

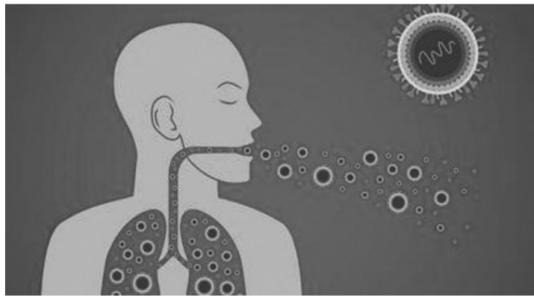
国际肺癌关注月——肺癌防治系列科普之一

肺结核：披着“狼皮”的“羊”

□ 张彬彬

每年的11月是“全球肺癌关注月”，这是世界肺癌联盟在2001年11月发起的一项全球性倡议，目的是呼吁世界各国重视肺癌的预防，提高人们对肺癌的防癌、

抗癌意识，普及肺癌的规范化诊疗知识。为此，河南省抗癌协会科普工作组推出“国际肺癌关注月——肺癌防治系列科普”。



来自洛阳的胡女士，就职于当地一家大型公司，31岁的她正处在事业的上升期。虽然工作十分辛苦，但夫妻感情和睦，家里还有两个孩子，生活也是有滋有味。但平静的生活在一次体检后起了波澜。

进一步诊治”的建议，她不敢怠慢，怀着忐忑的心情来到当地市级医院。胡女士入院后，根据胸外科专家建议做了胸部增强CT检查，检查除了右下肺结节外，还发现了纵隔、肺门、双侧锁骨上增大的淋巴结，这是肺癌并淋巴结转移的迹象。专家委婉地告诉胡女士病情后，建议她做一种对良恶性疾病鉴别更加精准的PET-CT检查。PET-CT检查提示右下肺癌并纵

隔、肺门、双侧锁骨上淋巴结转移！这意味着晚期肺癌，已经失去手术机会。胡女士和家人都无法接受如此巨大的打击。在亲友的鼓励下，胡女士慕名来到河南省胸科医院，希望能得到胸外科专家钱如林主任的诊疗意见。钱主任考虑到患者比较年轻，虽然之前的检查已初步诊断为肺癌，但仍不能排除结核，建议行结

核方面检查以明确是否为肺结核，即由结核杆菌感染引起的特殊的感染性疾病。结果，胡女士结核相关的三项检查均呈强阳性，钱主任请结核内科专家刘新主任为胡女士会诊，临床经验丰富的刘主任认为虽然PET-CT检查这一诊断肿瘤的特异性比较高，但有很多结核患者行这一检查会表现为阳性结果，根据患者病史及结核相关检查结果，高度

怀疑是肺结核，建议试验性抗结核治疗。经过一周的抗结核治疗后，病灶即较前有所减小，两周后再次复查胸部CT，发现右下肺下叶病灶几乎已经吸收、消散，增大的淋巴结也有明显减小，治疗反应证明她的病就是结核病，只要继续接受正规的抗结核治疗，即可痊愈。该怎样看待肺癌和肺结核呢？中国抗癌协会肿瘤防治科普专业委

员会常委、河南省肿瘤医院肿瘤内科副主任陈小兵教授说：随着人们健康体检意识的提高，越来越多的肿瘤在体检中被发现，临床上我们也观察到肿瘤有年轻化的趋势，肺癌也不例外，包括不少年轻的肺癌患者。所以遇到体检发现肺部阴影的年轻患者应该考虑到肺癌可能，当然，也应该考虑到肺结核可能，进一步全面检查，避免误诊。（作者供职于河南省胸科医院）

视物模糊 “眼中风”不可小视

□ 科普时报记者 李禾

专家观点

家住武汉的丁女士在国庆假期，彻夜抱着笔记本狂追电视剧。10月7日，丁女士感觉左眼视物模糊。次日一早，她发现只能勉强看到人影，原本1.2的视力几乎失明。

丁女士随后到武汉市中心医院后湖院区就诊，眼科医生检查发现，她视力突然下降是由于视网膜分支动脉阻塞，俗称“眼中风”。原来，丁女士长期使用电子产品，用眼过度，加之气温下降血管收缩，血栓堵塞视网膜中央动脉以致“眼中风”。好在她就医及时，有望恢复视力。

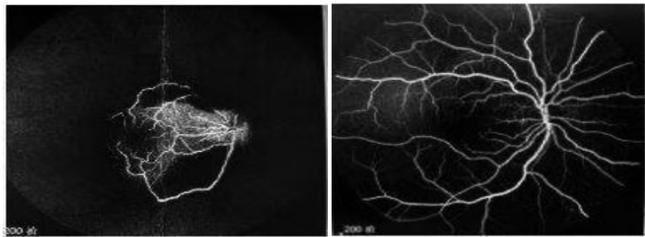
脑中“眼中风”是我国第一大“健康杀手”，眼睛也会中“眼中风”吗？“眼中风”症状和病因是什么？该如何治疗和预防？

突发、无痛、视力急剧下降

“大脑动脉血管的阻塞称为‘脑中风’，同样的，眼睛内部视网膜血管的阻塞称为‘眼中风’。”温州医科大学附属眼视光医院眼底内科住院医师黄颖在接受记者专访时表示，“脑中风”会出现偏瘫、失语等很多严重的不可逆的病理性改变，“眼中风”也是一样危害巨大。

“眼中风”表现为突发的、无痛性的、急剧的视力下降，严重者甚至连光都看不到，眼前漆黑一片，医学上称之为“视网膜动脉阻塞”。

黄颖说，尽管视网膜动脉非常细



小，也分为中央动脉和分支动脉，就像树枝一样，中央动脉是主干，分支动脉是分支，不同部位的阻塞会影响到不同的视野。当视网膜中央动脉阻塞时，所有的分支动脉血管都会受到影响，以至于整个视野都无法看清东西；而当视网膜分支动脉阻塞时，该分支动脉血管所分布的视网膜区域会受到影响，其他分支动脉血管分布的视网膜区域不受影响，即表现为某一方向的视野是缺损的，视物不清晰，而其他方向的视野还是清晰可见的。

发病90分钟内为黄金急救时间

至于视网膜动脉阻塞的发病原因，黄颖解释说，这可以由血管硬化、血栓形成、粥样硬化斑块脱落堵塞形成。“老年人多发视网膜动脉阻塞，与高血压、糖尿病、高血脂、动脉硬化等密切相关。”

据统计，视网膜动脉阻塞发病率约为1/

5000，发生在60~70岁者约占73%，平均发病年龄为62岁。多为单眼发病，左眼、右眼的发病率并无差别，双眼发病者很少见，约占1~2%。男女发病比例约为2:1。

黄颖说，“眼中风”也属于眼科急症之一，发病凶险，要紧急处理。“发病90分钟内为黄金急救时间，患者需要马上前往医院眼科急诊救治，同时应立即自行按摩眼球。根据血管堵塞的具体情况，医生会给予扩张血管、溶栓、吸氧、降眼压等治疗。如果不能及时、正确的给予治疗，该病致盲率极高，预后极差。”

“预后极差”是指，根据经验预测的疾病发展情况极差，不容易治好。

专家还提醒说，少数患者在症状出现后，会出现暂时性的视力好转，这时会误以为是眼睛累了，睡一觉就好，无需治疗。这样一耽搁，可能就错过了黄金急救时间，最终出现不可逆的失明。

左图：患者右眼造影。右图：正常眼球造影。两图中白色部分为血管流通处。

日常控制好“三高”

眼科专家表示，尽管目前，“眼中风”的门诊量还没有出现特别升高的迹象，但是“眼中风”的预防是非常必要的。这包括平时应该控制好血压、血糖和血脂；养成良好的生活习惯，适当的运动和充足的睡眠；调节情绪，保持愉悦心情，避免过度疲劳和紧张。“老年人，尤其是患有高血压、高血脂和高血糖的‘三高’老年人，应该定期检查眼底，及早发现病变，及早干预。”

当前，很多年轻人长时间在手机、电脑等电子产品上看电视剧、电影和玩游戏。专家提醒说，长时间在黑暗环境中玩手机等，对眼睛伤害很大。如果非得看手机和电脑，最好打开台灯，时间也不能太长，要注意眼睛的放松和休息。

医事进展

验血查基因可预测心脏病风险

英国研究人员发现，通过验血检测基因变异状况可预测心脏病发作风险，有助于尽早对先天易心脏病发作的人群进行预防。

英国心脏基金会研究人员分析170万种基因变异后建立评估模式，以评分形式预测50万研究对象心脏病发作风险，其中包括2.2万名已确诊心脏病患者。得分越高，心脏病发作风险越高。结果显示，得分最高的20%人群心脏病发作并出现相关问题的风险4倍于得分最低的20%人群。研究还显示，一些研究对象以常规体检标准衡量尚属健康，但心脏病发作风险仍然较高，尽管他们的胆固醇水平和血压并不高。研究人员因此认为，这种评估模式有助于对先天易心脏病发作的人群尽早实施干预手段。

验血就能查出是否患有脂肪肝

日本圣路加国际大学和岛津制作所研究出一项脂肪肝的新测试方式。“非酒精性脂肪性肝病”(NAFLD)在肥胖和糖尿病人群中常见，该方法可以成功锁定血液中含有得病的物质。

据悉，这项成果将用于体检等，可尽早发现脂肪肝，从而防止恶化为肝硬化或肝癌。岛津制作所力争在2020年实现临床应用。目前该病的诊断需要通过超声波检查和肝活检等方式，存在费时以及费用过高的问题。此次对2015年-2016年在圣路加国际医院接受短期综合体检的3733人的血液进行采样分析。发现被诊断为该病的826名患者的血液中，谷氨酸等70种物质的量与健康人群不同。

神奇的宫颈粘液 奥妙的生理作用

□ 郭述真

“十女九带”是中国的一句俗语，意思是说每位发育正常的女性，都是有白带的。白带随青春期的到来而出现，伴随女人几十年，是一种正常的生理现象。倘若十五六岁以后依旧没有白带，也没有月经，就应该去医院去检查，看看是否为先天性生殖系统畸形，如先天性处女膜闭锁、无阴道、无子宫等。这些人是不不会有白带的。所以说，“十女九带”的说法是有道理的。

正常白带是由外阴前庭大腺的分泌液、阴道黏膜的渗出液、子宫颈那氏腺体的分泌液、子宫内膜腺细胞以及输卵管黏膜腺细胞分泌的液体等混合而成，白带的产地是子宫颈，更多的则是子宫颈管的腺细胞。白带无异常常气味，干燥后呈淡黄色。

现代医学研究发现，子宫颈粘液是组成白带的成分，宫颈粘液的特性是由粘液素和水含量的配比而决定的。这种配比，在月经周期中的表现是有规律的。

女性在排卵期，雌激素的分泌达到了峰值，宫颈粘液中粘液素的比例下降，水份的比例增加，可高达98%变得稀薄透亮，成为晶莹剔透的鸡蛋清状，拉丝度好，可长达10厘米以上，此时的宫颈粘液，不仅仅可以润滑外阴、阴道的作用，更重要的是有利于精子的穿行。若将此时的粘液涂在载玻片上，在显微镜下观察，可以看到美丽的羊齿状结晶。

然而，排卵期稍晚即逝，卵巢黄体随即产生孕激素，在孕激素的作用下，宫颈粘液中粘液素的含量迅速增加，水份的比例下降，宫颈粘液变得粘稠、混浊，像果冻一样，栓堵在子宫颈管内，就像天然的屏障，防止细菌、病毒、病原体等的入侵，以免引发子宫内膜炎、输卵管卵巢炎、盆腔炎等。

由此，不难看出，受孕激素(雌激素和孕激素)的影响，在整个月经周期中，白带在质、量、色等方面会出现规律性的变化，在特定的条件下，短暂的时间内为精子放行，大多数情况下则上栓闭户，杜绝细菌、病毒、病原体入侵。宫颈粘液如此神奇奥妙，它的直接导演者便是卵巢。

关爱女性健康

医患关系紧张：双方都很受伤

(上接第一版)

有人会说，那样的患者毕竟是少数，大部分患者是好的，没错，我们也知道，也相信大部分患者是好的，但医生职业生涯几十年，遇到患者千千万万，碰到一例就够你“喝一壶”了，这一壶可能足以让你的职业生涯画上句号，甚至赔上性命。所以如果你当医生，你可能会更“黑”!

医患如此之不信任，越来越多的医生在诊治过程中首先考虑要自保，没办法，这是残酷的事实——恶劣的医患关系决定的，医生是人不是神，也是上有老下有小的。撇开高大上的理由和假大空的口号，医生首先是谋生养家糊口，安身才能立命!面对如此恶化的医患关系，医生应当，也必须自保，因为你不知道哪个患者会在什么情况下就会状告你，甚至打你，砍你。

每一件恶性医患事件不单单是对当事人身心的摧残，更是对全体医务人员内心的巨大冲击：越来越多的医生采取防御性医疗

措施，不求有功，但求无过，以求避免纠纷和诉讼。例如，让病人做许多检查以排除小概率事件、对高危病人进行转诊、故意选择难度低的手术、放弃高风险但价格高的治疗等。后果更严重的是，每年大量医学毕业生流失，同时还有大量医务人员离开医院，转行去保险公司、医药公司。医患纠纷严重的儿科、急诊科更是严重人才短缺，去年一场流感几乎让全国的儿科瘫痪!个别医生的行为让全体医生被迫改变策略，而让全社会付出代价：所有的患者都是温水里的青蛙。

急诊科曹大咖(急救医生曹大成)曾讲过，几年前遇到急性心肌梗死的病人，院前急救120是可以直接“溶栓”的，因时间短，所以溶栓效果非常好，再通率甚至超过了全国最好的心血管病医院，可以挽救很多濒临死亡的心肌细胞，患者获益甚大，然而就是这样如此有效的治疗手段，在医患关系紧张的今天，为了避免纠纷，这个方法院前急救120全部停止了。“时间就是心肌”。

在如此宝贵的十几分钟，甚至几十分钟路程里，120有好的方法却不能用，是多么令人惋惜的事情，但事实就是这样残酷。

医患关系紧张 最后倒霉的肯定是患者

还有很多人说，现在的医院只认钱，不交钱就不治病，然而你想想没有，这是谁造成的呢?是部分国人的素质和相关制度不完善造成的;是北京协和医院公共卫生学院院长刘远立教授团队调查了国内多家医院，患者欠费跑路的，很多都让医务人员垫付费用。

《人民日报》曾刊文指出：病人欠费医生扣钱，是对医生的侮辱。在中国，类似这样医生被侮辱，背黑锅的事多吗?所以如果你是医生，你可能会更“黑”!

医务人员何尝不想安心、心无旁骛、全身心的去治病呢?但现实情况是，在中国，做一名称职的医生太难，太难了!医生最不愿意做的事情就是去通知患者家属去缴费，心太累!另一方面，科普大咖@最后一支多

巴松说过：我有一个梦想，在未来的某一天，能够安心做一名医生，除了治病救人，其他的一概不用考虑。这也是我们所有医务人员的梦想。

总之，如果老百姓一提到医院和医生，立刻想到的是“黑”，这是社会的灾难。一些不良媒体，包括自媒体，为了吸引眼球和点击率，以“揭露”所谓医生医院黑幕为“己任”，不顾职业道德，歪曲事实，片面主观地发布一些信息，有意或无意过度宣传，严重误导社会大众。

每当看到这样的新闻，我感到深深的忧虑：为医生，更为千千万万的患者。医患相互不信任，医生的代价很惨，患者的代价更惨!他们在医患关系恶化的大锅里，像温水煮青蛙一样而浑然不觉。再看着那些歪曲报道医疗事件、靠敲诈或煽动医患对立而吸睛的人，还文事的所谓点击率洋洋得意，是多么可悲又讽刺啊!开开心心地往自己游泳的锅里不断加柴。

如果你是医生，可能会更“黑”!

□ 陈良

医生那么“黑”，有的是让患者给“逼”出来的。如果你当了医生，可能会更“黑”!先看看几个真实的故事：一个中年人晚饭时喝了点酒，感到头疼、鼻塞、流鼻涕，去急诊科就诊，医生查体后建议做头颅CT，被患者一顿臭骂：无良缺德医生做大检查就是为了挣钱，我就是感冒，你给我开点感冒药。无论怎么解释患者都听不进去，总认为医生做的检查、检验都是为了拿回扣。

结果拿着感冒药回去了，当天晚上死亡，家属不依不饶，认为刚来医院看完病，回家就死了，医生肯定误诊了，把医院告上法庭，最后经尸检确定该患者合并脑出血。法院判定医院存在过失。

医生们变“黑”了：该检查的一定要检查，一个不能少，不想查，没关系，病历写清楚，一个个签字，宁多勿少。

一名婴儿因异物窒息而心脏骤停送至某院急诊科，抢救40分钟后无法恢复自主心跳，甲医生向患者家属说明病情，建议放弃抢救，并告知大脑缺氧可能会导致大脑严重损伤。

乙医生看到家属情绪非常悲痛，不断苦苦哀求，于心不忍，决定继续抢救，近20分钟后心脏恢复自主心跳，家属立刻把甲医生告上法庭，怒斥其毫无医德，毫无责任心，幸亏没有放弃治疗，否则一条生命就没了。后来患儿出现了四肢偏瘫，大小便失



禁，类似植物人状态，家属又把医生乙告上法庭，原因是乙医生在明知大脑缺氧造成的严重后果，还继续抢救，没有医德，害的孩子生不如死，为家庭增加了沉重的负担。

医生们变“黑”了：医疗上治疗措施及方案，利弊都讲给家属讲清楚，何种方案让家属自己选择、签字。因为医生无法判断家属将来会怎么做。

有一位农民带着身患肾脏肿瘤的女儿求医，被多家医院拒收。在走投无路的情况下，他来到某著名大医院，跪在地上，苦苦

哀求医生救救孩子。一位心地善良的泌尿外科医生，明知手术异常凶险，还是动了惻隐之心。他告诉孩子的父亲，要做最坏的打算：人走了，正常；救活了，是意外。

经过精心手术，巨大肿瘤被完整切除。但是，在止血缝合中，患者因突发呼吸困难心跳骤停死亡。虽然医生并没有过错，但死者父亲还是把所有怨都发泄到医生身上，纠缠不止，要求赔偿，导致这位医生再也无法集中精力做手术，最终患上抑郁症，跳楼自杀。

医生们变“黑”了：医生再也不敢轻易接受这种治疗“困难”的患者，医生不敢冒险，类似的患者将失去治疗的时机和生命的希望。

面对疾病，医患是战友，如果战友之间不能相互信任就很难战胜疾病。冰冻三尺非一日之寒，医患关系紧张是多方因素造成的：“以药养医”医疗制度的不完善，不良媒体的歪曲事实、煽风点火，患者对医学知识的匮乏和过高的期望值等等。令人欣慰的是，国家相关部门已经意识到上述问题所在，在顶层设计的安排下，正在进行大刀阔斧的改革，逐步破除“以药养医”制度，取消药品加成，提高医务人员的诊疗费用，体现医生价值所在，实行多点执业，严打医闹，特别是上个月中央28个部委联合发文，对6类扰乱医疗秩序责任人施行史上最严厉惩戒!为提高医疗质量、改善医患关系保驾护航。我们有理由相信：在不久的将来，医患关系能恢复到她本来的人世间最温情、温暖、善良的关系。

(本文作者系北京协和医学院博士，公众号“良医济世”创始人。漫画作者供职于广东省惠州市第三人民医院心脏检测科)

