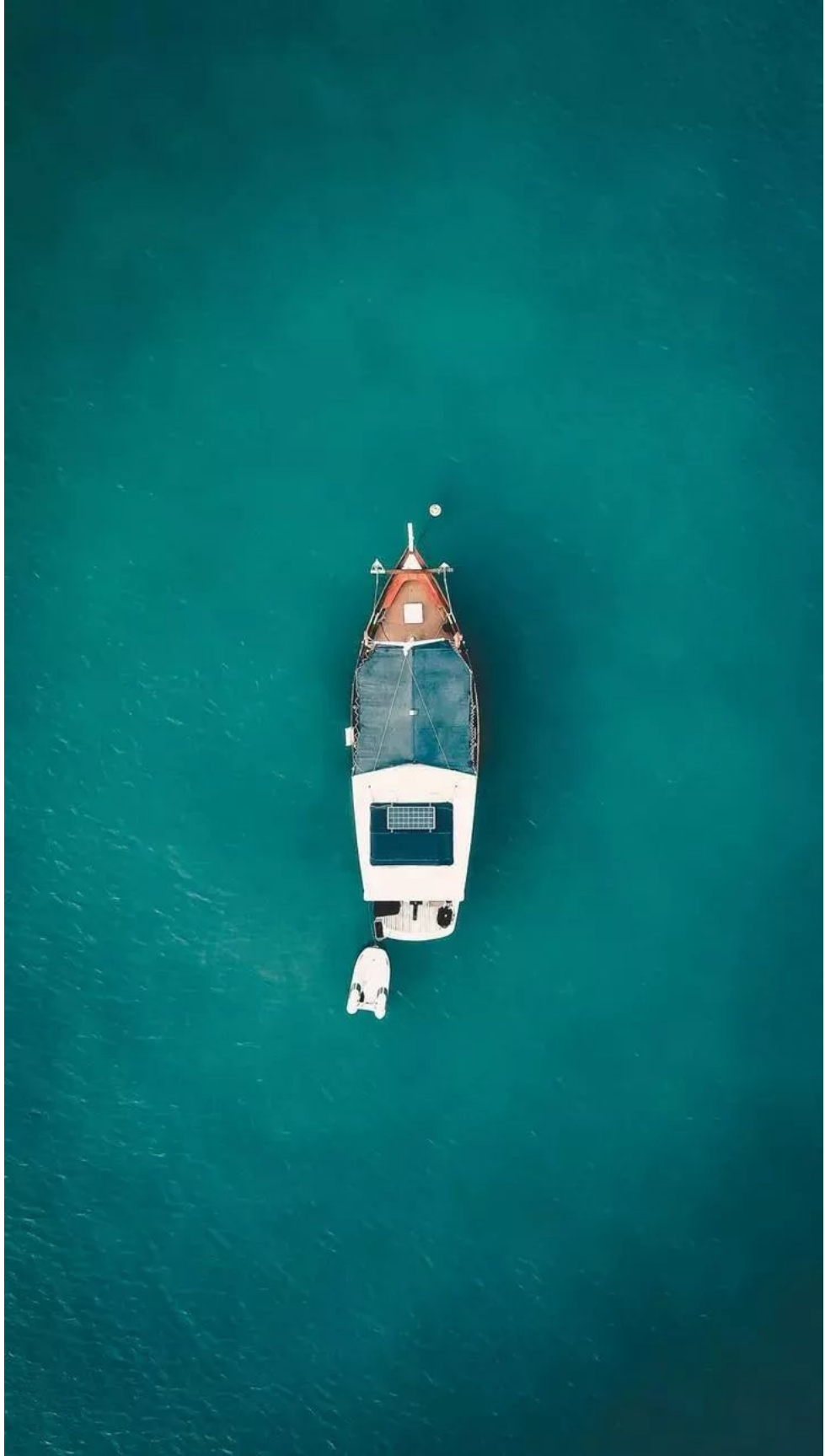


中心医院专家告诉你：别慌！肺部结节≠肺癌！

2019-06-30[原文](#)



肺部结节都很可怕？非也非也

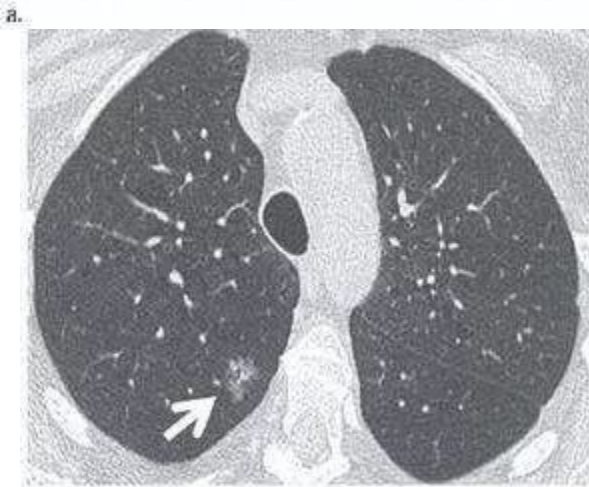


近年来随着人们体检意识的升高，以及心胸CT技术的广泛应用，发现了很多的肺部结节，很多人因自己体检报告提示肺部结节，造成了极大的困扰及不必要的恐慌。



“

其实，大部分的肺部小结节
多为良性，
那如何来正确认识和
应对肺部结节呢，
这里将分享关于
肺部结节的小知识。



首先，肺部结节是影像学表现为直径 ≤ 3 cm的局灶性、类圆形、密度增高的实性或亚实性肺部阴影，可为孤立性或多发性，概念中涉及了结节大小、数量、密度，根据其表现来判断良恶性。



为什么会产生肺结节？

常见的肺部结节包括肺炎、良性错构瘤、结核球、纤维组织增生等，有数据显示，初次体检发现的肺部结节 80-90%多为良性病变，我们可以把这些肺结节理解为肺部组织里的“瘢痕疙瘩”，所以大多数人不要过度恐慌。但部分高危人群需提高警惕，需定期至医院进行**筛查随访**。



哪些属于高危人群呢？



年龄 $\geq$ 40岁，具有以下任一危险因素：

- (1) 吸烟 $\geq$ 20包年（或400年支），或曾经吸烟 $\geq$ 20包年（或400年支），戒烟时间 $<$ 15年；
- (2) 有环境或高危职业暴露史（如石棉、铍、铀、氡等接触者）；
- (3) 合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者；
- (4) 既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者；被动吸烟者。



吸烟



二手烟



环境

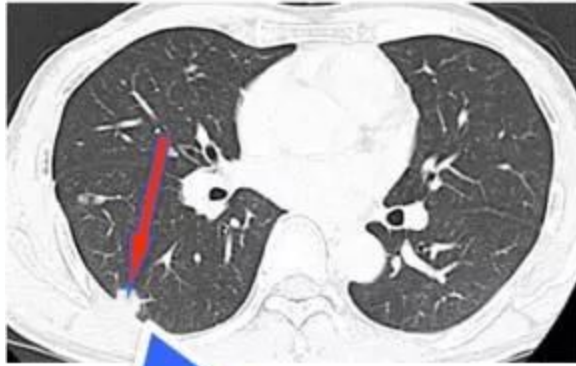


遗传

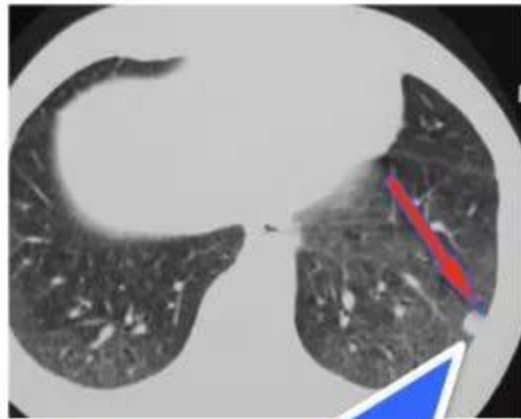


在随访中有以下变化时，考虑为良性病变：

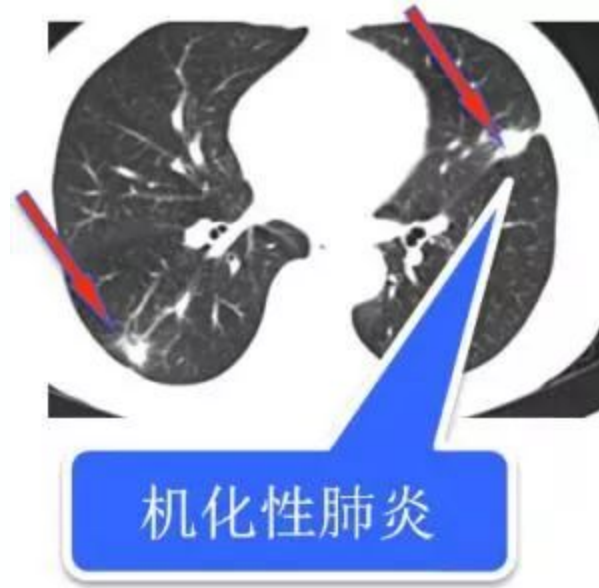
在规律随访过程中以下情况考虑系良性病变可能性大：肺部结节病灶在短时间内变化明显，如病灶缩小消失，或增长迅速（倍增时间 <15 d），且心胸CT表现无分叶、表面光整、无胸膜牵拉等表现。可在专科医师指导下长期规律随诊。



肺隐球菌病

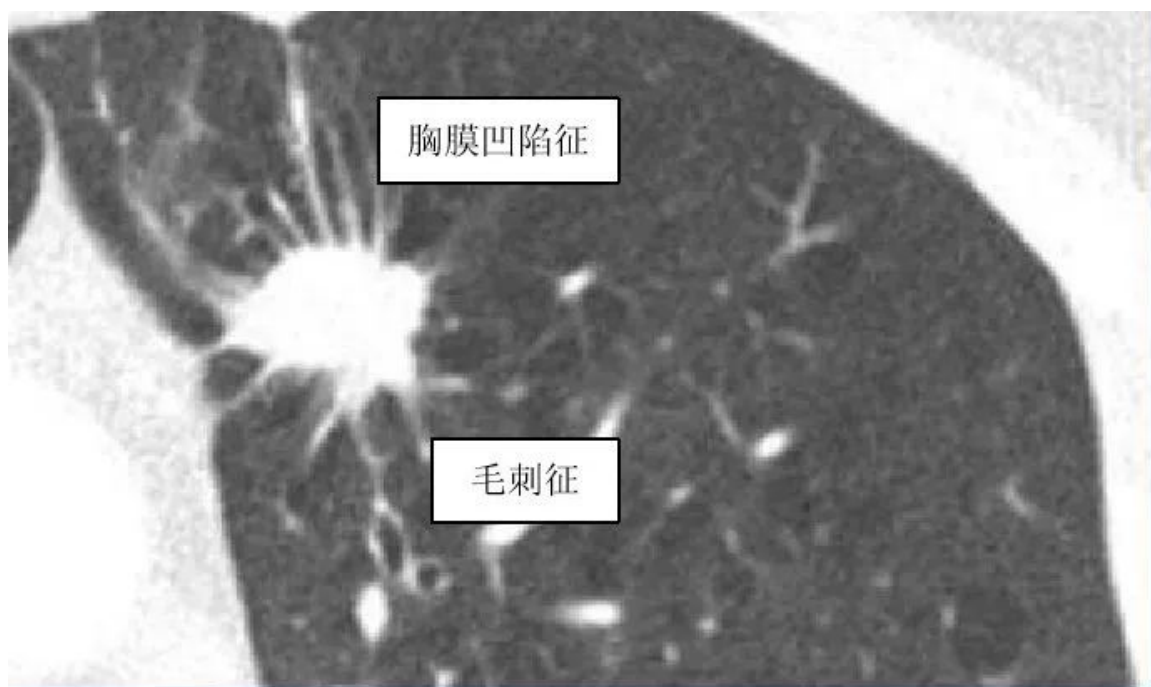


炎性假瘤



在随访中有以下变化时，考虑为恶性：

在随访中有以下变化时，考虑为恶性，结节生长时间符合肿瘤生长规律，或者结节的实性成分增加，或者结节内可见供血血管，或结节形态可见分叶、毛刺及胸膜凹陷征。



因此，大多数肺部结节不可怕，肺结节 $\neq$ 肺癌，发现肺部结节，至正规医院进行诊治，寻求有经验的专科医生的正确建议帮助，消除心中疑惑。少部分高危患者规范随访尤为重要，可提高肺癌早期诊断率，从而早期治疗，部分患者甚至可达到根治性治疗的目标。



发现更多精彩
关注公众号



2

1

联系方式：0812-2238307

0

9

精选留言

暂无...