



# 肺部有结节,究竟怎么“解”?

## 医学专家:5毫米以下的小结节多为良性,但需定期随访

随着体检的普及和诊断设备的进步,在肺部影像学检查中发现不明原因小结节,已非个别现象。小结节究竟是良性还是恶性,该继续观察还是手术?常常令患者举棋不定。

昨天,记者带着这些问题采访了宁波市第一医院胸心外科主任励新健。他提醒,对肺小结节不必太担忧,因为5毫米以下的微小结节有80%以上都是良性的,但也不能掉以轻心,定期随访,必要时应及时切除。

记者 鲍云洁 通讯员 赵冠菁

### 磨玻璃结节在宁波很常见>>>

#### 但要引起足够重视

今年50岁的王阿姨在一次单位体检中,通过低剂量CT检查出肺里长了多个小结节,最大的不超过1厘米,医生说这是一种磨玻璃结节,形态介于良性和恶性之间,因为不能明确,所以建议定期随访,密切观察。

这样的结果让她对刚刚开始退休生活充满了担忧,全家人也跟着愁容满面,“好不容易从繁忙的工作中解脱出来,准备快快活活地享受人生了,没想到又遇上这档子事,真要是恶性肿瘤,那接下来的日子可不好过

了!”王阿姨说。

励新健让她不要太担心,因为这样的微小结节恶变可能性不大,而且万一真的是恶性肿瘤,也是早期,只要及时手术切除,五年生存率是很高的,“去年美国胸科年会上的一篇报道显示,原位及微浸润肺癌的术后十年生存率高达92%。”

励新健告诉记者,肺小结节有实性和毛玻璃两类,实性结节当中有20%~30%是恶性肿瘤,而在宁波,更为普遍的是磨玻璃结节,需要引起大家的重视,“以前医

疗技术不发达时,磨玻璃结节往往被认为都是良性的,但事实并非如此,1厘米以上的磨玻璃结节80%以上都是恶性的,而5毫米以下的磨玻璃结节80%以上都是良性的。”

但不管是良性还是恶性,肺部小结节都应该定期随访,因为即使是良性结节,也存在恶变的可能,随访的时间间隔根据其形态好坏来定。如果在随访、观察过程中结节出现增大或者实性部分增多,则应手术切除。

### 癌症治疗手段很多>>>

#### 手术依然是首选

一旦肺小结节确诊为肺癌,该如何正确治疗呢?

励新健说,市民在就诊和选择治疗方案时的误区也不少,最常见的心态就是害怕开刀,相信有“灵丹妙药”,甚至是气功可以治好癌症。

然而,至少从目前的医疗技术来看,药物靶向治疗只适用于部分晚期癌症患者或体质很差、不能动手术的患者,而中医药只是辅助治疗手段。至于气功治疗癌症,那更是无稽之谈,气功只能起到锻炼身体、增强体质的作用。

具体来说,手术以外的治疗包括:首先,放疗一般用于由于种种原因不能手术的病人,如晚期病人、体

质差不能承受手术的病人以及小细胞肺癌,放疗还用于手术的辅助治疗;其次是射频治疗;再者是药物靶向治疗,它对部分腺癌病人有效,但比较容易产生耐药,目前仍然在探索阶段。

作为宁波少数几家有卫生部执照的生物免疫治疗单位,市第一医院正在将这项技术用于临床,对于部分晚期肺癌患者的确十分有效,但和药物靶向治疗一样,它也依然在探索阶段。

“手术依然是最有效的治疗手段,尤其是对早期癌症患者,治愈率是很高的,而且现在80%左右的肿瘤都可以用微创手术切除,和传统胸外科手术切口长、创伤大相比,胸腔镜微创手术可以

以较小的创伤达到较好的治疗效果,患者手术当天就能下床走路,根本无需担心。目前我院的胸腔镜技术已广泛应用于肺癌病人,且已达到全国先进水平,如肺叶切除术、肺段切除术、支气管成形重建手术等。”励新健介绍。

如今,肺癌多学科综合治疗模式(MDT)已成为国内外肿瘤治疗的一种新兴模式,例如,市第一医院将胸外科、呼吸内科、放疗科、心理科和医技科室的医护人员联合起来,发挥各专科的技术优势,对就诊的每位肺癌患者进行MDT会诊,为患者提供最全面、规范和最佳的治疗方案,使患者获益最大化。

### 高危人群最好每年做一次CT>>>

#### 选择低剂量可减少放射污染

根据我国肿瘤发病情况登记年报显示:目前我国每年新发肿瘤病例约为312万例,平均每天8550人,全国每分钟有6人被诊断为癌症。肺癌的发病率和死亡率高居所有恶性肿瘤的首位,号称恶性肿瘤界“头号杀手”,往往到晚期才表现出临床症状。因此除了改变不良生活习惯,早诊早治至关重要。

励新健告诉记者,研究表明,家族遗传、空气污染、油烟、香烟和不环保的

装潢材料是比较明确的几大肺癌致病因素,“在我们科室治疗的肺癌患者当中,有一家五兄弟都得肺癌的,这和家族遗传不无关系;迄今为止我已经诊治了20多对夫妻癌患者,可能跟相似的不良生活习惯、家庭装修污染有关。在装修污染中,甲醛最容易引起呼吸道疾病,苯是白血病的‘元凶’,而石棉纤维则易导致肺癌的发生,前者是比较容易挥发的,而后两者都不易挥发,因此在家庭装修当中一定要使用环保材料。”

他建议,有吸烟史、家族遗传史以及45岁以上的高危人群建议每年做一次肺部检查。就效果而言,常规X线胸片效果是令人失望的,而生物标志物尚在探索中。目前,低剂量螺旋CT检查已成为肺癌筛查和早期诊断最有效的临床工具。“我们医院是宁波率先将低剂量螺旋CT应用于肺部常规体检的,较普通CT这种检查手段放射性低,对身体的伤害小,市民在体检的时候要注意一下CT的剂量。”



宁波市第一医院胸心外科的医生在做手术。

### 相关链接

## 你所不知道的胸心外科

医院的胸心外科“主管”着人体最重要的器官——心脏、肺、食管、纵隔等。除了大家都知道的心肺手术,它还有哪些不为人知的功能呢?下面就通过几个病例给大家科普一下。

17岁的姑娘小杨清秀可人,但她却时常为那双一年四季湿漉漉的双手苦恼不已,不敢跟别人握手,电脑也不敢玩,一写作业本子就被手汗浸湿,见过她的人,形象地称呼她为“水手”。多年来,她妈妈带着她辗转多地就诊,吃了许多药,始终无法根治。一次偶然的的机会,她听说市第一医院胸心外科能够治疗手汗症,便慕名而来。励新健为小杨动个小小的手术——在双侧腋下各切一个0.5厘米的孔,插入胸腔镜,在所交的感觉神经链做切断,手术简单、便捷。手术完当天,小杨的手掌就又热又干,她的妈妈非常感激。“手汗症不是什么严重的毛病,但给患者带来的生活上的困扰却很严重,多数人会去内分泌科或皮肤科就诊,但其实很少有人知道只有心胸外科才能根治这个毛病。这个医学常识需要普及一下。”励新健说。

湖南人小李是一名先天



宁波市第一医院胸心外科的医护人员在进行业务学习。

的气管狭窄患者,随着年龄增长,她的呼吸越来越困难,最近一年竟相继窒息昏倒过三次,因为手术难度较大,她先后被多家医院拒绝,几番打听后来到了市第一医院寻求帮助。在五官科的配合下,励新健为她切除了6厘米长度的狭窄气管,再把下部的正常气管拉上去接拢缝合,而一般手术中气管切除的安全长度为4厘米,这样的高难度手术对医生的手术水平要求非常高。术后,小李终于可以像正常人那样畅快地呼吸了。

还有一位50多岁的患

者周某,胸部巨大肿瘤直径达十几厘米,因为长在支气管的“三岔路口”,医学术语叫气管隆突,压迫多个重要器官,手术难度很大,先后被一些大医院拒收,来到市第一医院时患者已经奄奄一息了,本着“治病救人”的态度,励新健收治了他,并为他成功实施了气管隆突切除重建、上腔静脉成形的高难度手术。“这些年,我们科室成功救治了多位胸部巨大肿瘤患者,最大的肿瘤直径达30多厘米,如排球一般大,把心脏都压扁了。”

### 专家介绍

励新健:宁波市第一医院胸心外科主任医师,现为全国肺癌协作组成员,全国手汗症协作组成员、中华医学会胸心外科浙江分会委员、省肿瘤微创学会常委,省肺癌专业委员会委员、食管癌专业委员会委员,以及宁波医学会胸心外科分会副主委。

