

浅析淋巴瘤的诊断与治疗方法

□ 陆建勋

淋巴瘤是一类起源于淋巴系统的恶性肿瘤，其诊断和治疗过程集中体现了现代医学对抗癌斗争的进展。本文旨在对淋巴瘤的诊断与治疗进行简要的科普介绍，帮助公众了解这一疾病的基本知识。

一、淋巴瘤概述

1、定义与分类:淋巴瘤是一种起源于淋巴系统的恶性肿瘤，主要由淋巴细胞异常增生造成。这类肿瘤根据其病理学特征和临床表现可以分为两大类:霍奇金淋巴瘤(HL)和非霍奇金淋巴瘤(NHL)。霍奇金淋巴瘤在显微镜下的标志性特征是 Reed-Sternberg 细胞的存在，而非霍奇金淋巴瘤则包含了更多的亚型，且无这类特殊细胞。

2、发病原因:尽管淋巴瘤的确切原因至今尚未完全搞清楚，但是研究指出多种因素可能与其发病有关。已知潜在的诱因包括病毒感染，如 EB 病毒和 HTLV-1 病毒;免疫系统功能障碍，包括 HIV/AIDS 等免疫缺陷状态;遗传易感性，部分人群基因构成可能使其更容易发展成淋巴瘤;环境因素，例如长期接触农药、溶剂等化学物质也被认为与淋巴瘤的发生有关。

二、淋巴瘤的诊断

1、症状观察:淋巴瘤初期可能没有明显的症状，患者可能完全不知情。随着病情的发展，常见症状包括无痛性的淋巴结肿大，这是由于肿瘤细胞在淋巴结中的积聚;系统性症状如发热、夜间出汗和体重下降，这些被称为 B 症状，通常与疾病的进展有关;疲劳和全身乏力也是常见的临床表现。

2、实验室检查:血液检查可能揭示白细胞计数异常，这是由于淋巴细胞在血液中的数量增加或减少。此外，骨髓检查也是诊断的重要部分，医生可能会通过骨髓穿刺来获取骨髓样本，以确定是否有恶性淋巴细胞的渗透。

3、影像学检查:CT 扫描和 PET 扫描是评估淋巴瘤分布和侵犯范围的重要工具。CT 扫描可以提供身体内部的详细横截面图像，帮助医生查看淋巴结和其他器官的情况。PET 扫描则可以检测体内代谢活跃的区域，因为癌细胞通常会显示出更高的代谢活性。

3、组织病理学诊断:淋巴结活检是确诊淋巴瘤的关键，通过取出淋巴结组织样本进行显微镜检查，可以观察到细胞的形态学变化。此外，免疫组化分析可以帮助识别特定的

蛋白质表达模式，而基因重排检测则用于确定淋巴细胞是否经历了基因层面的改变，这些都是诊断淋巴瘤亚型的重要手段。

三、淋巴瘤的治疗

1、化疗:化疗是一种使用化学药品来杀死癌细胞的治疗方法。针对淋巴瘤，医生会根据病情的不同制定个性化的治疗方案:①单药治疗:对于病情较轻、反应良好的低危患者，使用单一的化疗药物有时足以控制疾病。②组合化疗:对于大多数淋巴瘤患者，医生通常会采用多种化疗药物的组合方案进行治疗，以求达到最佳疗效。

2、放疗:放疗利用高能辐射杀死癌细胞或阻止其增长。对于初期或局部病变较小的淋巴瘤患者，放疗可以作为一种有效的治疗手段，有时也与化疗联合使用，以增加治愈率。

3、免疫治疗:免疫治疗是一种利用患者自身免疫系统来识别和攻击癌细胞的治疗策略。包括使用单克隆抗体针对淋巴瘤细胞表面的特定分子，和使用免疫调节剂来增强免疫反应。

4、骨髓移植:在一些复发性或难治性淋巴瘤的患者中，骨髓或造血干细胞移植可能

提供了一个治愈的机会。这种治疗通常在高剂量化疗或放疗之后进行，以重建患者的造血和免疫系统。

5、靶向治疗:靶向治疗是根据肿瘤细胞的特定分子特征来设计的，旨在更精准地攻击癌细胞。例如，BTK 抑制剂针对 B 细胞受体信号传导途径中的关键酶，而 ALK 抑制剂则阻断异常的 ALK 蛋白激酶活性，这些药物通常对特定亚型的淋巴瘤有效。

6、生活方式调整:患者在接受治疗的同时，保持健康的生活方式也是非常重要的。这包括均衡饮食、适量运动以及减少对已知致癌物质的暴露，比如不吸烟和限制酒精摄入，以及避免接触某些化学物质。这些生活方式的调整有助于提高治疗效果，减轻副作用，并且提高生活质量。

淋巴瘤的诊断与治疗是一个复杂的过程，涉及多种医疗专业知识和技术。随着医学研究的不断深入，新的诊断工具和治疗方法不断被开发，带来了淋巴瘤患者更加精准和个性化的治疗方案。随着科学的进步，淋巴瘤患者有理由期待更加光明的未来。

(作者单位:广西中医药大学第一附属医院)

慢性阻塞性肺疾病的基本常识

□ 王飞

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种常见的肺部疾病，以持续的气流阻塞为特征，主要与吸烟、空气污染和职业暴露等因素有关。随着全球人口老龄化和环境污染的加剧，COPD 的发病率逐年上升，已成为影响人类健康的重大公共卫生问题。了解 COPD 的基本常识，有助于我们更好地预防和管理这一疾病。

一、慢性阻塞性肺疾病的定义及分类

1、定义:COPD 是一组以气流受限为特点的疾病，主要包括慢性支气管炎和肺气肿。气流受限通常是不可逆的，并且会随着时间的推移逐渐加剧。

2、分类:根据病情轻重，COPD 可以分为轻度、中度、重度和极重度，这种分类有助于指导疾病的治疗和管理。

二、慢性阻塞性肺疾病的病因与危险因素

1、主要病因:最常见的病因是长期吸烟，包括主动吸烟和被动吸烟。除此之外，职业因素(如接触粉尘和化学品)以及室内外空气污染也是重要的病因。

2、危险因素:①年龄:COPD 通常见于中老年人，随着年龄的增加，肺功能自然衰减，增加了 COPD 的风险。②性别:统计显示，男性相较女性有更高的 COPD 发病率，

可能与吸烟习惯和职业暴露更多有关。③遗传因素:一种名为 $\alpha 1$ -抗胰蛋白酶缺乏症的遗传性疾病与 COPD 的发生有关。④呼吸道感染史:儿童时期反复的严重呼吸道感染可能增加成年后发展 COPD 的风险。

三、慢性阻塞性肺疾病的临床表现

1、症状:COPD 患者常见的症状包括慢性咳嗽、痰液、呼吸困难、胸闷等。症状通常在体力活动时加重，患者可能会因此限制日常活动。

2、体征:医生在检查时可能会发现患者有唇甲发绀、胸廓变形、心脏位置变化等体征，这些体征有助于 COPD 的诊断。

四、慢性阻塞性肺疾病的诊断

1、病史和体检:收集患者的病史、进行全面的体检是诊断的第一步，有助于了解病情发展和排除其他类似疾病。

2、辅助检查:常用的辅助检查包括肺功能测试、胸部 X 线片、计算机断层扫描(CT)等，这些检查可以评估肺部损伤的程度和排除其他疾病。

五、慢性阻塞性肺疾病的治疗与管理

1、药物治疗:①吸入性支气管扩张剂:包括 $\beta 2$ 受体激动剂和抗胆碱药，可以缓解气道

痉挛，减少呼吸困难。②糖皮质激素:通过吸入或系统用药，减轻气道的炎症反应。③磷酸二酯酶-4 抑制剂:减少肺部炎症和放松气道平滑肌。

2、非药物治疗:①戒烟:对于吸烟者来说，戒烟是改善病情和预防病情恶化的最重要措施。②肺康复训练:包括呼吸练习、身体锻炼等，旨在提高患者的呼吸效率和身体耐力。③营养支持:确保患者摄入足够的营养，特别是在体重下降的患者中。④氧疗:对于血氧水平低的患者，氧疗可以缓解症状，改善生活质量。

六、慢性阻塞性肺疾病的预防

1、戒烟:戒烟能够显著降低 COPD 的发病率和死亡率，即使是已经患病患者，戒烟也能减缓病情的进一步发展。

2、减少环境暴露:避免长期暴露在有害气体、烟尘和其他污染物中，是预防 COPD 的重要措施。这涉及到改善工作条件、住宅通风以及限制室内外的空气污染。

3、增强呼吸道防御机制:①接种疫苗:流感疫苗和肺炎球菌疫苗可以减少 COPD 患者感染的风险及其并发症。②健康生活方式:保持适度的体育活动，增强身体素质，有助于

提高呼吸系统的抵抗力。适当增加室内湿度和保持空气流通，避免干燥和污染的空气刺激呼吸道。

4、教育和自我管理:对于 COPD 患者来说，了解疾病知识、病情监测、自我管理技能的培养是非常重要的。这包括识别病情加重的早期信号，及时调整治疗方案或寻求医疗帮助。

5、营养:保持均衡的饮食和适当的体重对于 COPD 患者非常关键。营养不良或肥胖都可能加重症状或增加并发症的风险。

6、定期健康检查:定期进行肺功能测试和其他相关检查，有助于早期发现 COPD 或监控病情的变化，从而及时调整治疗策略。

慢性阻塞性肺疾病是一种影响深远的慢性性疾病，其管理和治疗需要患者、医疗团队以及社会的共同努力。通过了解 COPD 的基本常识，我们可以采取有效的预防措施，及时进行诊断和治疗，并提高患者的生活质量。此外，公共卫生政策制定者应加大对 COPD 的关注，通过推广戒烟、改善空气质量等公共健康措施，减轻 COPD 对社会的负担。最终，我们期待通过全社会的共同努力，能够减少 COPD 的发病率，提高患者的生存率和生活质量。

(作者单位:广西南宁市第一人民医院)

肝癌发生的危险因素与防控探究

□ 孙明辉

肝癌作为一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤，其发病率与死亡率在全球范围内均居高不下。对肝癌的防控不仅仅是医学领域的挑战，也是公共健康的重要议题。本文将为大家介绍肝癌的危险因素，并提出相应的防控策略，以期为大家提供科学、有效的肝癌防治知识。

一、肝癌的危险因素

1、病毒感染:乙型和丙型肝炎病毒通过血液、性接触等途径传播，是全球范围内肝癌的主要致病因素。这些病毒导致的慢性感染会引起肝脏持续的炎症反应，长期下去可能导致肝细胞的变性和纤维化，最终发展为肝硬化。肝硬化环境下，肝细胞的再生和修复过程紊乱，极易引发癌变。此外，病毒感染还可通过干扰正常的细胞信号通路，促进细胞的无序增生，进一步增加肝癌发生的概率。

2、不良生活习惯:长期的酒精摄入会加速肝脏的损伤进程。酒精代谢产生的乙醛对肝细胞有直接毒性，能够引起细胞内外环境的紊乱，并且在代谢过程中会产生大量的自由基，增加氧化应激，损害肝细胞的 DNA，

增加突变率。另一方面，高脂肪、高糖分的饮食习惯会导致脂肪在肝脏中的堆积，形成非酒精性脂肪肝病，长期下去可能发展为肝炎、肝纤维化乃至肝癌。

3、环境因素:长期接触某些有害化学物质，如黄曲霉毒素和重金属，能够直接或间接导致肝细胞的突变和癌变。黄曲霉毒素主要存在于储存不当的谷物和坚果中，被世界卫生组织列为一类致癌物，它可以破坏细胞 DNA，导致基因突变。重金属如砷、镉等也能通过食物链积累并最终影响肝脏健康，长期暴露会增加肝癌风险。

4、遗传因素:家族遗传史中的肝癌案例可以显著提高个体患病的风险。肝癌在亲属中的发生可能与遗传易感性有关，这包括某些特定的基因变异和遗传倾向。此外，有些遗传性疾病，如血色病和遗传性非多发性肝癌等，由于肝脏代谢功能的特定缺陷，也会显著增加患者发展为肝癌的风险。

二、肝癌的防控策略

1、早期检测和监测:对高风险人群进行定期的肝功能检测和肝脏超声波检查，有助于早期发现潜在的肝脏疾病。对乙肝和丙肝

病毒进行常规筛查，及时发现并治疗，以减少慢性肝炎发展为肝癌的风险。

2、改善生活方式:对于有肝病的个体来说，最佳的选择是完全戒酒。即使是健康人群，也应该控制酒精的摄入量，以减少对肝脏的潜在伤害。此外，采取健康饮食习惯，比如增加蔬菜和水果的摄入，减少高脂肪和高糖分食物的摄入，不仅能预防脂肪肝的发生，还能减少慢性病的整体风险，从而间接减少肝癌的发生机会。

3、医疗干预:乙型肝炎疫苗的接种是预防乙型肝炎病毒感染的有效手段，已成为全球公共卫生政策的一部分。及时接种疫苗可以显著降低肝癌的发生率。对于乙型或丙型肝炎病毒携带者，适时的抗病毒治疗可以抑制病毒复制，减轻肝脏炎症，降低肝硬化和肝癌的风险。这类治疗通常需要持续进行，并由医生根据病情变化调整治疗方案。

4、避免有害物质接触:采取适当措施以减少接触可能导致肝癌的有害物质，如黄曲霉毒素和重金属。这通常涉及改进食物储存和处理过程，减少这些毒素的风险。公众应该被教育识别和避免这些致癌物质，尤其是在高

风险地区。对于职业暴露于潜在有害物质的群体，必须采取严格的职业健康安全措施，如穿戴适当的防护装备，进行定期的健康检查，以及实施有效的工作场所安全政策。

5、遗传咨询和检测:对于有家族肝癌史的个体，遗传咨询可以提供重要的信息和指导。遗传测试可以识别那些具有特定遗传倾向的个体，为他们提供更具体的风险评估和个性化的监测计划。这种方法可以帮助高风险人群更早地采取预防措施，比如更频繁的监测和早期干预，以减少肝癌的发生。

综上所述，肝癌的发生是多因素共同作用的结果。通过认识这些危险因素，我们可以采取有针对性的预防措施，如进行病毒筛查、疫苗接种、改善生活习惯等，以最大程度地降低肝癌的发生率。同时，通过加强早期检测和监测，即使发病，也有可能通过早期干预获得更好的治疗效果。肝癌的防控需要社会各界的共同努力，通过科学的宣教活动提高公众的防癌意识，鼓励健康生活方式的养成，为大众的肝脏健康保驾护航。

(作者单位:广西中医药大学第一附属医院)