



发现肺结节无需太焦虑

◎汪进良

近年来,随着医学影像技术的发展和健康体检意识的提高,很多人通过肺部CT检查发现自己有肺结节。肺结节这个医学术语常常让人们感到恐慌,甚至联想到恶性肿瘤。肺结节有这么可怕吗?发现了该怎么办?

肺结节并不等于肿瘤,更不是肺癌。所谓肺结节,是指出现在肺组织内的直径 ≤ 3 厘米的类圆形或不规则形病灶,通常由影像学检查(如CT)发现。

肺结节根据大小可分为:微小结节(< 5 毫米),绝大多数为良性,需定期随访;小结节(5—10毫米),需结合形态特征判断风险;较大结节(> 10 毫米),需警惕恶性可能。肺结节根据密度可分为:实性结节,均匀高密度影,边界清晰;磨玻璃结节,均匀半透明影,似磨砂玻璃,不掩盖支气管血管结构;混合性结节,实性与磨玻璃成分共存,恶性风险较高。

肺结节由哪些原因导致?一是感染与炎症。细菌或真菌感染,如结核杆菌、隐球菌感染,预后可能残留钙化灶;非特异性炎症,如肺炎后遗留的瘢痕组织。二是良性病变。比如错构瘤,由正常肺组织异常混合形成的良性肿瘤;血管瘤,也即血管异常增生等。三是恶性肿瘤。原发性肺癌,如肺腺癌、鳞癌,早期常表现为混合磨玻璃结节或磨玻璃结

节;转移性肿瘤,即其他器官发生的肿瘤转移至肺。四是环境与生活习惯。烟草中的致癌物直接损伤肺组织;空气污染,空气中粉尘等污染物、颗粒物长期刺激肺组织;职业暴露,如接触石棉、放射性物质等刺激肺组织。

研究表明,体检发现的肺结节中,90%以上为良性病变或陈旧性病变。诊断肺结节是良性还是恶性病变,需要根据结节的大小、密度、形态等,以及患者的年龄、吸烟史、家族史、疾病史等综合评估。

绝大多数肺结节不会带来任何不适的感觉和症状,但当患者知道自己有肺结节以后,常常会出现各种从心理到躯体的不适,这些不适多由肺结节带来的心理负担导致。常见的心理问题最多见的是焦虑型,有人会想“我是不是得了肺癌?结节会不会突然增大,会不会转移”,因此恨不得过几天就复查一次肺部CT。此外,也有逃避型的,觉得“反正没症状,根本不需要管”,甚至把存在肺结节的事情抛之脑后,完全不管不顾,也不复查随访。还

有的人认为,必须马上切掉,觉得只有手术才能保证没有问题。

其实这些紧张焦虑完全没有必要。良性肺结节只需要随访观察即可,即使怀疑是恶性的肺结节,也有多种治疗手段和方法,达到治愈性目的。所以,发现肺结节,最好到医院找专科医生,了解具体风险。医生会根据对肺结节的评估结果,并结合患者的年龄、身体状况、合并疾病、个人意愿等,建议对肺结节进行随访观察或者针对性处理。

此外,肺结节患者可以及时调整生活方式。戒烟并远离二手烟;增加摄入富含抗氧化物质的食物,如绿色蔬菜、坚果等;适度运动锻炼,如快走、游泳等。这些有利于促进肺健康,增强肺功能。

肺结节是身体发出的“健康信号灯”,提醒人们关注肺部健康。随着医疗技术的进步以及医学影像技术与人工智能的深度融合,肺结节的管理正朝着精准化、个性化方向发展。树立科学的健康观念,积极配合医生建议,可以控制好肺结节,守护肺健康。

健康体重管理 应注重长期稳定

◎乔业琼

有些人认为胖是湿气重造成的,进而觉得减肥第一要义是祛湿。肥胖的原因很复杂,涉及体质、代谢、饮食、情志等多个因素,因此是否祛湿要根据体质来定,盲目祛湿可能会损伤人的正气,影响代谢。

健康体重管理应遵循三个原则:

一是体质为本。对于不同体质进行调理,比如湿热型,特点是口干口苦,皮肤易长痤疮,小便黄、大便黏腻,舌苔黄腻,可以考虑用健脾利湿、清热利湿的食材,比如说冬瓜、赤小豆之类的药膳。脾胃虚寒的,可以考虑应用艾灸来增强阳气。

二是饮食有节。饮食要注意结构和顺序,肉类和蔬菜类要进行搭配,忌生冷、油腻,推荐食用容易消化的食物,比如萝卜、青菜等富含膳食纤维的食物,以及苹果、樱桃等平性或者温性的水果。

三是动静结合。除了饮食调理之外,运动也是重要的方法,中医功法锻炼可以发挥健脾化湿、促进气血运行的作用,比如八段锦,其中有一式叫“调理脾胃须单举”,脾主四肢,四肢活动又会促进脾胃运化,让湿气排出。还可以通过循经的拍打和揉按一些特殊的穴位,比如足三里、三阴交,这两个穴位都对脾胃调理有重要作用。

健康体重管理应该是以“长期稳定”为目标,并不是短期速效,尤其是不能采用极端的减肥法,比如服用泻药,既不长久,也容易反弹。中医倡导“因人而异”,根据脏腑功能进行相应调整,从“小切口”来进行体重管理,从而推进慢性病防控这个“大工程”。

肥胖致16种常见病 风险增加

◎刘霞

美国约翰斯·霍普金斯大学研究团队领导的一项最新研究发现,肥胖,特别是重度肥胖与罹患16种常见健康疾病密切相关,尤其与阻塞性睡眠呼吸暂停、2型糖尿病、代谢功能障碍相关脂肪肝之间存在很强的相关性。

在最新研究中,团队开展了一项纵向队列研究,以了解不同程度的肥胖与不同人群的各种健康状况之间的关系。实验数据来自项目中270657人的数据。该项目名为“我们所有人”,由美国国立卫生研究院于2018年启动,是美国最大的队列研究。

研究团队评估了参与者与16种疾病相关的健康状况,包括高血压、2型糖尿病、高脂血症或血脂异常、心力衰竭、房颤、动脉粥样硬化性心血管疾病、慢性肾病、肺栓塞、深静脉血栓形成、痛风、与代谢功能障碍相关的肝病、胆结石、阻塞性睡眠呼吸暂停、哮喘、胃食管反流病和骨关节炎。

结果显示,随着肥胖等级的提高,参与者的患病率和发病率逐渐增加。其中,Ⅲ级肥胖与阻塞性睡眠呼吸暂停(相关性为51.5%)、2型糖尿病和代谢功能障碍相关肝病(相关性为36.3%)的关联最强;与哮喘、骨关节炎和动脉粥样硬化性心血管疾病的关联则相对较弱。

大脑神经元学习新事物“各司其职”

◎张梦然

在我们生活的每一天,学习新事物都是必不可少的一部分。无论是新的工作任务、最新流行歌曲的歌词,还是前往商场的新路线,我们的大脑都在不断地适应和吸收这些信息。但是,你有没有想过,这一切是如何在我们大脑中发生的呢?

想象一下,你的大脑就像一个庞大而复杂的宇宙网络,由数万亿个突触(即神经细胞之间的连接点)组成。每当你学习新东西时,这个网络就会开始精心策划一场变革,某些连接会因新信息而变得更加强大,而其他的则逐渐减弱。这就是所谓的“突触可塑性”,它是大脑如何编码新知识的关键。

直到最近,科学家还认为大脑

中的这种学习过程遵循着一套统一的规则。然而,美国加州大学圣迭戈分校的一组神经生物学家通过研究改变了这一看法。

研究者使用双光子成像的尖端技术,放大了小鼠的大脑活动,追踪了学习过程中单个突触和神经元的变化。发表在最新一期《科学》杂志上的这项新成果,揭示了一个惊人的事实——不同区域的突触实际上“各司其职”,遵循不同的规则进行调整。

这就像在一个庞大的蚁群中,每只蚂蚁虽然只知道自己的任务,但它们共同合作完成了一项看似不可能完成的任务。同样地,大脑中的每个神经元其实会根据其位置执

行不同的计算,以帮助我们学习和记忆。

这项研究不仅推翻了传统的观念,还为理解大脑如何解决所谓的“信用分配问题”提供了新视角。

这些发现对人工智能的发展也具有重要意义。以往的人工智能系统大多依赖于一套通用的学习规则,但这项研究表明,模仿大脑的方法可能需要更加多样化。对于健康领域而言,这些成果可能会开启治疗成瘾、创伤后应激障碍、阿尔茨海默病以及孤独症等疾病的新篇章。

深入研究大脑是如何学习的,不仅是对科学界的一个重大贡献,也为普通人提供了一个更深刻的理解自我和世界的方式。