

有关结节的科学认知与应对

新华社记者

湖北武汉市民陈先生最近体检时,发现肺部有结节。“人一下就蒙了。”他心里不踏实,网上查资料,结果仅在一个平台上,关于“肺结节是不是肺癌前兆”的回答就有1.2万条之多。

随着医学影像技术的进步和体检普及度的提升,甲状腺、乳腺及肺结节的检出率呈上升趋势。体检报告上的“结节”一词,成为许多人的“心结”。

那么,科学应对结节的基本策略是什么?如何防范虚假信息对公众的误导?

检出率不断攀升

浏览社交媒体上的相关讨论,会让人产生一种印象:有结节的人真多啊!“甲状腺结节惊魂记”“肺结节集合,大家一起抱团缓解焦虑吧”等帖子引发大量讨论。

平台数据显示,相关网页日均浏览量超10万次。其中类似“每天生吃三头大蒜可消结节”的养生类“偏方”回复,占比达到27%。

于是,有人选择每3个月就体检一次,还有人选择把微小结节直接切除。那么,到底有多少人检出结节?

一份2024年对武汉市体检人群的抽样健康报告显示:女性体检人群乳腺结节检出率在5年间从25.3%快速上升至35.7%。

一份2024年度健康体检大数据蓝皮书显示,肺结节检出率由2023年的52.6%上升至2024年的59.3%;在甲状腺结节筛查中,35岁以上的男性和女性的结节检出率均呈现持续上升趋势。

检出率升高,是不是意味着结节发生率也比过去高了?并不。

结节检出率指通过CT、超声等影像学检查发现并确诊的结节比例,受检测技术灵敏度、设备分辨率、样本群体及医师经验等因素影响,不同地域和群体间的差别较大;结节发生率则指在某一特定时间点,特定人群中患结节的总概率,包括新发生和既往存在的。

专家普遍认为,确认结节发生率,需要通过针对特定人群长期随访来验证。现有的数据多源于体检机构的检出率,而非结节的真实发生率。一些人体检报告里刚出现的结节,很可能多年前就存在,只是当时没被发现。许多结节“早已有之”,仅凭结节检出率高就得出发生率也一样高的结论是不科学的。

鉴于大规模结节发生率调查通常较长时间才进行一次,我们以一组甲状腺结节数据为例。一项由中华医学会儿内分泌学会共同完成的研究显示,1999年甲状腺结节发生率为9.86%,2017年提高至20.43%;而从检出率方面来看,据美年健康产业研究院,1999年的数据为10%至20%,2017年则高达36.9%。

从全球看,中国人的结节发生率、检出率与世界平均水平差不多。全球医生组织中国代表处首席代表时占祥告诉记者:“中国成人与美国成人的结节(如甲状腺结节、肺结节、乳腺结节等)检出率总体相似;中国人群与亚洲其他地区(包括日本、韩国、新加坡等)的结节总体检出率,也未发现明显差异。”

结节与癌症的距离有多远?

结节究竟是什么?是癌症的前兆吗?

简单地说,结节是一种影像学上的描述,而不是最终的疾病诊断。作为常见的临床表现,结节只是通过医学影像检查看到的体内的小团块,它就像是一个“信号”,提醒人们关注和查明其背后的原因。

公众对结节的焦虑,多源于将结节与癌混为一谈。但这个被无数人反复揣摩的风险,其实远没有想象中那么迫近。

多位受访专家表示,大多数被发现的结节都不是癌,之后也极少会转化为癌。它们就好比身体上的一种“岁月痕迹”,如同眼角的皱纹、渐生的白发一般,无需干预。

这些大小不一的小团块形成原因多样,可能是由组织增生引起的,也可能是身体炎症所致,又或是良性或恶性肿瘤。不同成因的结节,在性质上天差地别。

从发生部位看,肾、肝脏、卵巢、子宫等器官都有可能发现结节,但实际检查中,三类结节最常见:甲状腺结节、乳腺结节、肺结节。这三类常见结节的恶性率普遍不高。

以甲状腺结节为例。据中国医学科学院肿瘤医院头颈外科副主任医师李德志介绍,临床数据显示,甲状腺结节仅5%左右是甲状腺癌。从医近30年的他还补充说,如果刚开始确诊是良性甲状腺结节,最后变成恶性的概率是极低的,不超过0.5%。

山东省健康管理协会甲状腺结节防治分会主任委员、济南市人民医院普外科主任医师张延涛进一步解释:甲状腺结节包括结节性甲状腺肿、腺瘤、炎症性结节等良性结节,以及恶性结节如甲状腺癌。良性结节仅在生长到影响外观或有压迫症状时需要外科干预。大多数甲状腺恶性结节在被发现时就是恶性的,已经被判断为良性结节的患者无需过度担心。

乳腺癌方面,北京协和医院西单院区乳腺外科主任周易冬表示,大多数乳腺结节都是无需临床干预的良性结节,如乳腺增生、乳腺囊肿、乳腺纤维腺瘤、脂肪瘤等。这些结节,特别是一些“瘤”听上去吓人,但恶变的概率很低,定期复查即可,不需要特殊处理。

至于肺结节,情况复杂一些,恶化概率比其他两大常见结节高,良恶性需结合大小、密度形态、生长速度以及患者年龄、有无家族病史、吸烟史等因素综合判断。

但肺结节也与肺癌相距甚远,两者在医学上有本质的区别。感染后留的瘢痕,肺内有一个淋巴结等,都可以形成肺结节。如果在影像学报告上看到肺里有微小结节,4毫米及以下的结节在成年人中较为常见,不需要担心。4毫米以上的非钙化结节,有可能是恶性肿瘤,但也不必恐慌,结节与肺癌的发病率相差数百倍。

“95%以上的肺结节都是良性的,没有必要特别紧张。而且随着近年来诊疗手段的提升,很多肺癌在早期阶段即被发现,并及时干预了,治疗效果很好。”北京大学人民医院副院长、世界胸心外科领域学术组织美国胸心外科学会(AATS)会员杨帆在门诊中常以这些话为患者纾解焦虑。

结合40多年临床经验,首都医科大学宣武医院胸外科首席专家、中国癌症基金会全国控烟与肺癌防治协作组组长支修益表示,例如原位癌、微浸润腺癌等,确实起源于肺结节,但其演变速度像乌龟爬行一样慢,很多肺结节人群十年、二十年结节都没有明显增大。只要坚持每年复查胸部薄层CT,往往终身都不需要临床干预。

一些患者选择过度治疗,将不需要外科干预的结节直接切掉,认为这样可以根除对结节癌变的担忧、卸下心头的“思想包袱”。但这样的“一切了之”,真的明智吗?

支修益说,肺结节外科手术同时会切除比结节大几十倍,甚至近百倍的健康肺组织,这将导致患者老年以后肺功能受到很大影响。

所谓“越来越多”与技术发展正相关

专家和业内人士将近年来结节检出率增高的原因主要归结为两点:医学技术进步和体检普及。其中,医学检测水平的提高是检出率攀升的首要因素。

随着科技发展,CT、B超等检测仪器精密度极大提高,使得更微小的结节得以被检出。

“举例来说,传统胸部X线片难以发现1厘米以下的病灶,而目前筛查肺结节的最佳方法低剂量螺旋CT(LDCT)则可以像切西瓜一样,一层层(薄至1毫米)扫描肺部,并通过人工智能快速标记图像中的可疑结节。”中国医学科学院肿瘤医院山西医院胸外科主任康健红解释说,“这相当于在人体内安装了‘高清摄像头’,让3毫米以下的微小结节无所遁形。”

体检普及是结节检出率攀升的另一个重要原因。

在中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科副主任医师齐立强看来,过去人们大多有了明显症状才去就医,如今随着健康意识不断提升,越来越多的人积极参与体检。

另外,部分商业体检机构通过打出“防癌牌”诱使消费者过度购买体检项目,也是一个“推手”。一些体检机构刻意强调“早期筛查”的重要性,甚至将高分辨率CT、超声等检查包装成“防癌必备项目”。

某体检机构的数据佐证了这一市场的膨胀:2020年至2023年,包括甲状腺超声、LDCT的高端体检套餐销量增长近320%。相比之下,同期普通体检套餐增长率为40%至60%。

据湖北一名体检机构业内人士透露,有的体检机构刻意强化对结节检出的风险性描述,比如,把微小结节写成“需密切随访”,引导消费者频繁付费检查。

杨帆对此直言:“胸部CT检查哪怕是低剂量CT,其辐射仍会增加恶性肿瘤的发病风险,包括血液肿瘤、甲状腺肿瘤和其他恶性肿瘤。因此,包括我国在内的世界各国的肺癌筛查指南并不建议高危人群以外的普通风险人群接受胸部CT筛查。”

北京大学第一医院甲状腺乳腺外科副主任医师刘倩也认为,“肿瘤早筛基因检测”“全身PET-CT扫描”等动辄上万元的消费项目对健康人群的筛查价值有限。

刘倩建议,选择体检项目时要根据自身情况合理选择,警惕机构通过模糊统计或夸大风险诱导消费;体检结果要咨询专业医生意见,结合专业指南判断随访必要性,不要自行解读。

如何科学干预?

结节的出现,受多种因素交织影响,其中遗传因素、外界环境及不良生活方式都是关键诱因。

如果以人群划分的话,结节更易在这三类人中出现:

女性——大量研究发现,女性周期性激素改变以及女性的生殖特点导致激素水平波动较大。乳腺和甲状腺都是激素反应性器官,因此女性两腺疾病的发病率显著高于男性。

据张延涛介绍,我国女性甲状腺结节检出率为39%至52%,比男性高15至25个百分点。这可能因为女性更容易受情绪压力影响。有研究显示,生闷气者患甲状腺结节的风险是不爱生闷气者的3.4倍。

年轻人有结节的情况越来越多——长期熬夜,昼夜颠倒的作息,奶茶代替白水等不均衡饮食习惯,快节奏的工作压力等导致激素紊乱,成为年轻人容易被结节“盯上”的主要原

因。我国20至39岁的青年群体甲状腺异常率达47.6%,压力较大的年轻群体应关注甲状腺健康。

肥胖和“三高”人群——体重指数(BMI)较高者结节检出率更高。李德志说,比如超重者患甲状腺结节的风险要高出40%,这与脂肪组织增多和代谢综合征导致的内分泌紊乱,如雌激素水平升高等有关。

已经长了结节,该不该干预、又该如何干预?

周易冬认为,区分“必须立刻处理”和“其实不用担心”的结节很关键。这种差异化管理策略,既能提高早期癌症检出率,又能降低医疗资源浪费和患者身心负担。他特别强调,应避免不必要的激进治疗。

在一些地方,这种差异化管理策略已经得到应用。

上海市松江区新浜镇居民黄先生2023年在体检中通过胸部CT发现了一个直径4毫米的肺结节,随后在当地社区卫生服务中心定期随访。2025年4月的一次体检,发现结节增大到20毫米后,社区卫生服务中心通过医联体“绿色通道”将其转诊至三级医院,经多学科团队评估后对其进行微创治疗。

山西省肿瘤医院呼吸内科副主任郭沁香表示,分级诊疗体系既能避免漏诊高危结节,又能减少低危患者的过度医疗,让诊疗更高效、更有保障。

一套更完善的结节分级诊疗体系正在构建——

最新版中国甲状腺影像报告与数据系统对结节进行评分,通过0至6级分类评估恶性风险;北京等地医疗机构试点“三色分类管理”,红色档案患者缩短随访周期,黄色、蓝色档案只需常规监测,帮助中高风险患者转诊区域中心或三甲医院进行多学科会诊。

应对结节,定期随访比过度治疗更重要。

支修益说,他每周接诊约100名肺结节患者,不少患者赶来时眼里布满血丝、坐立不安,陪伴看诊的家人也神情紧张。实际上,90%以上的患者肺结节都无需临床干预。

医生还常遇到这样的情况:告诉患者一年复查一次,后者往往半年就复查;要求半年复查的患者,通常两三个月就复查。

“其实,我们确定的结节复查时间是有严格医学依据的,患者没必要自行缩短。”支修益说。

云南省玉溪市人民医院肿瘤中心主任医师钱海洪也感到,临床上约20%的患者有明显的“结节焦虑”。“他们将结节等同于癌症早期,失眠、心慌,还有人执意要进行手术,把不需要干预的结节切掉。”

中国工程院院士钟南山去年曾在一次学术会议上表示,现在发现稍大一点的肺结节就手术,实际上是过度治疗。一些医院肺结节的过度切除率超过20%。

钱海洪认为,过度干预挤占了医疗资源,又浪费了医保资金,还增加了患者身心和金钱负担,以及可能的术后不良反应。

医学专家表示,正常健康成年人要重视每年一次的健康体检,留有健康档案。已经发现结节的患者,重点是在医生的指导下进行科学监控。可以请医生先确定结节的病因,再结合结节的大小、边界、数量、生长速度等情况,判断结节性质以及是否需要干预。判断过程中,患者以往的影像资料将成为重要参考。

一旦结节被确诊为癌症,患者应尽快请医生制定个性化、精准化治疗方案,最大程度降低癌症复发转移和对患者日常生活的影响。(记者李恒、王秋韵、顾天成、徐鹏航、李志浩)

(新华社北京10月13日电)

顶住压力,逆势向上!
10月13日,海关总署新鲜出炉的外贸三季报显示,2025年前三季度,我国货物贸易进出口33.61万亿元,同比增长4%,比前8个月加快0.5个百分点。

“成绩来之不易”。海关总署副署长王军在当天国新办举行的新闻发布会上说,总的看,前三季度,各地各部门攻坚克难、努力拼搏,广大外贸企业积极应对变、开拓创新,我国外贸韧性彰显、结构优化,实现了量质齐升。

着眼细分数据,外贸“稳中向好”的“面貌”更加清晰,抗压抗逆能力进一步显现。

从季度看,增速逐季加快。从一、二季度分别增长1.3%、4.5%,到三季度增长6%,我国进出口已连续8个季度实现同比增长。与此同时,三个季度进出口规模均在10万亿元以上,保持了历史较高水平。从月度看,9月当月进出口4.04万亿元,同比增长8%,增速创年内单月新高,出口、进口则连续4个月同比双增长。

从出口端看,我国出口有效应对多方面压力和挑战,保持良好增长态势,前三季度出口19.95万亿元,同比增速达到7.1%,连续8个季度保持增长;从进口端看,尽管同期进口13.66万亿元,同比下降0.2%,弱于出口,但降幅相比前8个月收窄1个百分点,表明随着提振消费专项行动持续发力,国内需求正在改善。

支撑外贸逆势向上,“密码”是什么?透过“含新量”看,创新水平提升激发增长潜能。前三季度,我国出口高技术产品同比增长11.9%,对同期整体出口增长贡献率超三成,其中,工业机器人增长54.9%,风电出海跑出“加速度”。此外,品质不断升级的国潮花灯、盲盒公仔等国货潮品销往全球200多个国家和地区。

透过“主力军”看,民营企业奋力挑起重担。截至今年三季度末,我国有进出口实绩的民营企业61.3万家,进出口19.16万亿元,同比增长7.8%,已连续22个季度同比增长。特别是今年以来,民营企业进出口增速持续领先,前三季度占我国外贸总值的比重达到了57%,较去年同期提升2个百分点,继续保持我国第一大外贸主体地位。

透过“朋友圈”看,积极拓展市场有效对冲风险。国际数据显示,今年前7个月,我国是全球166个国家和地区的前三大贸易伙伴,较去年同期增加了14个。此外,前三季度,我国对东盟、拉美、非洲、中亚等进出口分别增长9.6%、3.9%、19.5%和16.7%;同期,新增135种农食产品的准入,涉及50个国家和地区。

展望下一阶段,王军表示,也要看到,当前外部环境依然严峻复杂,外贸面临的不确定性和困难增多,叠加去年基数较高等客观因素,四季度稳定外贸发展仍需付出艰苦努力。

“我国经济基础稳、优势多、韧性强、潜能大,长期向好的支撑条件和基本趋势没有变,超大规模市场和完整产业体系的优势突出,进出口保持韧性和活力,这些都将为下一阶段外贸稳定发展提供支撑。”王军说。

(新华社北京10月13日电)

“触见”! 让1700万人领略锦绣中华

新华社记者 魏冠宇

玻璃展柜里的文物让参观者叹为观止,但有些人却无缘一睹它的容颜;游客凭着地图游览大好河山,可也有人想象不出祖国的幅员辽阔……
这样的遗憾,一去不返了——

13日,《触摸故宫珍宝》《触摸<清明上河图>》《无障碍中国地图》《无障碍世界地图》在北京联合发布。这是我国首次发行无障碍中国和世界地图与国家级文物触觉书,为我国1700万视障人士平等共享文明滋养、更好融入社会提供了可能。

触觉书,让耳熟能详的文物有了“形象”。

近期,游客时隔10年在故宫博物院一睹《清明上河图》风采;现在,视障读者也能通过画册,用指尖沉浸体验北宋汴河两岸的市井风貌与自然风光。

“用摸摸的方式,让视障人士感知传统文化艺术的魅力,是我们策划出版这两部触觉书的初衷。”谈到《触摸故宫珍宝》和《触摸<清明上河图>》,中国盲文图书馆馆长朱兵说。

由于看不见或看不清,视障者存在诸多生活不便,欣赏视觉艺术更成奢望。现有的传统盲文书,包括近些年出现的大字本图书、明盲对照图书以及可触摸的绘本等,在高等级文物领域还是空白。

故宫博物院与中国残联共同推出的两部无障碍触觉书,通过明文、盲文、语音介绍文物作品。“我们通过凹凸点线等增效设计,对文物图样进行艺术无障碍处理,让视障朋友能够感受文物作品的轮廓和细节。”朱兵说。

玉器、瓷器、漆器、服饰、书

画……精心遴选的10类30件文物在《触摸故宫珍宝》中“跃然纸上”。“这是100岁的故宫博物院对文物活化利用的创新探索,也是献给广大视障朋友的一份珍贵礼物。”故宫博物院文创事业部目科科长于凡说。

中国的疆域版图像雄鸡,这是健全人建立的形象认知;但对视障者来说,它仍是一个抽象概念:他们看不到版图,也见不到雄鸡。

“这不仅知识获取的不平等,更是社会参与的障碍。”星球地图出版社社长郝刚说。

无障碍地图,让视障者“触摸”中国、“丈量”世界。

借助数字盲文印刷技术,无障碍地图使用不同类型的凸起符号配合盲文,视障者可通过触摸线状、点状和面状纹理符号,感知中国及世界各地的轮廓、位置关系等;这些工作的目标,是保障视力残疾人享有平等的阅读权利,享受平等参与社会文化生活、共享文明成果的权利。而我们要做的,就是为他们消除文化之旅中遇到的阻碍。”

这条除障之路,足迹可循:《关于为盲人、视力障碍者或其他印刷品阅读障碍者获得已出版作品提供便利的马拉喀什条约》2022年5月5日对我国生效;无障碍环境建设法2023年9月正式实施,国家明确鼓励公开出版发行的图书配备无障碍格式版本。

介绍中国文字、篆刻、书画等传统文化和北京中轴线建筑的触觉书籍,已在策划中;配套开发内容更为详细的盲文版地图册、地图集等产品……未来,越来越多的触觉读物,将让视障者更好“触见”锦绣中华。

(新华社北京10月13日电)

逆势向上!
中国外贸增速逐季加快

新华社记者

邹多为

黄楠铭

保持景气区间运行

中国物流与采购联合会日前发布数据显示,9月份中国物流业景气指数为51.2%,环比回升0.3个百分点,连续7个月保持景气区间运行。

(新华社发)

