度、形态和生长速度来判断。

第一,看大小。直径 < 5 毫米的微小结节,恶性概率低于1%;5-10毫米的,恶性概率约2%-6%;10-30

毫米的,恶性概率可上升至20%以上。但大小不是唯一标准。

第二,看密度。肺结节分为三类:①纯磨玻璃结节:像磨砂玻璃样的模糊影子。这类结节生长极慢,多数数年不变化,恶性度很低,纯磨玻璃结节中浸润性癌的比例不足5%。②部分实性结节:既有磨玻璃成分又有实性成分。实性成分增多是需要警惕的信号。临床中部分炎性结节也可表现为部分实性,抗炎治疗后复查可鉴别。③实性结节:完全遮挡血管和支气管的高密度影。良性实性结节多为钙化或陈旧灶;恶性实性结节常有毛刺、分叶等特征。

第三,看形态。良性结节边缘多光滑、形态规则。恶性结节常出现分叶状(像菜花一样凹凸不平)、毛刺征(边缘有细小尖刺)、胸膜牵拉征。但部分炎性结节也可有毛刺,需结合随访变化。

第四,看生长速度。这是最重要的动态指标。良性结节在6-12个月复查中大小、密度基本不变。恶性结

节会生长——早期肺癌的倍增时间通常为30-400天。若随访中结节明显增大或实性成分增多,需高度警惕。

三、查出肺结节怎么办?科学随访是关键

对于绝大多数体检发现的肺结节,处理方案不是手术,而是定期CT随访。2025年中华医学会发布的《肺癌筛查及肺结节健康管理专家共识》明确了规范:①直径 < 5 mm的孤立实性结节:低风险者12个月复查LDCT;若稳定则继续年度随访。②直径5-10mm的实性结节:6-12个月复查,评估生长情况;若无变化则延长至18-24个月复查。③纯磨玻璃结节(< 10 mm):通常6-12个月复查;连续稳定可延长间隔至2年。④部分实性结节(实性成分 < 5 mm):6-12个月复查;若实性成分增长或 ≥ 5 mm,考虑增强CT或外科评估。⑤高危特征结节(直径 > 8 mm、边缘毛刺分叶、随访中快速生长):缩短至3-6个月复查,或行增强CT、PET-CT,必要时活检或多学科会诊。

需要注意的是,不要因为恐慌而要求立即手术切除。大量良性结节被切除不仅造成不必要的身体创伤和经济负担,还可能切除正常肺组织。反之,也不要因为无所谓而失访。

规范随访的目的是:既不放过一个可能的早期肺癌,也不误切一个良性结节。对于性质难以判定的结节,建议至有经验的肺结节多学科门诊综合评估。

四、哪些人需要主动做肺结节筛查?

2025版共识建议:年龄50-74岁、具有以下任一高危因素者,应每年做LDCT筛查:吸烟 ≥ 20 包年(如每天1包 $\times 20$ 年),或戒烟不足5年;有肺癌家族史或本人有恶性肿瘤史;有慢性阻塞性肺疾病或肺纤维化;有职业暴露史(石棉、氡、铍等)。

另外,对于 ≥ 40 岁、有主动健康意识者,也可进行机会性筛查。

五、总结

体检查出肺结节,不等于得了肺癌。绝大多数肺结节都是良性的。拿到报告后,不必恐慌,但也不要忽视。带上胶片或电子影像资料,去正规医院的呼吸科或胸外科就诊,让医生根据结节的具体特征为你制定个性化的随访或诊疗计划。科学管理肺结节,就是最好的“定心丸”。

前列腺增生不一定要手术,但出现这3个信号要警惕

彭州市人民医院 罗忠艳

前列腺增生是男性泌尿系统最常见的良性疾病之一,尤其在中老年男性中发病率极高。尽管这一疾病进展缓慢,但若未及时干预,可能引发严重并发症,甚至威胁肾功能。值得庆幸的是,并非所有前列腺增生患者都需要手术,但当身体出现以下三个关键信号时,必须高度警惕,及时就医评估治疗方案。

一、前列腺增生:手术并非首选,但需警惕“危险信号”

前列腺增生的治疗遵循“个体化、阶梯化”原则。对于症状轻微、未影响生活质量的患者,医生通常建议通过生活方式调整(如减少咖啡和酒精摄入、避免久坐憋尿、规律排尿训练)和药物治疗(如 α 受体阻滞剂松弛尿道平滑肌、5 α 还原酶抑制剂缩小前列腺体积)控制病情。研究显示,约70%的轻中度患者通过规范用药可显著缓解尿频、尿急、排尿困难等症状,无需手术干预。

然而,当疾病进展至以下阶段时,

手术可能成为必要选择:1.药物治疗无效或副作用难以耐受:部分患者对 α 受体阻滞剂或5 α 还原酶抑制剂反应不佳,或因低血压、性功能障碍等副作用无法长期用药。2.出现严重并发症:如反复尿潴留、膀胱结石、肾功能损害等。3.生活质量严重下降:夜尿频繁(每晚 ≥ 3 次)、排尿等待时间过长(> 1 分钟)等导致患者无法正常工作或睡眠。

二、必须警惕的3个“手术信号”

信号1:反复急性尿潴留——膀胱的“求救警报”
急性尿潴留是前列腺增生最危险的并发症之一。患者会突然无法排尿,下腹部剧烈胀痛,膀胱充盈如球,需紧急导尿处理。这一现象的根源在于前列腺过度增生压迫尿道,导致膀胱逼尿肌代偿性肥厚后逐渐失代偿。若1年内发生2次以上尿潴留,或导尿后残余尿量持续 > 100 ml,提示梗阻程度已严重影响膀胱功能,需尽快手术解除压迫。

信号2:反复肉眼血尿——血管破裂的“红色预警”

前列腺增生患者的腺体表面血管丰富且脆弱,易因排尿用力或合并感染导致破裂出血。若尿液呈鲜红色或洗肉水样,且每周发作 ≥ 2 次,或伴有血凝块排出,提示病情已进展至严重阶段。长期血尿可能导致贫血、休克,甚至诱发膀胱肿瘤。当药物止血(如非那雄胺缩小腺体、抗生素控制感染)无效时,手术是唯一根治方法。

信号3:肾功能损害——沉默的“肾脏杀手”

前列腺增生引发的下尿路梗阻可能导致尿液反流至肾脏,引发肾积水、肾盂扩张,最终导致肾功能不可逆损伤。早期症状隐匿,仅表现为乏力、食欲减退、水肿等非特异性表现,易被忽视。若血肌酐升高、肾小球滤过率(GFR) < 60 ml/min,或影像学检查发现双肾积水,需立即手术解除梗阻,否则可能发展为尿毒症。

三、科学应对:早干预比“等手术”

为什么肺癌一发现就是晚期?这些早期信号千万别忽略

桃江县人民医院肿瘤内科 张浩

不少人都有这样的疑问:为什么很多肺癌患者一开始没有明显不舒服,一检查就已是晚期?其实肺癌并非无迹可寻,之所以确诊时多为晚期,和肺癌本身的特点、人们的认知不足都有关系,读懂身体发出的早期信号,主动筛查,才能抓住最佳治疗时机。

一、五个原因让早期肺癌隐身

第一个原因是肺癌本身“善于伪装”,早期症状太过隐匿。肺部组织内部痛觉神经分布很少,当肿瘤体积较小,还没有侵犯胸膜、支气管等敏感组织时,几乎不会产生明显的疼痛感或者强烈不适感。很多早期肺癌患者仅仅出现偶尔的干咳、胸闷,这种轻微表现很容易被当成普通感冒、支气管炎或者吸烟带来的正常反应,几乎不会有人因为偶尔咳嗽两声就专门去医院做肺部详细检查,就这样错过了干预的最佳窗口。

第二个原因是肺癌筛查普及度还不够,常规检查容易漏诊。目前发现早期肺癌最有效的手段是低剂量螺旋CT,但这项检查并没有在全人群中大规模普及。很多人体检的时候还是选

择传统胸片,胸片对1厘米以下的肺部小结节分辨率很低,超过八成的早期肺癌会被漏诊。加上不少人没有定期体检的意识,尤其是非高危群体,很少主动做肺部影像学检查;部分基层医疗机构设备更新不及时,医生对早期微小结节的识别经验不足,也会导致漏诊,让早期病变在体内悄悄发展,直到晚期才被发现。

第三个原因是部分肺癌本身恶性程度高,进展速度极快。比如小细胞肺癌,细胞分裂速度快,倍增时间短,可能短短几个月就从一个几毫米的微小病灶发展为广泛扩散的晚期肺癌。

第四个原因是人们对高危因素不够重视,对身体信号太“迟钝”。长期吸烟、接触二手烟、长期接触石棉、氡气、有肺癌家族史的人群本身就是肺癌高危人群,但很多人抱着侥幸心理,既不戒烟,也不主动筛查,出现轻微症状还自己买止咳药缓解,不去医院检查。

第五个原因是肺癌容易早期转移,还会“声东击西”。肺癌细胞很容易脱落进入血液和淋巴系统,早期就可

能发生远处转移。有时候肺部原发灶还很小,没有引起呼吸道症状,转移灶却先出现了症状,比如脑转移引起头痛呕吐,骨转移引起关节疼痛,很多患者一开始会去神经内科、骨科就诊,最后追根溯源才发现原发灶是肺癌,这时已经属于晚期。

二、这些早期信号出现一个也要警惕

第一,持续超过两周的刺激性干咳。如果没有明显的感冒、过敏诱因,突然出现阵发性的刺激性干咳,吃药也不见好,或者原本的慢性咳嗽突然性质改变,要警惕肺癌刺激支气管黏膜引发的咳嗽。

第二,痰中带血或者咯血。肿瘤组织血供丰富,质地偏脆,咳嗽的时候容易破裂出血,通常表现为痰中混有血丝或者小血块,反复出现,哪怕血量很少也要重视,不要当成普通的牙龈出血或者咽炎。

第三,不明原因的胸痛胸闷。早期肺癌多表现为胸部隐隐的钝痛或者闷痛,位置不固定,咳嗽或者深呼吸的时候会加重,如果这种不适反复出

现,排除心脏疾病后要排查肺部问题。

第四,不明原因的体重下降。没有刻意节食减肥,却在1-2个月内体重下降超过10斤,肿瘤会持续消耗身体的能量,这种“暴瘦”往往是癌症发出的警报。

第五,反复肺部感染、声音嘶哑。如果同一部位反复发生肺炎,或者突然出现声音嘶哑,持续超过两周还不好转,吃润喉药也没用,要警惕肿瘤压迫气管或者喉神经。

三、高危人群一定要主动筛查

对于40岁以上、长期吸烟、有肺癌家族史、长期接触致癌物质的高危人群,建议每年做一次低剂量螺旋CT检查。日常生活中,预防肺癌首先要尽早戒烟,同时避免二手烟暴露,减少厨房油烟和职业粉尘的吸入,保持规律作息和均衡饮食,多吃新鲜蔬菜水果,适度运动增强免疫力。

一旦出现上述可疑症状,不要自己吃药掩盖病情,一定要及时去正规医院肺科或呼吸科就诊,早发现、早诊断、早治疗,才能大幅提高肺癌的治愈率和生存率。