

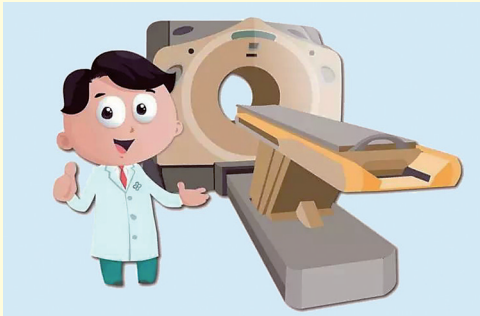


多做一次CT 患癌风险增四成?

医生:避免短时间内过度重复检查

近日,一个话题上了热搜,成为大众的关注点之一:每多做一次CT(电子计算机断层扫描),患癌风险就增加43%。

做CT是否会给人体带来患癌风险?这句话来自何处?就这个问题,记者采访了上海市肺科医院放射科主任史景云、放射科医师温雪婷。



1 这个说法来自何处

史景云表示,“每多做一次CT,患癌风险就增加43%”的说法来源于发表在《自然医学》上的一项针对儿童和青少年的研究。这项研究表明,随着CT检查次数的增加,罹患血液和淋巴恶性肿瘤的风险呈上升趋势,但这并不能说明做CT就会患癌。只要接受的总辐射量在安全范围

内,就是安全的,基本不会对人体造成额外伤害,患者也不必过度忧虑。

做一次CT检查带来的辐射对身体的影响究竟有多大?多大的辐射剂量是人体可以承受的?

对此,史景云解释说,辐射分布在生活的方方面面,比如手机

和电脑屏幕产生的电磁辐射、乘飞机在高空受到的宇宙辐射等,就连吃一根香蕉,人体也会受到辐射。辐射对人体有害,但也需要根据剂量科学分析。一年一次或两次X光和CT检查产生的少量辐射,对人体健康几乎不会产生影响,但要避免短时间内接受过度重复的检查。

2 医生不提倡“积极做CT检查”

针对人体可以承受的辐射剂量,史景云表示,放射科工作人员每年的剂量限值是50毫希弗(mSv),5年内,每年接受的平均辐射上限是20毫希弗。也就是说,只要接受的总辐射量控制在安全数值内就是安全的。根据国际辐射防护委员会(ICRP)报告称,辐射剂量低于100毫希弗时,没有观察到肿瘤发生率升高的现象。这意味着100毫希弗是一个界限,日常医学放射检查达不到这个阈值,因此致癌的可能性很小。

在日常生活中,部分人群会因咳嗽持续几天就想去做CT,检查一下是否存在肺炎的可能性,或者担

忧存在患肺癌的可能。史景云说,从专业角度来看,医生并不提倡积极做CT检查。

她说:“对于绝大多数有咳嗽症状的人,尤其对年轻人来说,其实不需要做CT检查。目前,较多甲流、乙流患者主要是上呼吸道感染,一般不会侵犯下呼吸道。有咳嗽症状者可以在临床医生的指导下,先选择一个剂量相对较小的常规X光片检查。常规X光片能提供很多信息,也更方便。只有病程超过一周,有反复咳嗽、高热不退或持续性低热,甚至有气促、气急、明显呼吸困难等症状,才应去医院就

诊,请临床医生帮助确定是否需要做CT检查。”

温雪婷也表示,针对肺部结节的情况,由于一些结节短期内不好判定,因此医生会建议患者3至6个月再做一次CT检查。这并不代表每个人都需要这么做,大部分人一年做一次CT检查就可以。

在温雪婷看来,CT可以筛查不少癌症。因为肺部里面是空气,所以肺癌通过CT筛查最合适,可以实现早期发现;但若想筛查早期大肠癌,CT是无能为力的,除非肠癌已形成肿块。一般情况下,应该采用肠镜来筛查大肠癌。

3 健康人群需要做CT吗

健康人群是否有必要做癌症筛查?对此,史景云认为有必要,高危人群尤其适合进行CT肺癌筛查,CT发现一期肺癌的敏感性是胸部X光片的6倍。胸部低剂量CT普查具有无创、快捷、辐射剂量小、安全可靠等优点,是目前世界通用的胸部体检方法。

对“健康人群不需要做CT筛查癌症”的说法,史景云和温雪婷都不认可。

他们说,国家早在2014年就把胸部低剂量CT普查纳入医保,鼓励国民每年进行胸部低剂量CT普查,这是目前降低肺癌死亡率最有效

的方法。对于早期筛查肺癌,他们推荐选用胸部低剂量高分辨薄层CT。胸部低剂量CT做一次的放射剂量仅为3.3毫希弗,相当于一个人全年受自然环境的放射总量,辐射剂量仅为常规CT的1/3左右。

史景云进一步表示,针对年龄为40岁及以上,且属于肺癌高危人群的人,也需要开展CT筛查,“如吸烟≥20包/年,或曾经吸烟≥20包/年,戒烟时间<15年;同时患有慢阻肺、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者;曾经罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者;有环境或高危职业暴露史,如石棉接触者等。”

史景云补充说,人们应当科学理解CT的作用,而不是一味害怕和恐惧,导致错过疾病的最佳治疗期。“一般情况下,我们推荐40岁以上的成年人每年进行一次胸部低剂量CT检查,推荐40岁以下成年人进行X光胸片检查。CT比常规X光胸片灵敏度高,胸部CT能够发现多数的早早期肺癌。”史景云说。

具有更高空间分辨率的PET—CT,健康人群是否有必要做?上述专家表示,PET—CT适用于癌症、心血管疾病、神经系统疾病等疾病的患者,需要咨询医生方可开展。

据澎湃新闻

自行注射“减肥神药” 被送医抢救

医生:司美格鲁肽不能乱用

浙江省人民医院内分泌科副主任医师黄青华说,门诊中经常会遇到一些想减肥的患者要求开司美格鲁肽。

“我们遇到过一些患者,他们自行通过一些渠道购买药物后,自行注射,最后出现问题。”黄青华对记者说。

女子自行注射后进了急诊室

有一位20多岁的女孩,买了司美格鲁肽后,为了追求减肥效果,直接注射了1毫克,导致了剧烈的恶心、呕吐,一度呕吐到脱水,被紧急送到医院急诊室抢救。

“在国内,司美格鲁肽的适应症是血糖控制不佳或者有心血管疾病的成人2型糖尿病患者,因其为处方药,在使用前,我们是要对患者进行相关检查的。”

这样的检查包括血糖、血脂、尿酸、血压、糖化血红蛋白、肝肾功能、胰岛功能、胰腺炎检测、降钙素、肥胖相关激素、心电图、甲状腺和肝脏B超等。

黄青华解释,司美格鲁肽主要通过肝肾代谢,因此要检查肝肾功能是否正常,以免出现不良后果。产期注射司美格鲁肽,会增加患上胰腺炎和甲状腺髓样癌的风险。司美格鲁肽也可能引起心率、血压异常,因此需要进行心率、血压评估。对肥胖人群,我们还需要检查与肥胖相关的激素,排查继发性肥胖及肥胖导致的代谢紊乱。

一定要咨询医生

实际上,司美格鲁肽的使用要循序渐进,逐渐加量。

“临床上,如果患者具有适应症,第一次,我们一般注射0.25毫克,一星期一次,看患者在一星期内是否有恶心、呕吐等胃肠道反应,以及降糖、减重效果,如果反应不明显,就可逐渐增加到0.5毫克,一星期一次。一般剂量可以增大到1毫克,一星期一次。如果是为了减重,达到理想的体重或者处于体重瓶颈期了,就应该停止注射;但它本身是一个降糖药物,糖尿病患者是可以长期使用的。”黄青华表示。

作为药物,司美格鲁肽虽减重效果可喜,但也伴随着相应的副作用:恶心、呕吐、腹泻等肠胃不适,另外,动物试验中发现司美格鲁肽会刺激甲状腺C细胞增生,因此该药禁用于有甲状腺髓样癌的患者,同时,因为其会诱发胰腺癌等,所以甘油三酯高的人群也不建议使用。

黄青华说:“一些年轻女孩本身挺瘦的,但为了追求上镜好看等效果,也会想打针。对这些要求,我们都是拒绝的。”作为内分泌科医生,黄青华不建议患者自行购药并自行使用,“一定要到医院,经过专业医生的评估。”

司美格鲁肽并非“神药”

今年年初,司美格鲁肽出现了口服剂型,和注射针剂相比,它使用起来更方便。可以预见,因滥用这一类的药物而出现的问题将会增多。

“口服剂型还没进入医院,但已经有患者来咨询了。”黄青华说,虽然司美格鲁肽减重效果明显,但是它并非一劳永逸。即使是适应症患者,在停药后也会出现体重反弹。

在社交平台,有不少网友分享了自己的经历:打了一年,一停就反弹,因此根本停不下来;打了8个月,瘦了10公斤,管不住嘴,又不运动,没法进一步变瘦了;打了10个月,减了12公斤,停了不到两个月,增加了5公斤……

在黄青华看来,大家对司美格鲁肽的狂热追捧,归根结底还是因对减重的焦虑以及不当认知。杭州市拱墅区文晖社区卫生服务中心副主任朱秋静对此深有同感:“很多想打这个针的人其实没有患糖尿病,血糖、血脂也没有异常,就是想减重,或者觉得自己不够瘦,想快速变瘦。”

“从减重的角度看,所谓的‘减肥神药’也只是辅助手段。”黄青华接诊过许多因减重不当而自伤的患者,比如过度节食导致月经不调,甚至出现抑郁等精神问题的人。

据潮新闻

“感冒”后为啥头晕目眩,看东西有重影

原来她患上了“米勒费舍综合征”

一场“感冒”之后,一名患者突然发现自己看东西有重影,且走几步路就摇摇晃晃、头晕目眩。本以为是眼睛出了什么小毛病,经过详细检查,医生最终发现其根源在于神经系统。

刘女士现年31岁。前不久,气温下降,刘女士出现了咳嗽、流涕,全身肌肉酸疼的症状,还发起了烧。以为是“冻感冒了”,刘女士便自行服用了一段时间的感冒药,情况一度有所缓解。虽然之后仍有所反复,但是刘女士自觉症状不重,也就没太当回事。

2月底,刘女士突然感觉看东西有点重影,去附近医院检查后也没有

查出明确的病因。在家休息期间,刘女士的症状加重,肢体开始麻木无力、头晕目眩,就连走路都有些不太稳当。意识到情况严重后,刘女士于近日前往湖北省武汉市第四医院常青院区就诊。

经过详细的病史询问和体检,常青院区神经内科负责人王喜丰敏锐地意识到,刘女士患上的可能并不是感冒,也并非神经内科常见的中风症状。结合之后的脑脊液及血清检查结果,王喜丰最终证实刘女士所患的是一种名为“米勒费舍综合征”的罕见疾病。

王喜丰介绍,这种疾病属于免疫性疾病格林巴利综合征的一种变异型,通常在发病的前1星期至3星期会出现呼吸道或胃肠道感染的症状,如果任其发展,就可能因呼吸肌瘫痪而危及生命。因此,尽早确诊和治疗至关重要。

好在确诊及时,刘女士在医院接受了静脉注射免疫球蛋白冲击和血浆置换等一系列治疗,目前,恢复情况良好,即将出院重返工作岗位。王喜丰提醒,只要经过妥善治疗,大多数患者就可以基本恢复,不会留下后遗症。

据极目新闻