发现肺结节，不必太惊慌

汪进良

专家大讲堂

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？发现肺结节，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毫米-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，愈后可能残留钙化灶；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，也即其他器官发生的肿瘤转移至肺。四是环境与生活习惯。吸烟与二手烟，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，达到治愈的目的。所以，发现肺结节，最好到医院找专科医生，了解肺结节的具体风险。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，增加富含抗氧化物质的食物如绿色蔬菜、坚果等摄入，适度运动锻炼，如快走、游泳等，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，积极配合医生治疗，可以控制好肺结节，守护肺部健康。

电商“夸药式”虚假宣传何时休

李英锋

健康时评

近日，有媒体调查发现，在某网购平台搜索“红曲米胶囊”，排名靠前的4款产品的介绍均涉及“心脑血管”“胆固醇”“血管健康”等字眼。部分店铺的介绍还有“诺贝尔奖”“天然他汀”等表述，宣传其降血脂的功效。这些网络热销的红曲米产品多为跨境电商产品，有的产品有“膳食补充剂”标识。某款产品客服答复，所卖“红曲米胶囊”不含药物成分，不属于药物。

红曲米产品是由紫红曲霉菌发酵大米制成的一种传统发酵食品，属于膳食补充剂。一些店家对红曲米产品进行“夸药式”虚假宣传，大肆宣传红曲米产品具有调脂降压、养护血管等药用功效，把红曲米产品包装成降脂神药，越过了营销行为的法律边界。食品安全法明确规定，食品广告的内容应当真实合法，不得含有虚假内容，不得涉及疾病预防、治疗功能。

诚然，有研究显示红曲米产品有一定的降脂降压作用，但其效果较弱，且缺乏大规模临床试验证实其长期疗效。如果消费者盲目相信商家的宣传，把红曲米产品当药吃，停掉正规的药物，可能会导致血脂等指标反弹，增加患心脑血管疾病的风险。

多年来，不少商家把“夸药式”虚假宣传视为营销法宝，忽悠了一拨又一拨消费者，既给消费者的健康埋下了隐患，也扰乱了市场秩序。不能再让“夸药式”虚假宣传大行其道了，应对其下猛药进行全面深入治理。市场监管部门应完善对“夸药式”虚假宣传的长效治理机制，加强对食品、保健食品广告宣传行为的监测，畅通投诉举报渠道，多方收集问题线索，发现“夸药式”虚假宣传问题后依法查处、曝光，并发布典型案例，引导消费者理性消费。

作为“夸药式”虚假宣传载体的电商平台应承担主体管理责任，通过“大数据+人工”的方式提升对“夸药式”虚假宣传用语或关键词的筛查、甄别、拦截效能，对问题商家采取责令下架商品、取消推荐、封限账号功能等措施，并报告监管部门。消费者也应对“夸药式”虚假宣传提高警惕意识和鉴别能力，遵从医嘱，选择正规药品预防、治疗相关疾病，谨防被“夸药式”虚假宣传带到沟里。

春季痛风预警 教你用吃打败高尿酸

王勃诗 李龙翔

别以为只有夏季的啤酒、烤串、小海鲜“痛风套餐”才能勾起痛风。随着气温回升，人体代谢加快，春季也是痛风发作的高峰期。今天，营养师就来教你如何用“吃”打败高尿酸。

春季痛风的幕后推手

气温变化大：春季气温像坐过山车，早晚温差大。身体为了适应这“任性”的天气，新陈代谢加速，尿酸生成也跟着“加班”。尤其是在低温环境下，尿酸溶解度降低，更容易结晶，堵在关节里引发痛风。而且，寒冷天气让血管收缩起来，关节血流减少，尿酸盐沉积更严重。

饮食不规律：春季聚会多，烧烤、火锅、海鲜大餐不断。这些高嘌呤食物一进肚子，尿酸水平“嗖”地一下就上去了，痛风风险直线飙升。再配上啤酒、白酒，简直是给尿酸代谢“添堵”。

运动增多补水不足：春天来了，大家纷纷出门活动，运动量上去了，出汗也多了。但很多人运动后不及时补水，尿酸排泄受阻，痛风就容易“找上门”。而且，过度劳累还会加速尿酸生成，简直是“雪上加霜”。

因此，痛风患者春季一定要注意保暖、饮食清淡、多喝水、适度运动，别让痛风“乘虚而入”！

七类食物千万要忌口

动物内脏：肝脏、肾脏和心脏等是嘌呤的“重灾区”，如每100克肝脏中就含各类嘌呤约300毫克。这些内脏器官在生理过程中负责合成和分解各种代谢物，因此富含大量的核酸和嘌呤。食用这些高嘌呤食物会迅速升高血液中的尿酸浓度，进而引发痛风发作。

水产品类：鱼、虾、蟹、贝类中嘌呤含量为食品中之最，90%鱼类中嘌呤含量高于100毫克/100克，而贝类、虾类中的嘌呤总含量更高于鱼类，这些食物摄入后可被人体迅速吸收并代谢成尿酸，导致尿酸浓度升高，促进结晶沉积。在痛风急性发作期，应完全避免食用带壳海鲜。

红肉：长期食用大量肉类及加工肉制品会提高痛风发病率。特别是过多摄入牛、羊、猪等红肉会增加尿酸合成，同时由于红肉中含有大量饱和脂肪酸，可能还会抑制尿酸的排泄。因此，高尿酸和痛风的患者需适当减少红肉的摄入，同时所有肉类食物要焯水后再进行烹饪，以减少红肉中的嘌呤含量。

浓汤：肉汤、骨头汤这样的浓汤中所含嘌呤浓度通常很高，特别是在长时间煮制后，肉类中的嘌呤会大量溶解到汤中。随着炖煮时间的增加，汤的嘌呤浓度可能比单纯的肉类还要高。

啤酒：在各类酒精饮品中啤酒引起痛风的风险最大。啤酒中含有大量易被人体吸收的鸟嘌呤核苷酸，这种化学物质在人体中会代谢生成尿酸。同时，啤酒中酒精代谢产生的乳酸还会抑制尿酸的排泄，导致尿酸水平升高。

白酒：虽然白酒的嘌呤含量较低，但其酒精浓度高，酒精代谢时会产生乳酸，与尿酸相竞争，导致尿酸排泄受阻，从而诱发痛风。因此，长期过量摄入酒精可能导致肾脏功能障碍，阻碍尿酸的排出。

调味品和补充剂：某些调味品中的嘌呤含量也不低且容易被我们忽视，比如酵母、蚝油、海鲜酱、鱼露等。因此，痛风患者尽量选择天然食材调味，或者嘌呤含量低的调味品，比如葱姜蒜、八角、桂皮、醋、柠檬汁、橄榄油等。其他复杂调味品尽量“清淡、少放”。

六类食物纳入“抗风食谱”

低脂奶制品：脱脂牛奶、低脂酸奶等奶制品富含钙、维生素D和乳清蛋白，有助于减缓尿酸的升高，并促进尿酸的排泄。

优质蛋白：鸡蛋中嘌呤含量低于19毫克/100克，且富含易消化的优质蛋白质，有助于维持肌肉和骨骼健康，而不会增加体内尿酸的负担。豆制品作为优质蛋白质的代表，既不升尿酸也不降尿酸，高尿酸和痛风患者适量吃是没有问题的。

蔬菜：蔬菜是公认的降尿酸好帮手，70%的蔬菜嘌呤含量低于50毫克/100克，蔬菜如西蓝花和黄瓜等，具有抗氧化和抗炎特性，能够有效降低尿酸浓度并帮助排除体内过多的尿酸。西蓝花中的硫代葡萄糖苷可以促进体内尿酸的代谢，减少尿酸结晶的形成。因此，植物性食物中的嘌呤对血清尿酸值贡献很低，我们要足量来摄入，一般人群推荐一天吃1斤菜。

全谷物主食：全谷物食品（如燕麦、糙米）富含膳食纤维和B族维生素，能够促进消化、控制血糖，并减轻肾脏负担，有助于改善尿酸代谢。全谷物中的镁和钾也有助于调节血压，并减缓尿酸生成。每天主食要粗细搭配，粗粮占比不少于1/4。

低糖水果：如草莓和蓝莓，富含抗氧化物质，特别是花青素，有助于减轻关节的炎症反应，同时其低糖性质也有助于控制血糖水平，避免果糖过多引起尿酸升高。水果适量吃能帮助降尿酸，但过量的水果则会适得其反，因此，推荐每天100至200克水果，不喝果汁。

充足饮水：饮水不足是导致痛风发作的主要因素之一，低水平活动的成年人每日饮水应在1500毫升以上，而高尿酸血症和痛风人群每天建议饮水2000毫升至3000毫升，充足的水分摄入有助于溶解嘌呤，稀释尿酸，促进其通过肾脏排泄。饮水方式优先选用白开水，也可饮用柠檬水、淡茶、咖啡、苏打水等。

调理失眠，中医这么做

宗彼安

人的一生大约有三分之一的时间在睡眠中度过，长期失眠不仅会降低人体免疫调节能力，还会增加患心血管病、糖尿病、肿瘤等疾病的风险。辨证调理失眠，中医有哪些好方法？

心脾两虚型失眠，表现为不易入睡、多梦易醒，并且伴有心悸健忘、食欲不振、倦怠乏力等症，女性还会经期紊乱、经量减少。调理以健脾养心为主，平时可以多吃一些红枣莲子粥、党参炖鸡汤、桂圆煮蛋。可适量运动，但要避免剧烈运动耗伤气血。

肝气不疏型失眠，表现为急躁易怒、失眠多梦、焦虑不安、心思重、彻夜不眠，同时可伴有头晕耳鸣、口干舌苦、便秘尿黄等症。调理以疏肝解郁为主，要学会调节情绪，训练自己转移注意力的能力。可适量增加户外运动，平时用莲子心、百合、玫瑰花等泡水代茶饮。

肝肾阴虚型失眠，表现为心烦不安、失眠多梦、腰膝酸软，伴有头晕耳鸣、记忆力减退、眼睛干涩、口干、五心烦热等症，女性较为常见。调理以滋补肝肾为主，应减少看电视电脑的时间，平时可用西洋参、枸杞冲泡代茶饮，或用黄连适量配阿胶、鸡蛋黄煎制熬膏服用，7天为一疗程。

运动效果不佳可能有几点没做对

王向东

健康直通车

一些人看似经常运动，但是却没有什么效果，运动后体重、身材并没有什么变化，似乎做的是些无效运动，那可能有几点没做对。

运动方式不合理

缺乏有氧运动：有氧运动是燃烧脂肪的利器，像慢跑、游泳、骑自行车等。如果运动计划中缺乏有氧运动，单纯进行力量训练，很难达到理想的减肥效果。因为力量训练主要是增肌，虽然肌肉增加会提高基础代谢率，但短期内难以看到明显的体重下降。比如每天只进行30分钟器械训练，没有有氧运动，一个月后会发现体重几乎没有变化。这就建议每周增加至少150分钟的中等强度有氧运动，可分5天进行，每次30分钟左右。

运动强度不足：运动强度不够，身体消耗的热量就有限。很多人运动时过于轻松，心率根本没有达到有效减脂区间。以跑步为例，慢跑时心率应保持在最大心率（220减去年龄）的60%-70%之间。如果跑步速度过慢，每次跑步心率都在100次/分钟以下，这样的运动强度很难实现减肥目标。建议适当提高运动强度，如加快跑步速度、增加游泳的距离等。

运动单一枯燥：长时间重复同一种运动，身体容易适应，减肥效果就会大打折扣。如果每天都跳同样的健身操，持续几个月后，体重便不再下降。不妨试试多样化运动方式，一周内可以安排跑步、游泳、瑜伽等不同项目，让身体不断适应新的刺激，持续消耗热量。

饮食搭配不当

运动后过度进食：有些人认为运动消耗了大量热量，运动后就可以放开吃。但实际上，运动后过度进食会让之前的努力白费。例如，人们运动后常常喜欢吃高热量的油炸食品和甜品，摄入的热量远远超过运动消耗的热量。正确的选择是运动后，摄入低热量、高纤维的食物，如水果、蔬菜、鸡胸肉等，既能补充营养，又不会造成热量过剩。

饮食结构不合理：如果饮食中高糖、高脂肪、高盐食物过多，而蛋白质、膳食纤维摄入不足，也会影响减肥效果。如果平时饮食以精细米面和肉类为主，很少吃蔬菜和粗粮，尽管坚持运动，体重依然很难降下来。建议调整饮食结构，增加蔬菜、水果、全谷物、优质蛋白质的摄入，减少加工食品和饮料的摄取。

生活习惯不好

睡眠时间不足：充足的睡眠有助于身体的恢复和再生，促进肌肉的生长和修复。成年人每天应保证7-8小时的睡眠时间，避免熬夜和过度疲劳。良好的睡眠习惯不仅有助于提高运动减肥的效果，还能增强免疫力，保持身体健康。

休息和放松不够：适度休息和放松是避免运动疲劳和损伤的手段。在高强度运动后，安排足够的休息时间，能让身体得到恢复。在此基础上进行一些放松活动，可缓解肌肉紧张，促进血液循环，进一步巩固运动效果。

妊娠期代谢性疾病可防可控

王慧英 白文佩

母婴健康是人口高质量发展的基础，也是社会可持续发展的关键。国家卫生健康委将世界卫生日的中国宣传主题定为“保障母婴健康，呵护祖国未来”，倡导加大努力保障母婴健康，减少孕产妇和新生儿死亡，并优先关注妇女的长期健康与福祉。

近年来，妊娠期急性胰腺炎的发病率显著上升，原因大多集中于血脂升高及饮食不节制。例如，一名40岁的高龄初孕妇，在早孕期便查出高血糖及高血脂，空腹血糖达7毫摩/升，甘油三酯为8毫摩/升，确诊为妊娠期糖尿病以及高脂血症。

针对这名孕妇的情况，医生随即给予饮食运动指导并使用胰岛素控制血糖。然而，在孕28周+时，该孕妇在进食猪蹄、坚果、水果后，出现恶心、腹痛症状，经检查发现乳糜血，最终被诊断为重症胰腺炎。该孕妇因胎儿窘迫不得不进行剖宫产，随后还接受了血浆置换治疗。

妊娠影响人体代谢

女性在妊娠时，胎盘会分泌多种具有对抗胰岛素作用的激素，如胰岛素酶、皮质醇、雌激素、孕酮等。这使得妊娠期妇女的胰岛素敏感性下降，分泌相对不足，从而产生不同程度的生理性胰岛素抵抗。在此影响下，胰岛素降血糖作用变弱，餐后血糖、血脂升高等情况极易出现，进而容易引发妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、妊娠期高血脂、妊娠期超重/肥胖等一系列妊娠期代谢性疾病。

妊娠期代谢性疾病会导致不良妊娠结局，并且增加母子远期患心血管疾病的风险。其中，高龄及肥胖是导致不良妊娠结局的关键危险因素，它们会显著提高妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、流产、早产、胎儿窘迫以及新生儿死亡等情况的发生率。

如何做到可防可控

【可防】

上文提到，高龄及肥胖是导致妊娠期代谢性疾病的关键危险因素。因此，应提倡适龄婚育。女性在孕前还应养成规律运动的习惯，将体质量指数维持在正常范围（18.5-23.9），保持心态平和，避免焦虑、熬夜，杜绝高糖高脂饮食，减少暴饮暴食。

孕期管理也非常关键。孕妇日常要做好筛查，尤其是孕早期，以尽早识别妊娠期代谢性疾病的高危因素，着重进行个体化孕期营养干预。一旦发现异常化验指标，及时处理，并在孕期进行动态监测。高龄肥胖女性若发现血糖、血脂、糖化血红蛋白、促甲状腺激素等指标异常，要实施有针对性的干预措施，同时规律复查，监测干预效果。

口服葡萄糖耐量试验（OGTT）要尽早检查，建议在孕早、中、晚期分别进行筛查。若检查结果为阳性，需严格控制血糖，重视餐后运动降血糖的作用，必要时可采用胰岛素治疗。

【可控】

生活方式干预：运动与睡眠

孕期每天坚持有氧运动，建议每餐后活动0.5小时-1小时，对于久坐工作的孕妇，建议每坐半小时就站起活动5分钟。

避免熬夜，重视生理性褪黑素分泌的节律性及作用，建议21时后关闭电子产品，逐步进入睡眠状态，次日7时起床活动。

饮食干预：六餐式定时定量饮食

孕妇应按照医生制订的个性化营养食谱定时定量饮食，并根据生理性胰岛素分泌的节律，合理安排饮食，以降低餐后2小时血糖。具体饮食时间可为：早餐7:30，加餐10:00，中餐11:30，加餐15:00，晚餐17:00，加餐20:00。遵循高蛋白、低脂肪、高膳食纤维、适量碳水化合物的饮食原则，控制水果的摄入量，避免食用油炸、烧烤等高油脂食物。每日少量多次饮用2000毫升温热水，配合适量运动，可降低孕期高凝状态，促进胎盘灌注，实现长胎不长肉的目标。

整个孕期要加强体重监测，孕12周前可不增重，孕12周后每4周体重增加不超过0.5千克-1千克，孕期总增重5千克-7千克比较合适。

药物干预：胰岛素、阿司匹林肠溶片及低分子肝素的应用

经过饮食与运动指导后，血糖或尿酮体仍未达标的患者，应及时使用胰岛素治疗，帮助血糖回到正常范围，直至尿酮体呈阴性。有氧运动对于降低餐后2小时血糖有积极意义，患者可适当增加上肢运动，以辅助降低血糖。

此外，高龄、肥胖孕妇的子痫前期风险显著上升。因此，建议此类孕妇在孕12周-16周时，开始服用小剂量阿司匹林（每日50毫克-150毫克），该预防性用药可一直持续至孕36周。存在高凝状态且经干预后仍未改善的孕妇，可预防性使用低分子肝素进行抗凝治疗，以此改善胎盘供血状况，减少胎儿宫内生长受限等情况的发生。

产后管理不可忽视

产后管理是预防妊娠期代谢性疾病产妇出现母儿远期并发症的重要手段，是阻断“肥胖—妊娠—慢性病”循环的关键时段。建议患妊娠期代谢性疾病的产妇尽早进行产后康复运动，包括针对腹直肌及盆底肌的锻炼，增加上下肢活动，以预防下肢静脉血栓形成。继续控制饮食和体重，定期监测体重、血糖、血压、血脂等指标，以增强母儿身体健康素质，降低母儿远期2型糖尿病、高血压、代谢综合征及心血管疾病等慢性病的发生率。

妊娠期代谢性疾病可防可控，通过科学的饮食和运动减少妊娠期代谢性疾病的发生率，降低不良妊娠结局，保障母婴安全，是卫生健康工作的重中之重，更是全社会的责任和义务。

母婴健康