

肺结节离肺癌有多远

医疗专家：肺结节不等于肺癌，96.4%为良性

近年来，随着生活水平的提高，体检愈来愈普遍，胸部CT检查发现肺部结节的病患越来越多，它跟肺癌是什么关系，离肺癌有多远等问题让诸多患者寝食难安。11月24日上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，邀请了合肥市三院心胸外科主任魏祥志与读者交流。

■ 傅喆 记者 马冰璐 文/图



魏祥志 合肥市三院心胸外科主任，主任医师，中华医学会安徽省分会胸外科专业委员会委员、安徽省医师协会心脏大血管专业委员会委员、安徽省生物医学工程学会理事。擅长：食管、贲门、肺癌的规范化治疗以及纵隔、胸壁疾患的微创胸外科手术的手术治疗。在各类医学刊物发表论文13篇。

肺结节分为三类

读者：什么是肺结节？

魏祥志：肺结节是指肺组织内直径不超过3cm的圆形或类圆形结节影，通俗说就是CT片上黑色肺里的白点，若其直径大于3cm则称为肿块。肺结节可分为：实性结节、非实性结节和部分实性结节。

胸部低剂量螺旋CT辐射量很低

读者：如何才能发现肺结节？

魏祥志：首选胸部低剂量螺旋CT，可以检出肺内1~2mm的小结节，而且其辐射量很低。

肺结节不等于肺癌

读者：肺结节就是肺癌吗？其为肺癌的几率有多大？

魏祥志：肺结节不等于肺癌，结节可为良性和恶性。良性结节包括：肺结核、错构瘤等；美国的大型肺癌筛查中发现，肺结节中96.4%为良性，只有不足4%的肺结节是肺恶性肿瘤。有研究显示：直径小于5mm肺结节的恶性概率低于1%，5~9mm大小实性结节的恶性概率为2.3%~6%。

肺结节怀疑是肺癌有五大高危因素

读者：哪种肺结节需高度怀疑是恶性肿瘤？

魏祥志：综合考虑你是否具有肺癌的高危因素：①年龄大于40岁；②吸烟或曾经吸烟；③以前有过胸部肿瘤史；④结节恶性表现（较大、毛刺征、分叶状、胸膜凹陷征等）；⑤位于上肺叶等。

大多数偶然发现的肺部结节并非肺部感染

读者：发现肺结节可以通过抗感染治疗

来鉴别其性质吗？

魏祥志：抗感染治疗作为鉴别诊断的策略还值得商榷，因为大多数偶然发现的肺部结节都不是肺部感染。应该对大多数肺部结节患者给予明确的随访和诊治建议，这样可以最大程度减少延迟诊断或误诊的风险，减轻患者的心理负担。

对于单个结节而言，随访两年

读者：发现肺结节怎么办？

魏祥志：①高危结节（≥15mm或8-15mm且CT有恶性表现）：建议进一步PET/CT、穿刺活检或者直接手术切除。②中低危结节：建议定期复查。一般来说，3-12月后复查胸部薄层低剂量CT平扫+三维重建，最好在一家医院检查以便于图像对比。具体随访的间隔需要结合每个患者具体情况，由接诊的医生决定。对于单个结节而言，随访两年，如果结节的大小、密度没有发生明显变化，也即为稳定结节，可以终止复查。但肺内存在多个结节的情况，总观察期需要延长至5年。

有些肺结节需手术治疗

读者：哪些肺结节需要手术？

魏祥志：肺结节手术适应症包括：经过3个月以上的随访，肺结节不消失、不缩小，或变大变实；影像学提示恶性程度增加；患者心理负担大，强烈要求手术，经过充分沟通的。

恶性肿瘤的体积倍增时间大约为30~400天

读者：观察期间结节若变成癌症发生转移怎么办？

魏祥志：恶性肿瘤的体积倍增时间大约为30~400天，所以按照医生给予的原则观察随访一般不会影响治疗效果。

□ 医疗新闻

“药驾”的危险不亚于“酒驾”

星报讯(苏洁 记者 马冰璐) 李先生在服感冒药后开车去上班，一路上感觉晕沉沉的，反应也迟钝了，不得不停在路边休息片刻。合肥市第一人民医院药学部专家提醒市民，“药驾”的危险并不亚于“酒驾”。驾驶员们不仅要严禁酒后驾车，同时也要杜绝药后驾车。因为有些药物服用后，会引起头晕、嗜睡、倦怠、大脑思维迟钝，使人的反应能力显著降低；有的会使人本能反射动作的时间明显延长，动作协调能力下降，从而无法正常进行刹车、挂档、转动方向盘等操作；有的会造成视力、听力减退，注意力分散，不能正常接收灯光刺激反应，甚至不能正确分辨道路上的行驶线、斑马线、岔路口、红绿灯等交通标志，极易导致判断失误等。感冒药、降压药、降糖药都是容易让患者“被药驾”的常用药。

合肥市第一人民医院药学部专家建议，市民在上车前4小时尽量不要服药，或是服药后休息6小时再开车；对易产生嗜睡的药，服用最佳时间为睡前半小时，这样既减少了对日常生活带来的影响，又能促进睡眠；对已知有不良反应但不得不吃的药，上车前要减半量服用，等休息时再补足全量。此外，市民在药店买药或医院开药时，要告诉医生自己需要驾车，请医生开处方时尽量避免对驾驶员产生不良反应的药品，必须驾车时一定要仔细阅读所服药品说明书，了解所含成分及注意事项，必要时可更换同类药品。

视网膜病变 早产儿眼疾杀手

星报讯(李义宝 刘标 记者 马冰璐) 眼睛是心灵的窗口。视网膜病变，是早产儿眼疾的重要杀手，严重者可以导致患儿失明。什么是早产儿视网膜病变(ROP)? 据安徽省儿童医院苏娱主治医师介绍，早产儿视网膜病变是指在孕36周以下、低出生体重、长时间吸氧的早产儿，其未血管化的视网膜发生纤维血管瘤增生、收缩，并进一步引起牵拉性视网膜脱离和失明。是一种很严重的致盲疾病。

自今年6月以来，安徽省儿童医院成功开展了11例(共22眼)早产儿视网膜病变抗VEGF治疗。苏娱介绍，该院治疗这种疾病是采用国际上最新方法，在发现视网膜病变的阈值期前在早产儿眼球里注入抗血管内皮生长因子的药使病变消退，好处是保留血管向周边发展的机会，从而获得更好的视力，之前此技术主要广泛应用于成人的黄斑变性等疾病的治疗，北京、上海等地区已采用此技术治疗早产儿视网膜病变，并有很多成功的案例，应用于体重那么小的早产儿在省内该院是首家。

据了解，该院在该项技术上的突破，可以让省内及周边地区患儿免除奔波之苦，更及时的得到有效的治疗。苏娱说，随着临床的应用，抗VEGF治疗可能会代替激光治疗，成为阈值期早产儿视网膜病变的首选，是早产儿视网膜病变最有前景的治疗方法。

我省将建立 全省中医风湿病专科数据库

星报讯(陈小飞 张依帆 记者 马冰璐) 11月18日，安徽省中医药学会风湿病专业委员会2017年学术年会、安徽省中医药治疗风湿病第五期高级研修班在合肥召开，与此同时，中华中医药学会《类风湿关节炎病证结合诊疗指南》发布。

记者从会上获悉，目前全省有10家医疗机构设有中医(中西医结合)风湿科，病床321张，截至目前，安徽省风湿病医联体门诊量超过56200人次，中草药使用率达到100%。皖南医学院弋矶山医院中医科、阜阳市第五人民医院中医科、蚌埠市第三人民医院中医科等依托中医药治疗风湿病的优势成为综合性医院示范中医科。

据了解，我省还将建立全省中医风湿病专科数据库。依托省中医药学会风湿病专科协作组，借助互联网技术和信息处理挖掘手段，建立全省中医风湿病文献数据库、临床数据库和生物标本库，实现各相关部门、单位、科室互联互通，资源共享，优势互补，形成大数据，开展大协作，促进大发展。并认真贯彻落实党的十九大提出的“传承发展中医药”的号召，创建全省中医风湿病网站——新安风湿网，进一步强化中医药治疗风湿病的科普宣传，为社会提供权威、可信的中医药信息，提供安全、有效的中医药服务。

□ 下期预告

临床上经常有患者一旦出现手麻，就联想到是否患了颈椎病。其实不然，出现手麻的原因很多，比如脑梗、脑出血、周围神经病、腕管综合征等，都会产生手麻的症状，需要引起足够重视，分析具体发病的原因，明确诊断，以便得到及时、准确的治疗。12月1日(下周五)上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，将邀请安徽省针灸医院脑病三科柳刚主任为读者答疑解惑。

柳刚，医学博士，副主任医师，硕士生导师，脑病三科主任。擅长神经系统疾病(脑动脉供血不足、脑梗塞、脑出血、眩晕、脊髓病变、痴呆等)，颈肩腰腿痛(颈椎病、腰椎病、关节损伤)，内科疑难病症的中西医结合治疗。

■ 王津淼 记者 马冰璐