

体检发现肺结节如何辨别是好是坏？

来听听舟山医院专家怎么说

□记者 岑瑜

近几年，肺结节被人们所熟知。何为肺结节？肺内直径≤3cm的病灶，称为结节，其中直径≤1cm的称为微小结节。而肺内直径>3cm的病灶，称为肿块。

随着医疗技术的进步，尤其是低剂量CT扫描的普及，越来越多的肺部小结节被早期发现，由此不少人感到恐慌和不安，担心自己患上了肺癌。其实，肺结节不等同于肺癌，其性质多样，处理方式也需因人而异。这次，舟山医院胸心外科主任医师张斌杰来说说肺结节那些事。

怎么区别肺结节种类

肺部结节的种类，主要根据结节的性质、大小、密度以及数量来分。其中，根据结节性质分类，肺结节可分为两种：良性和恶性。其中，良性结节通常是由炎症刺激、真菌感染引起的，也可能是由肺结核、错构瘤、血管瘤等疾病引起的。良性结节一般边界较清，内部较均匀或者内部伴有钙化。

而恶性结节多指的是癌、类癌、肉瘤等恶性病变引起的，可能会伴有毛刺征、血管穿透征、空泡征等特征。

根据结节大小，肺结节又可以分为肺微小结节、肺小结节和肺结节三种。其中，肺微小结节直径小于5mm，多为良性病变，一般不用治疗，定期随访即可。

肺小结节直径5~10mm，大多数也是良性病变，但需要密切随访，可能发生恶变者，需要作进一步检查。

而肺结节直径11~30mm，这种结节相对较大，需要关注结节的影像学特征，如随访过程中逐渐增大，可以考虑手术切除。

此外，根据结节密度分类，肺结节又可以分为纯磨玻璃结节、实性结节和混合磨玻璃结节。其中，纯磨玻璃结节指肺内模糊的结节影，结节密度较周围肺实质略增加，但其内血管及支气管的轮廓尚可见。

实性结节其内全部是软组织密度的结节，密度较均匀，其内血管及支气管影像被掩盖。密度较高，表示结节内部细胞较多。

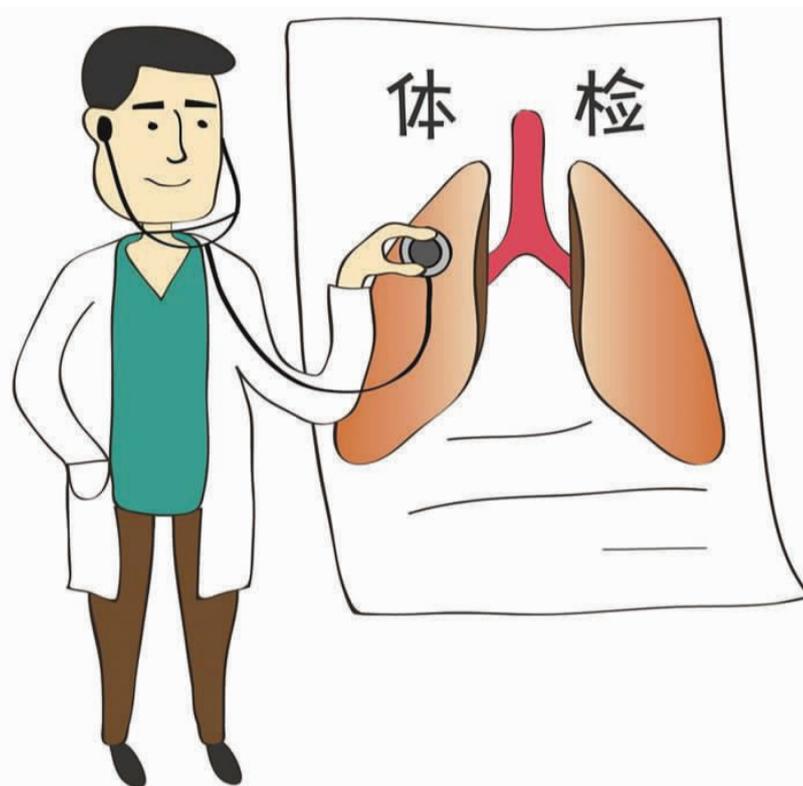
混合磨玻璃结节（也称亚实性肺结节）是指既包含磨玻璃成分，也包含实性成分，其性质可能介于前两者之间。

从结节数量上，还能将肺结节分为孤立性肺结节和多发性肺结节。总的来说，肺结节的种类繁多，需要根据具体的检查结果和患者的临床症状进行综合判断和处理。发现肺结节，建议及时就医，进行相关检查评判最可能的诊断，并接受相应治疗。

7年来变化不明显，密度却增高了

7年前，市民刘女士体检发现左上肺磨玻璃结节0.7cm左右，每年复查一次，报告一直显示：左上肺结节对照前片相仿（无明显变化）。

近期，刘女士到舟山医院肺结节联合门诊复查，报告显示其左上肺结节0.9cm，对照前片相仿。但医生给予仔细对照7年来的胸部CT，发现虽然每年对照前一年肺结节变化不明显，但把近期的片子跟7年前的进行对照，不仅在大小上有变化，密度也有增高，遂建议其手术治疗。



刘女士听从建议住院治疗，医生对其行胸腔镜下切除，病理证实微浸润腺癌。对于磨玻璃结节，随访中不仅仅要跟前一年对照，还要把前前后后几年的作对照，甚至中途有在不同医院检查的结果进行对照，还要结合不同CT检查的层厚不同、条件不同等因素综合分析结节是否有变化。

反复咳嗽5个月，发现肺癌

市民林大伯反复咳嗽、咳痰5个月了，其间一直进行消炎、止咳等治疗，但效果不明显。他到舟山医院就诊，CT检查发现左上肺门处有一个2.5cm大小的结节。

舟山医院肺结节联合门诊医生根据CT片，综合分析发现林大伯肺结节有毛刺，且累及左上肺支气管根部遂考虑为肺癌，建议其住院做进一步检查。最终，林大伯通过支气管镜以及胸部增强CT等检查，确定为左侧肺癌，进行了手术治疗。

有反复咳嗽、咳痰等症状的要引起高度重视，尽早行胸部CT等检查，并到专业的肺结节、胸外科专家处就诊，以免遗漏这种隐匿性病变。

肺癌手术4年出现复发迹象

4年前，市民邱先生在其他医院进行了右下肺癌手术，术后定期到舟山医院门诊复查，每次报告显示其右下肺术后改变，纤维组织疤痕增生。

近一年来，邱先生复查发现右下肺疤痕增生处逐渐增宽变长。三维重建及增强CT检查显示，右下肺疤痕处有肿瘤复发可能。考虑到

邱先生近段时间多次复查疤痕部位在逐渐增大，医生建议其进行手术治疗。

邱先生接受了手术治疗，并被证实其右下肺癌考虑肿瘤复发。提醒肺癌手术后患者，除了要关注两个肺部有没有复发、转移的结节以外，还要重点关注手术疤痕部位，如果也有逐渐变化的话要考虑复发的可能性。

多发磨玻璃结节突然变糊了

市民朱女士6年前体检发现患有多发磨玻璃样肺结节，其中右上肺最大一个直径1.3cm，左下肺最大一个直径1.5cm。两肺多发结节，手术很难一次性切干净，因此朱女士选择了随访。

去年3月开始，朱女士右上肺原先1.3cm的肺结节密度逐渐增高，变成密度不均匀的混合磨玻璃样结节，虽然直径没增大，但今年复查时结节密度再次增高，于是医生建议其手术。

朱女士进行了右上肺结节切除术，术中医生还顺道除去了其几个小结节，最终证实朱女士右上肺结节为微浸润腺癌。

提醒患者，磨玻璃结节随访不仅仅要关注大小，还要关注密度，多发磨玻璃结节则重点关注有变化的结节。

多发实性小结节属于良性病变

市民郭女士3年前发现两肺多发实性小结节，医生当时建议其作全身检查，排除转移性病灶可能。

郭女士全面检查未有其他异常发现，当时医生叮嘱其先3个月复查一次，结果肺结节没变化，再过

半年复查肺结节还是没变化，后又每一年复查了两次肺结节没变化。医生基本上确认郭女士两肺多发实性结节考虑良性病变。

初次发现多发的实性肺结节，需进一步排除转移性病变，需检查一下肿瘤标志物，且短期密切随访。

实性结节增大了，结果是早期肺癌

市民罗先生进行左肺结节术后一直定期复查，没有发现问题，半年前复查中右肺发现一个0.5cm结节。他近期再次复查，发现右肺结节增大到1cm，但左肺没什么问题。

通过肺结节三维重建检查，考虑其右肺结节为早期肺癌，建议其尽早手术。住院后，医生对罗先生进行了胸腔镜下手术切除，证实为早期肺癌。提醒患者，对实性结节需短期复查，如有变化需高度警惕。

8年前查出的肺磨玻璃突然增大了

市民王先生有多年吸烟史，8年前发现右下肺磨玻璃样结节0.6cm，于是他每年复查一次，所幸结节一直没变化。

半年前，王先生在复查右下肺磨玻璃结节时，发现结节增大到0.8cm，近日再次复查发现结节增大到1.0厘米，医生建议其尽早手术。

王先生接受了胸腔镜下切除术，最终证实右下肺磨玻璃结节为早期肺癌。提醒肺磨玻璃结节患者，要定期随访，几年不变化，也不能说明永远不会变化，尤其是有多年吸烟史的，更要重视。

检查出肺部结节，别慌

在采访中，记者了解到纯磨玻璃结节中，恶性占18%；混合磨玻璃结节中，恶性占63%。而实性结节（1cm内）中，大多是常见的良性，但也有少见的恶性，比例为7%。

其中，肺结节<0.5cm的，为恶性的几率是0.1%；肺结节0.5~1.0cm的，为恶性的几率是33%；肺结节1.0~2.0cm的，为恶性的几率是50%；肺结节2.0~3.0cm的，为恶性的几率是85%。

根据舟山医院健康体检的统计分析，肺结节检出率为30~40%。问及为什么近几年发现了这么多肺结节？这是因为市民健康体检意识增强，加上检查仪器设备越来越先进，同时医生阅片技术不断提高。此外，环境中工业废气、汽车尾气、家庭厨气、装修毒气以及烟民烟气的存在，都加剧了肺部结节出现的几率。

如果你发现自己患有肺结节，别慌，因为肺结节并非都是肺癌。患者可以到舟山医院肺结节联合门诊进行针对性检查。