

健康关注

体检中发现“钙化”，需要治疗吗

●张广济



人体绝大部分组织和器官内部都可能发生钙化。比如头颅的脑膜、基底节区、胸部的肺、肋软骨、胸骨剑突、腹部的肝脏、肾脏，以及甲状腺、乳腺和前列腺等腺体，还有遍布身体的大多数动脉和静脉血管。钙化存在的广泛性也使得它成为体检和平时检查中影像学报告上的“常客”。

钙化是体检报告中的一个高频词，在人体很多重要器官中可以检测出，比如肺、甲状腺、乳腺、前列腺等。但很多人对此不甚了解，看到“钙化”这两个字，会担心自己是不是得了什么严重疾病。

钙化是怎么形成的？什么样的钙化需要重视？我们请专家来为你一一解答。

大部分器官都可能出现钙化

钙化，指人体内的钙离子以磷酸盐或碳酸盐形式，发生沉积的过程。很多钙化是在人体病变修复过程中形成的，整个过程和伤口愈合结疤类似。通常表现为钙盐沉积在受损组织中，使这些组织变得坚硬。有些钙化

本就是人体正常生理过程的一部分，比如头颅内的松果体（生物钟调控中心）钙化，一般2岁开始就可能发生，到了青少年时期发生率40%，40岁后发生率高达70%。

人体绝大部分组织和器官内部都可能发生钙化，比如头颅的脑膜、基底节区、胸部的肺、肋软骨、胸骨剑突、腹部的肝脏、肾脏，以及甲状腺、乳腺和前列腺等腺体，还有遍布身体的大多数动脉和静脉血管。钙化存在的广泛性也使得它成为体检和平时检查中影像学报告上的“常客”。

钙化不是疾病，而是体征

航空总医院影像科副主任申太忠介绍：“钙化不是疾病，而是一种体征。”钙化是否影响健康要根据其出现的部位、影像学特点、患者临床表现来确定。

通过检测钙化的发生位置和程度，医生可及时发现和诊断疾病，了解病情进展，评估治疗效果。钙化的发生与多种因素相关。

年龄随着年龄增长，体内钙化现

象会更为常见，这与自然的衰老过程有关。一般来说，组织和器官功能逐渐退化，钙盐沉积会慢慢增加，从而导致钙化。

生活方式、高盐饮食会导致钠摄入过量，从而限制钙代谢，增加钙沉积。吸烟会损伤血管内皮细胞，影响钙的吸收和利用，从而增加血管钙化风险。酗酒和血压控制不佳，可能促进血管粥样硬化，并导致钙化。

疾病某些慢性病变可能诱发钙化，比如糖尿病长期未得到有效控制，会导致高血糖和代谢紊乱，并影响肾脏对钙的排泄和代谢，引起钙化。

疾病的修复和愈合也可能导致钙化，比如结核性肺炎病变区域的组织，就可能在炎症后的修复过程中形成钙化。

4种常见钙化如何应对

钙化几乎可以出现在人体任何器官或组织中，尤其是甲状腺、乳腺、前列腺、冠状动脉，且良性及恶性疾病中均可发生。

1. 甲状腺钙化 在甲状腺疾病中，恶性病变（如甲状腺癌）和良性病变（如结节性甲状腺肿）均可能存在钙化灶。甲状腺钙化大致可分为微钙化、粗大钙化和边缘环形钙化。

微钙化通常小于2毫米，表现为点状、针尖样、沙粒状钙化，在甲状腺乳头状癌患者中常见，但也并非有了这种钙化就是癌。

粗大钙化表现为片状、弧形或其他不规则形钙化，通常发生在良性结节性甲状腺肿患者中。

边缘环形钙化，一般出现在良性结节中。

2. 乳腺钙化 乳腺的钙化灶约80%属于良性，20%的概率是恶性病变。临床上，细小、颗粒状、成簇的微钙化点，也有可能是乳腺癌早期的重要表现。

当钙化形态提示恶性，并伴有乳

腺肿块时，可直接做手术和病理检查。没有肿块，而钙化形态怀疑恶性时，最好在X线定位、B超引导下进行乳腺微创活检手术，准确切除钙化灶。

若认为是良性的，则要定期做钼靶和B超复查，看有无变化发展。乳腺钙化一旦形成，是不会消失的，只要不是恶性病变，不必担忧，定期复查即可。

3. 前列腺钙化 前列腺钙化，指在前列腺组织中出现的钙盐沉积现象，可能与前列腺增生、尿盐沉淀、前列腺反流及感染等有关。

中南大学湘雅医院泌尿外科主任医师陈敏丰表示，对于无症状的前列腺钙化，通常无需特殊治疗，只需定期随访和复查。如果伴有尿频、尿急、血尿等症状，应及时到泌尿外科检查，并根据医生建议进行规范治疗。日常保持心态平和，戒烟戒酒，多喝水，少吃辛辣刺激食物，不要熬夜和久坐。

4. 冠脉钙化 冠状动脉钙化常发生在有冠状动脉粥样硬化斑块形成的部位，是冠状动脉粥样硬化的重要标志，严重冠脉钙化预示着患者发生心梗的风险较高。

如果能将血压、血脂、血糖等控制在理想范围内，养成良好的生活习惯，减少发病的危险因素，能最大程度地预防冠脉钙化，延缓病变进展。申太忠提醒，除了及时揪出恶性病变，采取针对性干预措施外，澄清有关钙化的误区同样很重要。

钙化不是钙过量所致，人体能自动调节体内钙含量，多余的钙不会被吸收，而是会直接排出体外，因此，为了避免钙化而谨慎补钙或不吃含钙食物完全没有必要。

钙化并非“中老年专属”。年轻人出现钙化无需过度焦虑，及时诊断排除病理问题，定期复查监测即可。

（据《中国妇女报》）

健康提示

吃药停药有门道

●屈静聆 左玮

有病就吃，没病就停。说起吃药，不少人都停留在这样的认识上。其实，吃药很有讲究，不同的药有不同的“吃”和“停”的方法。

吃药，注意首次剂量

任何药物都要达到一定的血药浓度才能发挥药效。临床使用过程中多次给药后，稳态时的血药浓度一般为有效的治疗浓度。对于半衰期较长的药物，从第一剂给药到达稳态血药浓度所需要的时间较长。因此，为了让血药浓度迅速达到稳态浓度，使得药物迅速产生效应发挥治疗作用，有时会采用首次加倍的方法，即第一次服药时，用量加倍，后续剂量按照常规剂量使用。首次加倍是基于每种药物的代谢动力学过程，经过大量科学研究探索，结合药理学及药物安全性等诸多因素制定出的给药方案。需要特别注意的是，并不是所有的药物都可以首次加倍，这与药物治疗的安全剂量范围有关。

常见的需要首次加倍的药物为抗微生物药物，首次加倍就是为了和微生物的生长速度赛跑来争取时间，例如口服药物米诺环素、多西环素、伏立康唑、氟康唑、阿奇霉素等。有些药物在服用时，首剂是否加倍还与治疗的疾病类型、患者的病情相关，不可擅自加大剂量。比如阿司匹林、氯吡格雷在一些特殊的心血管急性事件时会增加几倍的剂量给药，以迅速达到抗血小板的作用，但长期使用时会采取维持剂量，用于心脑血管疾病的二级预防。

有些药物在首次服用时，即使给予常规用量，在某些患者中仍可能出现明显的不良反应。“首剂现象”即是指在初次服用某种药物时，由于机体对药物作用尚未适应而引起不可耐受的强烈反应。临床中，“首剂现象”常见于服用降压药物的患者，特别是老年高血压患者，这主要与老年人群脑血管自主调节功能障碍有关。比如，首次服用α受体阻滞剂（如盐酸哌唑嗪片）30-90分钟后，可能出现眩晕、头痛、心悸、出汗、视物模糊、恶心、胸痛、嗜睡、体位性低血压等不适症状。此时如果剂量再加倍，会大大增加不良反应的发生风险。因此，服用此类药物，最好在睡前躺在床上服用，从小剂量开始，根据疗效逐渐增加到常规剂量。此外，β受体阻滞剂（如盐酸普萘洛尔片）也可引起“首剂现象”，表现为血压下降、心率过慢等，建议从小剂量开始，逐渐增加剂量。一旦出现“首剂现象”，应立即平卧休息，严重者及时就医。

患者在服药前，一定要仔细阅读

药品说明书上有关的用法用量和注意事项，谨遵医嘱要求，切不可自行首剂加倍或减低剂量。

停药，也分快和慢

通常情况下，疾病好转后会停止服用治疗药物，但停药方法也有讲究。

大多数药物都可即吃即停，例如对乙酰氨基酚（扑热息痛）和布洛芬等退烧药，一般是在体温38.5℃以上时服用，体温正常后即可停药，无需继续服药巩固治疗。这些药物对肝脏或肾脏有一定的损害，久用可能会产生较大的毒副作用。

有些疾病需要长期治疗，但部分药物在长期反复使用后，机体会产生适应性反应，在疾病治愈或者稳定后达到停药指征时骤然停药，易导致机体调节功能紊乱，使病情反弹，严重时危及生命——我们称这种情况为“撤药综合征”或者“停药反应”。例如，抗癫痫药、抗焦虑抑郁药、安眠药等，骤然停药往往会导致病情加重；β受体阻滞剂类（如盐酸普萘洛尔片）、含甲基多巴或可乐定的降压药若突然停用，患者的血压会在短期内大幅度升高，甚至出现急性血管疾病事件。为有效预防撤药综合征的出现，可采取逐步减量法，缓慢撤停药物。另外，一些药物若突然中断服用，可能造成严重后果。例如，糖尿病患者在使用胰岛素或口服降糖药治疗见效后，突然中断用药，可使血糖骤然上升，甚至出现酮症酸中毒等严重后果；左旋多巴类制剂等抗帕金森药物若突然停用，可能出现严重的撤药综合征，表现为厌食、恶心、呕吐、肌肉疼痛、持续高热；长期服用治疗甲亢的药物，突然停药有可能出现心慌、心悸，严重时导致甲状腺危象的发生；长期服用治疗甲减的药物，若突然停药，身体里甲状腺激素不足，就会导致疲劳感加重、抑郁、怕冷以及反应迟钝的情况，严重者会昏迷。

因此，治疗过程中，整个减药和停药过程必须在医生的指导下完成，尤其是糖皮质激素类药物在各种类型的疾病中有不同用法，减药的速度和频率不尽相同，不可擅自凭感觉决定。患者在就诊时一定要问清楚药物的用法用量、使用疗程和如何停药。慢性病患者，特别是在节假日或长途旅行前，应按照医嘱提前备足药品，以免断药对病情造成不良影响。

（据《光明日报》作者：屈静聆系北京协和医院药剂科主管药师，左玮系副主任医师）

健康科普

流感季，如何选对感冒药

●金海蓉 于旭红

最近天气转冷，很多人出现了感冒症状，到医院、药店找感冒药的人也多了起来。同时，也有很多人走进了“乱吃”感冒药的误区。殊不知，感冒药吃不对也会有很大危险。到底西药里的复方感冒药该怎么选？那些感冒中成药又该怎么选？

复方感冒药该怎么选？

大家耳熟能详的感冒药有很多，比如快克、白加黑、新康泰克、泰诺等等。类似的感冒药盒上都有这样一些显眼的字样：氨麻美敏片、酚麻美敏片、氨酚咖那敏片、复方氨酚烷胺片……这些都是复方感冒药，每片药里包含了多种西药成分。这些看得人眼晕的字样其实是药品的通用名。基本上是由氨、酚、咖、麻、美、敏、烷胺等这些字排列组合而成。

复方感冒药的作用。通常所说的普通感冒，都是病毒感染引起的。感冒的许多症状，都是身体对病毒感染的免疫应答过程。但这个过程中的发烧、浑身酸痛、鼻塞、流鼻涕、打喷嚏、咳嗽等

症状，让人十分难受。正是因为感冒的症状多样又复杂，单一的药物难以同时缓解这么多症状，所以复方感冒药就通过它包含的多种有效成分，来同时缓解多种感冒症状，提高用药的便利性和舒适度。

从名称上说，氨酚指对乙酰氨基酚，作用是退热止痛、缓解头痛、咽痛、四肢酸痛。麻伪麻指伪麻黄碱，作用是缓解鼻塞。美美芬指右美沙芬，作用是中枢镇咳，缓解咳嗽。敏伪麻、苯指马来酸氯苯那敏、苯海拉明，作用是缓解打喷嚏、流鼻涕、眼痒和流泪症状。烷胺指盐酸金刚烷胺，作用是抗病毒、抑制甲型流感病毒的复制。咖指咖啡因，作用是兴奋中枢，缓解嗜睡。

这些复方感冒药基本上就是上面这6种成份中3—4种的组合搭配，也可以在药盒侧面或药品说明书的成分栏，看到具体包含哪些成分。

服用复方感冒药的注意事项

避免同时服用两种复方感冒药。许多复方感冒药都有相同的药物成份，避

免同时服用两种或以上的复方感冒药，以防药物过量，造成不良反应。

避免同时服复方感冒药+退烧药。因为复方感冒药中通常含有对乙酰氨基酚，同时服用其他种类的退热止痛药，会增加肝损伤的风险。

服药期间避免驾车。如果服用含有氯苯那敏或苯海拉明的感冒药，可能导致嗜睡，服药期间不要开车，不要从事高空作业或操作精密仪器等。有的感冒药分“日片”和“夜片”，“夜片”里也是多了这种成分，因此适合睡前服用。

感冒中成药该怎么选？

感冒清热颗粒、板蓝根颗粒、连花清瘟颗粒等感冒中成药您一定不陌生。但为什么有时候吃了管用，有时候吃了不管用呢？因为可能“药不对症”。在选择感冒中成药时，需要先简单区分一下是“风寒感冒”还是“风热感冒”。

风寒感冒主要症状：怕冷明显，可能轻微发热，流清鼻涕，白痰不黏，可能咽痒，舌苔发白。

风热感冒主要症状：发热为主，怕冷较轻，流黄鼻涕，黄色黏痰，咽喉肿痛明显，舌苔发黄。

如果是风寒感冒：首选感冒清热颗粒、风寒感冒颗粒、葛根汤合剂、荆防颗粒等。作用是辛温解表，宣肺散寒。

如果是风热感冒：首选连花清瘟颗粒、银翘解毒片、双黄连口服液、桑菊感冒片等。作用是辛凉解表，清热解暑。

如果您想看看手头的感冒药适不适合用，可以有简单的判断方法——第一步：看是风寒感冒还是风热感冒，可以参照上面这个对照表。第二步：看药品说明书，在“适应症”和“注意事项”里会有提示。也可以根据症状联合应用复方感冒药和感冒中成药。

需要注意的是，有些中成药里是含有西药成分的，比如常见的维C银翘片、感冒灵颗粒等，这时就不建议同时再服用西药类的复方感冒药了。所以，最安全的做法就是，吃药之前仔细看看说明书里的成分，避免重复用药带来的副作用风险。（据《中国妇女报》）



感冒时或是在过敏高发期，喷嚏与咳嗽总是如影随形，让人苦不堪言。它们就像是呼吸道里的两位“守护者”，每当有外来入侵者（如灰尘、花粉、病毒）试图侵犯时，就会毫不犹豫地“挺身而出”，用各自独特的方式捍卫着我们的健康。长久以来，科学家们认为它们是呼吸道受激后的相似反应，涉及的分子机制是共通的。最近，一项发表在《细胞》杂志上的研究为我们打开了喷嚏与咳嗽背后复杂而精妙的机制之门。

喷嚏和咳嗽：呼吸道的“守护者”

●热依汉古丽·尤努斯 马威

喷嚏的“闪电战”：鼻腔的守护者

喷嚏，这个看似简单的动作，实则蕴含着复杂的生理机制。它的“舞台”主要在鼻腔，当鼻腔黏膜上的感受器捕捉到异物、病毒或过敏原等刺激信号时，会迅速触发一系列神经反射，促使我们的身体做出快速的肌肉收缩动作，包括闭眼、开口和一次深呼吸。随后，肺部和鼻腔内肌肉突然强烈收缩，用一股强大的气流将那些侵入的小颗粒“喷”出鼻腔，以此来净化呼吸道，避免异物引起感染或更严重的反应。

咳嗽的“深喉守卫”：下呼吸道的勇士
相比之下，咳嗽则更像是一位沉稳的勇士，默默守护着下呼吸道的安宁。它的“战场”主要集中在咽喉和肺部，当这些区域受到如痰液、烟雾、微生物等更深层次的刺激时，咳嗽便会“挺身而出”。它通过震动肺部，使

停留在肺泡膜的分泌物脱离，然后在呼吸道纤毛细胞的作用下，被排出体外。

咳嗽通常是一种保护性反射，可以防止食物和液体被吸入气道，也有助于从下气道排出粘液和异物。

喷嚏与咳嗽的“错位”之源

尽管喷嚏和咳嗽都涉及感受受体和神经传导机制，但它们在分子和细胞层面上的差异却远比人们想象的要大得多。

具体来说，鼻腔中的MrgprC11+神经元是触发喷嚏的“幕后黑手”，而SST+神经元则与咳嗽息息相关。这两种神经元各自独立运作，通过不同的神经通路传递信号，最终产生截然不同的生理反应。这一发现不仅解释了喷嚏与咳嗽在症状表现、触发条件及治疗效果上的差异，更为开发针对特定呼吸道症状的神经元药物靶点提供

了重要依据。

双保险系统应对病毒挑战

面对“狡猾多变”的呼吸道病毒和过敏原，我们的身体展现出了惊人的适应能力。为了更有效地应对这些挑战，人体在鼻腔和下呼吸道分别“布置”了两个独立的感官监测系统，就像是给呼吸道上装了双保险。这样一来，无论是狡猾的病毒还是嚣张的过敏原，都无法轻易突破我们的防线。

随着对喷嚏与咳嗽机制的深入理解，科学家们正逐步揭开呼吸道健康与疾病之间的更多秘密。未来，通过精确控制这些生理反应，科研人员有望开发出更加精准、有效的治疗方法来缓解过敏和呼吸道疾病症状。

（据《科普时报》作者热依汉古丽·尤努斯系大连医科大学本科生，马威系大连医科大学基础医学院教师）

秋冬养阴重在滋阴润燥 食养推荐桑葚枸杞馒头



图片来源 IC photo

中医养生强调“春夏养阳，秋冬养阴”，霜降节气后应注意保养体内阳气，饮食调养以滋阴润燥为宜。市第四中心医院营养科主任刘维红推荐桑葚枸杞馒头用以食养。

桑葚枸杞馒头的食材包括面粉500克、黑桑葚干40克、黑枸杞干15克、酵母5克、温水250克。

制作方法是先将黑桑葚干、黑枸杞干用温水泡发4小时。再将酵母加入泡发好的桑葚枸杞水中。然后将桑葚枸杞水连同泡好的桑葚、枸杞一同加入面粉中，和成光滑的面团。面团醒发至两倍大后，揉面排气，做成7个大小均匀的馒头生坯。蒸制30分钟即可。

刘维红说，桑葚和黑枸杞都属于药食。桑葚性味甘酸，入心、肝、

肾经，具有生津止渴、滋阴补血、润肠通便的功效。而黑枸杞味甘、性平，入肝肾经，具有滋补肝肾、益精明目的功效。黑枸杞有花青素之王的美誉，花青素能够帮助维持眼睛的正常压力，改善视力疲劳，特别适合经常使用电脑和看书的人群。桑葚是补血的佳品，含有丰富的铁元素，可以帮助改善贫血症状。同时，桑葚中的维生素C和其他抗氧化物质也有助于皮肤健康，可以美容养颜。桑葚中的脂肪酸成分也可以帮助降低血脂和血压，对心脑血管健康有益。桑葚搭配黑枸杞，可以辅助治疗头晕目眩、腰酸耳鸣、心悸、消渴、失眠多梦、疲劳以及便秘等症状。

（据《天津日报》）