



# 多发和磨玻璃并非恶性或晚期

# 走出认识误区 科学应对肺结节

## 健康观点

主持人  
赵津

每年11月是“国际肺癌关注月”。近年来，随着健康意识的提升和检查技术的进步，越来越多的人在体检中发现肺结节，这常常引起人们的焦虑和困惑。天津医科大学肿瘤医院肺部肿瘤科尤健主任医师提醒市民，发现肺结节后，不必过度紧张，因为80%以上的肺结节都是良性病变。但也不能麻痹大意，应积极咨询胸外科、呼吸科及肿瘤科医生，了解肺结节性质，并遵医嘱接受检查或治疗。肺癌高危人群则要更重视，包括烟龄超过20年、每天吸烟超过20支者，或长期被动吸烟以及有肺癌家族史的人。高危人群应在医生指导下定期做肺部普通CT或低剂量螺旋CT观察结节变化。

### 肺结节检出增多八成是良性 盲目恐慌仓促治疗均不可取

国家癌症中心发布的《2022年全国癌症报告》显示，2022年我国新发肺癌病例约为106.6万例，发病率、死亡率已连续多年位居恶性肿瘤首位。在天津市居民发病前五位的恶性肿瘤中，肺癌也连续多年位居第一。

“值得庆幸的是，随着人们防癌意识的增强、防癌体检的推广、医学影像技术的发展和普及，肺结节检出率大幅上升，随之而来的是肺癌早期发现率极大提高，相当一部分患者在恶性肺结节甚至是肺小结节的超早期阶段就得以确诊并接受手术治疗，从而获得治愈。”尤健说，“肺结节一般直径小于3厘米，小于1厘米的病灶称为肺小结节，通过CT等影像学检查可以发现。肺结节并不等同于肺癌，只有不到20%的肺结节是非常早期的恶性肿瘤。肺结核、慢性炎症、陈旧性病灶等肺部良性疾病也可以表现为小结节。体检发现肺结节，盲目恐慌或仓促治疗均不可取。”尤健指出，目前医学界已能对绝大多数肺结节作出明确诊断。医生通过调整CT扫描参数，仔细观察结节的形态、边缘、内部结构及周围血管改变，结合人工智能技术，已能精准识别绝大多数恶性结节，实现肺癌的超早期治疗。

### 多发磨玻璃结节认识误区多 治疗需慎重超8毫米应关注

尤健说，门诊中，患者对多发磨玻璃结节最



疏导关键：尤健提醒市民，科学应对肺结节，特别是多发磨玻璃结节，有三点很关键。图为尤健在义诊。  
照片由受访单位提供

### 相关链接

### 肺癌诊治进入精准医疗时代

精准医疗为肺癌检测、诊断、治疗带来了革命性改变，实现了从诊断到术后管理的全流程精准化。

在诊断阶段，超薄CT、PET-CT和分子CT等先进影像技术能精确识别肿瘤及其转移灶，并结合病理诊断、基因检测和免疫学检测，为患者选择最适合的治疗方式，使疗效与安全性达到最优平衡。

在治疗阶段，肺癌治疗途径显著拓宽，特别是中晚期患者从过去主要依赖化

疗、放疗转变为广泛应用靶向、免疫及其联合治疗方案。

术前，化疗联合免疫或靶向的新辅助治疗现已被推荐用于缩小肿瘤、消除转移灶，为手术创造条件，有效率在90%左右。手术阶段利用机器人技术进行精准操作，通过小切口取出缩小的肿瘤，减少创伤。术后则进一步通过基因测序和免疫组化等检测评估疗效，并设计个体化的辅助治疗和随访计划，确保患者得到长期管理，获得治愈。

为恐慌，常常将它与“恶性”“晚期”“手术”联系在一起，以下四种观点是患者最常咨询的问题。

误区一：“多发”比“单发”更危险。真相是薄层CT检查中，约30%至40%的人群会发现肺结节，其中绝大多数为炎性肉芽肿等良性结节。多发并不代表更恶性，真正需关注的通常是直径8毫米以上的磨玻璃结节。

误区二：发现多发磨玻璃结节，必须立刻切除。很多人一看体检报告上写有“多发磨

玻璃结节”，就认为必须马上手术切除，以免后患。这是一种过度紧张的想法。多发磨玻璃结节治疗上应该更加慎重。这类结节大多属于早期肿瘤性病变，但并不等于“发现即需切除”。通常多发磨玻璃结节分布在双肺的不同部位，多数情况下，无法彻底清除。另外，很多结节位置较深，靠近肺中心，即使现代微创技术可以避免肺叶切除，仍可能需要切除肺段。如果为了切除所有结节

而牺牲大量肺组织，会严重影响肺功能和生活质量，过度切除得不偿失。因此，发现多发磨玻璃结节，不等于必须立刻切除。一定要由专业医生进行评估，制定个性化的随访或治疗计划。通常建议在同一家医院随访，以连续观察结节的变化。

误区三：结节“增大”就是恶性进展，必须手术。有些患者在复查时发现结节“增大了1毫米”，就非常紧张，认为这是癌症加速发展的信号。实际上，这种“增大”很多时候是测量误差。恶性磨玻璃结节多数发展很慢，通常不会在半年内突然增大。如果报告显示结节尺寸变化，先不要过度紧张，应请专业医生评估，判断是否为真正有意义的增长。

误区四：多发磨玻璃结节等于肺癌晚期。很多人一听到“多发”和“结节”，就联想到癌症晚期。事实上，磨玻璃结节的分期不能简单套用传统肺癌的TNM分期（即根据肿瘤大小、淋巴结和远处转移情况分期）。多数磨玻璃结节包括多发磨玻璃结节即便是恶性的，也是属于极早期惰性肿瘤，发生淋巴结转移或远处转移的概率极低，尤其是纯磨玻璃结节不会发生转移。可以说，多发磨玻璃结节完全不等于肺癌晚期。

### 恶性肺结节首选手术治疗 重视三大关键点理性面对

什么样的磨玻璃结节需要手术治疗？尤健说，磨玻璃结节按照成分通常分为实性和非实性两种。一般来说，磨玻璃结节中的实性成分大于5毫米建议尽快手术，纯磨玻璃结节出现了实性成分则考虑手术。没有实性成分的纯磨玻璃结节则要看结节形态，如果结节边界不清、密度很淡，即使尺寸较大（如1厘米以上），一般也可以观察，但如果出现空泡征等恶性特征则建议手术；若边界清晰、大小在8毫米以上或患者心理负担较重，可考虑手术。目前，手术治疗仍是磨玻璃结节的首选方法，且多采用微创手术，以最大限度保留肺功能。3毫米至5毫米的微小磨玻璃结节不建议进行消融治疗，观察即可。

尤健提醒市民，科学应对肺结节，特别是多发磨玻璃结节，有三点很关键：第一，避免过度治疗。肺的容积有限，过度切除会影响肺功能和生活质量。第二，规范评估与手术。多发磨玻璃结节的治疗应注重规范评估，尽量切除高危结节，同时最大限度保留肺功能，不是所有结节都需要切除。第三，重视心理疏导。确诊多发磨玻璃结节不必过度焦虑，只要坚持正规诊治和随访，以科学、理性的态度面对它，就能与医生携手共同守护肺部健康。记者 赵津

## 医疗动态

### 预防融合 男女共防 医大二院HPV 一体化门诊投入使用

11月20日，我市首家“预防融合、男女共防”HPV（人乳头瘤病毒）相关疾病防治全周期健康管理门诊在天津医科大学第二医院（简称医大二院）启动。该门诊整合妇科、皮肤科、公共卫生科等多科室资源，为男女青少年、成人等提供HPV相关疾病“疫苗接种—筛查—诊断—治疗—随访”的一站式、全流程闭环管理。

该门诊为独立诊区，设有诊疗室、咨询室、登记室、接种室与留观室。门诊中HPV疫苗接种范围涵盖二价、四价、九价，适配不同年龄段男女群体。接种前将有专科医生看诊，根据接种者年龄、健康状况、免疫史推荐适宜疫苗，同时可以为接种者提供HPV感染专项监测和女性HPV/TCT联合筛查，针对筛查发现的HPV相关病变进行转诊或者开展个体化治疗。目前，市民可通过科瑞泰Q医预约，也可登录医大二院互联网医院App线上问诊并预约，或者前往医大二院妇科门诊，由工作人员协助完成预约登记。

据医大二院妇科主任徐燕颖介绍，HPV是一种小的环状DNA病毒，主要感染人体皮肤和黏膜。HPV感染人群非常广泛，但90%以上的HPV感染可在两年内自然清除，仅不足1%的患者因持续感染高危型HPV或者身体免疫力异常发展为癌前病变和癌。持续高危型HPV感染不仅是女性宫颈癌发病元凶，还与男性阴茎癌、肛门癌、口咽癌、喉癌、口腔癌、生殖器疣（尖锐湿疣）等良恶性疾病发病相关。目前，通过HPV疫苗接种、定期筛查和合理治疗，可以阻断高危HPV持续感染相关疾病进程。现已确定的HPV型别有200余种，国家药品监督管理局根据世界卫生组织/国际癌症研究机构（WHO/IARC）的建议，将HPV16/18/31/33/35/39/45/51/52/56/58/59/68定义为高危型，其中HPV16/18诱发癌变风险最高。

徐燕颖表示，由于性接触传播是HPV最主要的传播途径，可能会造成“乒乓球效应”导致男女之间反复感染，同时增加治疗难度，因此男女共防非常重要。目前女性疫苗接种的适宜年龄为9岁至45岁，男性9岁至26岁可以接种四价疫苗，16岁至26岁可以接种九价疫苗，未来男性接种年龄范围可能会进一步扩大。记者 赵津 通讯员 宋晓琳



## 流感防治

### 别忽视家居环境

天津市疾病预防控制局最近一次流感分级预警周报显示，天津市流感流行分级由Ⅱ上升为Ⅲ级，处于流感流行期，监测到流感病毒以甲型H3N2为主，其次为甲型H1N1。天津市疾控中心环境健康与公共卫生所专家提醒家长，除了接种疫苗、避免接触感染者、增强自身免疫力，营造健康的家居环境对防治儿童流感传播、缩短流感病程同样重要。

室内通风有讲究 适当通风能有效降低室内病毒浓度，建议每天开窗通风2次，每次20分钟至30分钟，上午10点和下午3点空气质量相对较好。通风时可以让孩子到另一个房间，避免直吹。如遇雾霾天或空气质量较差可以使用空气净化器。

湿度控制很关键 供暖后室内容易干燥，一般建议将湿度保持在40%至60%。可以使用加湿器（注意常换水清洗），也可以在暖气上搭湿毛巾、放水盆、养绿植。

温度调节要适宜 室内温度以20℃至24℃左右较为舒适，温度过高孩子容易出汗，温差大时反而容易着凉。夜间睡眠可以稍微降低温度。注意不同房间温差过大。给孩子穿衣服可以采用多层薄衣，方便根据情况增减。

高频接触物勤消毒 门把手、开关、遥控器、玩具这些孩子经常接触的物品，建议定期消毒，可以用75%酒精或稀释的消毒液擦拭。毛绒玩具可以定期清洗或阳光暴晒，塑料玩具用消毒湿巾擦拭即可。儿童餐具使用后及时清洗消毒。

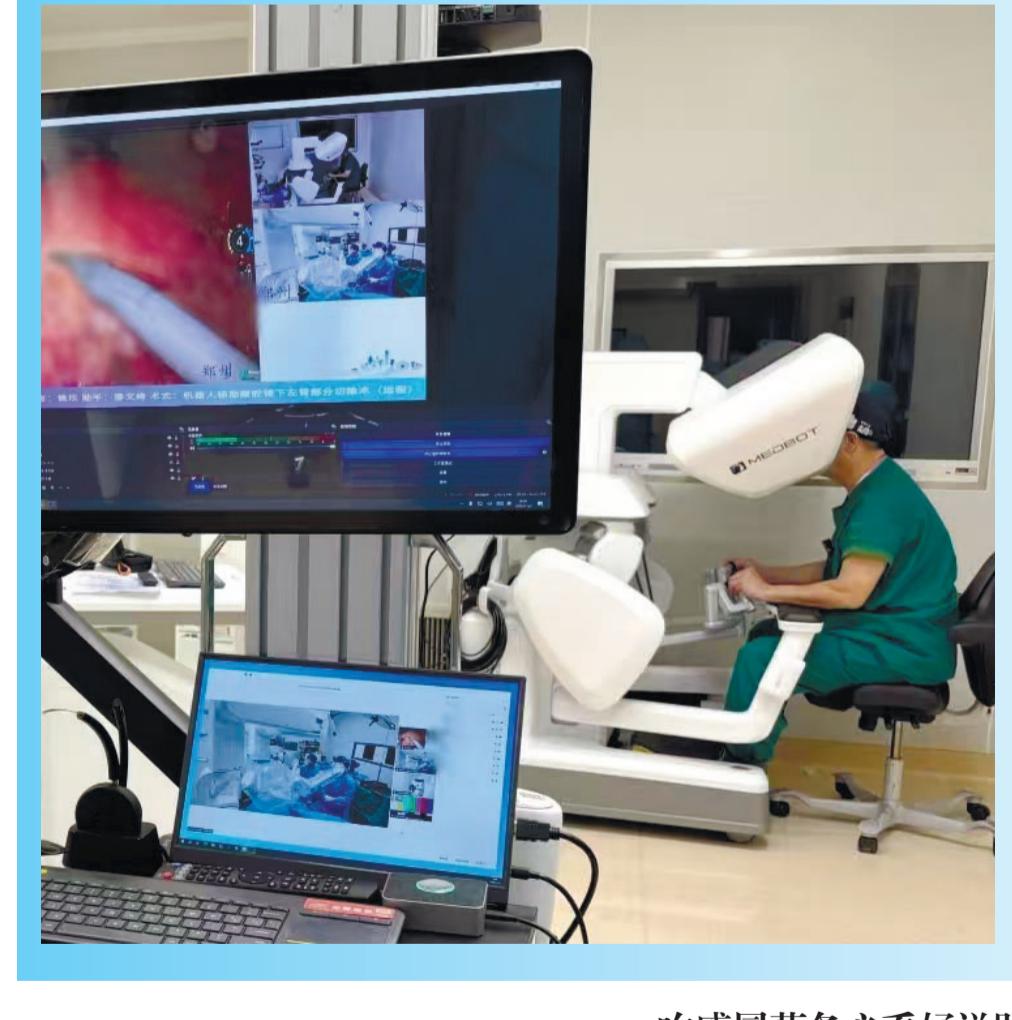
床上用品常清洗 孩子的床品定期更换清洗，用热水洗涤并晾晒效果更好。枕芯、被芯可利用紫外线杀菌。

垃圾日产日清 养成每天清理垃圾的习惯，特别是用过的纸巾、厨余垃圾要及时清理。选择带盖的垃圾桶并定期清洁桶身。流感季节可以在家里多放几个垃圾桶，方便随时丢弃用过的纸巾。

洗手设施要完善 勤洗手对预防流感很有帮助。准备儿童专用洗手液和干净毛巾，可以在洗手台贴个“七步洗手法”的图解，让孩子学会正确洗手。鼓励孩子外出回家、饭前便后、接触玩具后洗手。外出时可以携带免洗洗手液备用。

家庭防护要细致 外出的鞋底容易沾染细菌，养成进门换鞋的习惯会更卫生。如果家人出现感冒症状，尽量减少与孩子的密切接触，必要时戴口罩，使用独立的餐具、毛巾，在生病家人的房间适当增加通风和消毒频次。

通讯员 张经纬



11月2日，天津医科大学肿瘤医院泌尿肿瘤科成功开展两例机器人远程手术，标志着我市在肿瘤疾病智慧医疗与远程外科手术领域迈出重要一步。此次手术由天津医科大学肿瘤医院姚欣教授、郑州大学第一附属医院张雪培教授主刀，患者分别位于郑州大学第一附属医院手术室及天津医科大学肿瘤医院手术室。手术通过远程操控手术机器人，分别完成了机器人辅助腹腔镜肾部分切除术和前列腺癌根治性切除术，实现了“零距离”远程操控。

手术中，姚欣教授在天津通过高清3D影像远程操控郑州手术室内机器人机械臂，精准完成肾门血管分离、肿瘤切除及肾脏创面缝合等关键步骤，为肾癌患者顺利切除病灶。随后，张雪培教授在郑州远程操控，为天津患者完成前列腺癌根治切除术，仅用40分钟便完成前列腺分离切除、血管神经保护及尿道膀胱吻合等关键环节。手术全程画面清晰、动作同步，网络延迟极低，在5G超低时延网络与国产手术机器人的双重支持下，实现了远程操作精准高效。两例手术均顺利结束，患者生命体征平稳。

图为姚欣教授为郑州患者进行机器人远程交互手术。通讯员 赵迎

## 用药指南

### 吃感冒药务必看好说明书

### 警惕相同成分重复服用

冬季是感冒高发期，感冒的病因复杂多样，可能涉及多种病原体感染。感冒相关药物琳琅满目、品种繁多。市人民医院药学部药师提醒市民，感冒用药一定要先明确病因，注意药品说明书中关于成分的介绍，做到对因治疗和对症治疗相结合。当不能确定感冒病因时，一定要及时就医，避免延误病情。在家中使用非处方药时，一定要认真阅读药品说明书，按说明剂量用药，并注意复方成分避免重复用药。

务必看清药物成分，避免重复用药。比如A药和B药商品名不同，但都含有退热成分对乙酰氨基酚，合用就可能增加肝脏负

担。如果孩子仅有鼻塞、流鼻涕等症状并无发热，就适合选用不含对乙酰氨基酚等退热成分的药物。又比如泰诺和泰诺林名字接近、样子长得也像，但前者是含有4种成分的复方制剂，而后者仅含对乙酰氨基酚1种成分。复方锌布颗粒从名字中看出含有布洛芬和葡萄糖酸锌，其实还含抗过敏成分氯苯那敏，如果和其他抗过敏药物同服，可能有嗜睡风险。

儿童高热禁用阿司匹林。儿童发热，特别是伴病毒感染者禁用阿司匹林，可能导致瑞氏综合征。表现为急性肝脂肪变性-脑膜综合症，开始可表现为发热、惊厥、频繁呕吐，后以肝衰竭合并脑病为突出表现，虽少见，但预后恶劣，可致死。

利巴韦林不治感冒。利巴韦林（病毒唑）为合成的核苷类抗病毒药，作用机制尚不完全明确。育龄期女性及其性伴侣使用利巴韦林6个月内避免怀孕，不推荐哺乳期妇女服用。世界卫生组织（WHO）2013版《基本用药目录》中指出，利巴韦林用于儿童治疗流行性出血热，用于成人治疗流行性出血热或与干扰素联用治疗慢性丙型肝炎。因此，利巴韦林注射液不治感冒。

司机、高空作业者、精细工种操作者避免使用有嗜睡作用的抗组胺药。嗜睡风险排列为：苯海拉明>氯苯那敏>氯雷他定，需要注意力集中的人群应尽量选择嗜睡风险小的抗组胺药物。

通讯员 赵振营