

体检报告上出现“囊肿”，别慌！

■张海梁

王先生最近的体检报告显示：右侧肾脏上有一个直径3厘米的囊肿、肝脏有2厘米的囊肿……看到报告上的“囊肿”，王先生又急又怕，到底什么是囊肿？会不会癌变？今天就来揭晓肾脏囊肿的秘密。

肾囊肿到底是什么，会癌变吗？

肾囊肿俗称“水泡”，发病率非常高，在50岁以上的人群中，超过50%都会有或大或小的肾囊肿。单纯性肾囊肿的囊壁很薄，为单层扁平上皮，囊内含清亮浆液性液体。

单纯性肾囊肿一般是良性病变，自然演变过程比较缓慢，通常数年内才会增大1厘米。但是，肾囊肿也有可能变成癌，恶变率为3%-7%。肾囊肿发生恶变的特征性表现主要有：囊肿的囊壁增厚、钙化，囊内出现分隔、出血和新生生物等，如果不重视，或者掉以轻心，非常容易漏诊和误诊。

大多数单纯性囊肿是后天形成，最初是由于肾小管梗阻堵塞形成小憩室，然后液体不断积聚，憩室不断增大而形成囊肿。多囊肾则主要由于先天遗传性因素，存在基因缺陷，导致两侧肾脏出现无数个大小不等的囊肿。

传统医学认为，肾囊肿多是由于先天遗传或后天失养，肾气受损，络脉不和，致肾脏血水内聚而产生的内囊性病变。从囊肿的形成过程，我们可以知道，绝大多数的囊肿只会越来越大，不会自行消失。当囊肿形成以后，且不断长大，可能还会牵拉肾脏包膜或者压迫肾盂，从而导致患者出现局部隐痛、胀痛等症状。

有时囊肿增大过程中可能会挤压肾脏实质，从而导致肾脏丧失部分功能。甚至还有部分患者可能会引起局部引流障碍，此时容易导致囊肿发生破裂、出血或者是感染等情况。此外，我们上文提到过，还有部分患者发现后并未进行积极治疗，病变持续进展，存在一定恶变概率。

肾囊肿要干预吗，如何干预？

目前，临床上诊断肾囊肿比较可靠

如今，健康体检的重要性已逐渐被大众认识到，超声检查也成为日常体检的重要项目。不少健康人群在体检时发现“肝囊肿”“肝脏囊性灶”“肾脏囊肿”等，对于一些缺乏医学知识的人来说，这些词汇既陌生，又让人不安……

的方法有B超、CT检查和MRI检查。临床医生可以通过肾囊肿的B超、CT和MRI表现，对肾囊肿进行分级，该分级系统被称为Bosniak分级系统，简单说就是：

I级囊肿：单纯性囊肿，囊壁薄、无分隔或钙化，囊液为水；

II级囊肿：良性囊肿，伴有细小分隔和/或钙化点，分隔无强化；

III级囊肿：囊壁厚，囊内多分隔和钙化，分隔有强化，超过50%几率可能为恶性囊肿；

IV级囊肿：囊肿内含强化的软组织成分的恶性囊肿。

因此，对于I-II级囊肿，大多数情况是良性病变，可以选择观察随访，而III-IV级囊肿，有很大概率是肾脏恶性肿瘤，应尽快手术探查和切除。

如今的综合治疗手段是以手术治疗为主，综合应用靶向治疗、免疫治疗、冷冻治疗、介入治疗、放射治疗等多种手段，目的就是提高患者生存率，使肿瘤的治愈率和生存率达到国际领先水平。

此外，如果囊肿中存在出血情况，一般要积极进行对症止血治疗，包括进行介入栓塞止血。如果囊肿发生感染，要进行抗感染治疗。如果囊肿发生破裂，还要判断囊肿破裂的严重程度，必要时采取相应手术治疗。

无需处理的肝肾囊肿如何随访？

王先生最终通过增强CT等检查明确了他的右肾囊肿是一个单纯性囊肿，Bosniak分级为I级，因此可以定期复查随访观察。肝脏囊肿也比较小，没有出现其他临床症状，也可以保持定期随访观察。王先生这才松了一口气。

那么，无需处理的肝肾囊肿需要如何随访，饮食应该注意什么？

其实，绝大多数囊肿无症状，对人体健康通常不会有太大的影响，因此可以选择随访观察。如果囊肿较小，而且患者没有任何不适的症状，可以暂时不做任何治疗；但要定期复查，观察囊肿是否继续增大，以及增大的速度如何。

有症状或囊肿较大（直径>4厘米），在明确排除恶性肿瘤后，首选采用腹腔镜肾囊肿去顶减压术——将囊肿的“屋顶”掀掉，不让囊液积聚。其优点是创伤小，复发率低。在怀疑囊肿有恶变可能时，更应及时手术探查，如果有必要，应完整切除肾脏病变。

此外，可以试试这些对肾脏有益的日常生活方式：

1. 保持饮食多样性：吃多种蔬菜、水果和粗加工的主食，以植物性食物为主。每天都保证3-5种蔬菜，2-4种水果，特别注意摄入富含维生素A原的深色蔬菜，富含维生素C的水果。



2. 维持适宜的体重，避免体重过重或过重。

3. 保持适宜的体力活动，积极参加适宜的体育活动。

4. 严格戒烟，建议不要饮酒。

5. 每天红肉（指牛、羊、猪肉及其制品）的摄入量在80克以下，尽可能选择禽肉和鱼肉；减少豆制品（豆腐等）摄入。

6. 限制动物脂肪摄入，选择植物油也要限量，总脂肪和油供能占总能量的15%-30%。

7. 饮食宜淡不宜咸，每天用盐不要超过6克，过量的盐会损伤肾功能；并限制糖分的摄入。

8. 不吃霉变和变质的食物。烹调鱼、肉时温度不要太高，不吃烧焦的食物，不吃烤肉和腌腊的食物。

9. 对食物添加剂、农药及其残留物和其他的化学污染物，要监测其安全限量。

10. 尽量避免使用肾毒性药物，如非甾体类抗炎药，某些抗生素等。

11. 积极监测、控制血压在正常范围，同时也要控制血糖正常。

（作者为复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科副主任、主任医师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 乙流和甲流有何异同？

盛滋科

上海交通大学医学院附属瑞金医院感染科医生

近段时间，国家流感中心发布的最新流感监测周报显示，甲流比例明显下降，乙流占比有所上升。继甲流之后，乙流受到公众关注。有人说，乙流比甲流更严重，并且乙流似乎更“青睐”儿童，真是如此吗？今天来说说乙流和甲流到底有何异同。

乙流是什么

乙型流行性感冒简称乙流，是由乙（B）型流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，可累及全身多个器官和脏器，为二类传染病。在流感季，乙流常被忽视，实际上乙流常伴随甲流一起流行。在流感病毒感染中，乙流约占20%-30%。乙流的流行范围不及甲流，但也可形成小范围流行。

乙型流感病毒也是一种单链RNA病毒，可感染人、海豹和猪（甲型流感病毒可感染人、多种家禽和鸟类等）。乙型流感病毒分为山形系和维多利亚系。乙型流感病毒感染后，仍可感染乙型流感病毒。乙流和甲流的表现类似。常见的表现是发热、咳嗽、肌肉酸痛、怕冷或寒战、乏力气等，可持续2至8天。

儿童乙流更常见的临床表现是头痛、腹痛、肌痛，恶心、呕吐等。乙流呼吸道表现为咽炎、支气管炎、肺炎，肺

外表现如心肌炎、肝炎、脑膜炎、肺炎、肾炎等。

乙流比甲流更严重吗

一般认为乙流引起的病情较甲流轻，实际上乙流也可以形成“白肺”等严重疾病而危及生命。在儿童、60岁以上的老年患者、有慢性基础疾病的患者中，乙流病情常较为严重。

在≥10岁的儿童中，乙流（1.1%）引起的死亡率较甲流（0.4%）明显升高。欧洲有数据显示，2019年到2020年的流感季，乙流引起的死亡病例中79%是60岁以上的老人。与<6月龄儿童相比，≥10岁的既往体健的儿童入住重症监护室（ICU）的风险也更高。儿童乙流常常表现较严重的确切原因尚不明确，可能与儿童免疫系统尚未发育完全有关，或首次感染乙型流感病毒对其无免疫力有关，或与继发细菌感染的有关。

因为乙流和甲流的临床表现类似，在抗病毒治疗用药方面两者也基本一致。临床怀疑流感病毒感染可能性大，即建议高危人群（同甲流）使用抗病毒药物，不用等待实验室检查结果。抗病毒治疗可降低疾病严重程度、缩短症状持续时间和住院时长。此外，加强对症状支持治疗如退热、止咳、化痰等也极为重要。



本版图片：视觉中国

问 孕妈妈如何健康吃水果？

徐佳怡 盛金叶

上海交通大学医学院附属新华医院临床营养科营养师

怀孕后，准妈妈对维生素和矿物质等营养素的需求增加，而水果是这些营养物质的来源之一。在孕早期，不少准妈妈因生理反应只想吃些水果，而到了孕中期后，胰岛素敏感性下降，有些准妈妈为了维持正常血糖又不敢吃水果。也因此，如何合理地吃水果成为许多准妈妈关心的问题。

尽量吃水果原形

总体来说，孕妈妈应该吃新鲜的季节水果，避免吃不新鲜甚至变质的水果。尽量吃水果原形，不建议把水果打成果汁喝。与其他食物搭配食用，有助于营养均衡。

三大维度教你选对水果

有研究显示，每天摄入2份（1份为80克）水果的人，比吃不到半份水果的人更不易患2型糖尿病。但是，水果摄入过多会导致孕期体重过度增长和血糖的控制不佳。《中国孕妇、乳母膳食指南（2022）》推荐，孕中期妇女摄入水果200-300克/天，孕晚期妇女摄入200-350克/天。

但是，有不少需要控制血糖的孕妈妈仍存在困惑：水果这么甜，到底能不能吃水果呢？答案是肯定的。流行病学研究没有发现适量吃水果会增加糖尿病的风险，所以只要食量合理，并不妨碍控制餐后血糖。

那么，怎样是吃得合理呢？为了控制血糖，我们要优先选择低GI（血糖生成指数）、低GL（升糖负荷）的水果。具体来说，蓝莓、葡萄、西梅、苹果、梨、柚子、桃子、橘子、橙子都是常见的低GI水果。菠萝蜜、榴莲、荔枝属于含糖量较高的热带水果，要少吃。

当然，现在市面上各种水果品种参差不齐，同一种水果，不同的品种，不同的成熟度，不同的含糖量，包括不同的食用方法，餐后血糖反应会有不少的差异，血糖指数也不是绝对的。可以从这三个维度来选择水果：

1.果糖和蔗糖、葡萄糖比例：所有的水果都含有葡萄糖、果糖、蔗糖，只是比例不同，其中葡萄糖升高血糖速度最快，果糖升高血糖速度最慢。就甜度而言：果糖（≈1.7倍蔗糖）>蔗糖>葡萄糖（≈0.7倍蔗糖）。

果糖给人以清新爽口的甜味，而且具有低温变甜的特性，而蔗糖就没有这种特性，什么温度下甜度都差不多。所以说，冰一下感觉更甜的水果，以及吃起来特别清甜的水果，大多数都是

果糖比例较高的水果，比如苹果、提子、梨、樱桃、草莓。这些水果大多也是低GI水果。但这并不是绝对的，仅仅靠这一方面也不能决定升糖反应。

2.咀嚼性：需要耐心咀嚼的水果，意味着糖分被限制在植物细胞当中，不会很快释放出来，固体食物比起液体食物的胃排空速度也慢，就不容易快速升高血糖。

比如苹果、梨和硬核桃都需要认真咀嚼才能咽下去，血糖指数都较低。而西瓜一咬就出水，咀嚼性差，糖分很快就能被吸收，这可能是它血糖指数高的重要原因之一。

3.酸度和多酚类物质含量：多酚类物质如单宁、原花青素等涩味物质能抑制多种消化酶的活性，而酸度高有利于延缓餐后血糖反应。

一些单宁和花青素含量高的水果，如樱桃和草莓，还有略带酸涩味道的水果，如橙子和柚子等，血糖反应都较低。如果一种水果既不酸也不涩，只有甜味，那么理论上来说，在同样糖分含量下，它的餐后血糖反应会比味道酸涩的高。

此外，对同样的食物，不同人不同状态的血糖反应也不一样，我们还是要根据自己的情况来判断。最好制作一份饮食日记，了解自己吃不同水果的血糖反应究竟怎么样，从而挑选出适合自己进食的水果。

与此同时，建议需要控制血糖的孕妈妈吃水果时别忘了要限制总量，必要时咨询专业营养师或营养师。



当医生说“避免劳累”，是宜动还是宜静？

■朱雯 王琳

现代人对于身材管理越来越重视，短视频上“本草纲目毽子操”一夜走红，减脂塑形热潮下，慢性病患者难免“蠢蠢欲动”，一方面向往着健康的体魄、健美的体态，一方面也害怕运动带来的风险，毕竟确诊后，医生常会说一句“避免劳累”。那么，慢性肾脏病患者到底还能不能运动了？

肾病患者能运动吗

首先，得了慢性肾脏病之后，还能运动吗？

关于肾脏病的一般治疗，《内科学》教材里是这么描述的：“包括避免劳累，去除感染等诱因，避免接触肾毒性药物或毒物，采取健康的生活方式（如戒烟、限制饮酒、适量运动和情绪等）以及合理的饮食。”

这里有两个关键词，第一个是“避免劳累”。

慢性肾脏病（CKD）是指以肾脏结构异常和功能逐渐丧失为特征的慢性非感染性疾病，多种因素均可导致肾脏病，往往出现血尿、蛋白尿、夜尿增多、腰膝乏力等相关症状。劳累会促进机体代谢，使尿素氮、肌酐等代谢产物量增多，从而加重肾脏负担，进一步损伤肾脏；另外，劳累过度，压力太大，会使免疫力下降，抗病能力减弱，尤其是一些本身还在服用免疫抑制剂的肾脏病患者，熬夜、劳累过度损伤肾元，耗伤已衰竭之肾气，正气不固，更容易感受外邪，出现感染，感染会加重肾脏病的进展。

也因此，在临床上面对肾脏病人宣教的时候，专业肾脏病医生总会强调一句：避免劳累！

很多肾脏病患者为此面对运动总有点忌怵，“医生跟说了，不可以过度劳累，劳累会加重肾脏进展，我可不敢轻易尝试！”

这里，我们就要谈到第二个关键词，就是“适量运动”。

所谓避免劳累，不单纯指运动，还包含熬夜、精神心理压力、大体力工作等，所以不可以把避免劳累跟避免运动划等号。



生命在于运动，适当的运动对于每个人的身体健康都必不可少。肾脏病病人也不例外。运动可以提高心肺耐力、改善肌力、降低心血管疾病风险，还可以改善睡眠质量和精神状态。同时，部分肾脏病病人总是感冒，一旦感冒，肌酐又要上涨了，运动就可以帮助机体改善营养状态及炎症状态，减少感冒次数的发生，提高生活质量，延缓CKD进展。《素问·宣明五气论》云：“久卧伤气，久坐伤肉……”《医学入门》也强调“久坐伤肉”。肌肉由脾所主，只有适度运动才能使脾健旺，肌肉益健。若久坐不动，则脾运受困，肌肉失其充养而伤肉。总之，快点运动起来，好处不可少。

如何把握“适量运动”的度

紧接着问题来了：运动的“度”在哪里？“适量运动”，这四个字说起来简单，但是内涵很多。我们每一个肾脏病病人也应该明确自己运动的目标是什么，不能以增加肌肉为目的，主要还是围绕增强体质、控制体重以及提高免疫力、心肺耐力为目标。有了自己的运动目标之后，注意运

动时机，当出现以下状况，一定要先暂缓运动，等身体状态调整好之后或者是听从医嘱再开始：

① 血压异常：严重的高血压（血压>180/110mmHg），或低血压（血压<90/60mmHg）；

② 心肺疾病：严重的心力衰竭、心律失常，不稳定性心绞痛，重度心包积液、瓣膜狭窄，肥厚性心肌病，主动脉夹层等，未控制的肺动脉高压（肺动脉平均压>55mmHg）；

③ 急性临床事件：急性全身炎症性疾病；

④ 深静脉血栓的症状，如小腿不正常的肿胀、发红和疼痛时要暂缓或停止运动；

⑤ 严重水肿、骨关节病等不能配合运动等。

坚持体育锻炼比静止不动好得多，但是很多病人还是很苦恼，不知道如何把握这个度，轻了是不是没有效果？重了会不会加重肾脏负担？

答案在这里。《我国成人慢性肾脏病患者运动康复的专家共识》建议：适合CKD患者的运动康复处方，包括有氧运动、抗阻运动和灵活性运动，中等强度，每次30-60分钟，3-5次/周。

CKD所有分期的患者建议进行中等强度的有氧运动和抗阻运动，以达

到安全有效改善生理功能、心血管耐力和肌肉力量的目的。可以按照RPE（自我主观疲劳感觉评分）来判断运动强度。

RPE3-6运动强度：仍然可以说话，但可能有点气喘或出汗。

RPE6-8运动强度：可以说话或单字回答问题，但真的并不想说话。

通俗点说，就是建议所有CKD患者每周运动3-5次，每次30-60分钟，运动的强度就是“你运动过程中还可以说话、但是唱歌很费力”。

如何选择运动方式

说到这里，患者朋友还会问：该选择什么运动方式呢？

适合CKD患者的运动方式包括有氧运动、抗阻运动和灵活性运动。

① 有氧运动：指人体在氧气充分供应的情况下进行的体育锻炼。

常见有氧运动项目有：步行、慢跑、滑冰、游泳、骑自行车、跳健身舞、韵律操。

② 抗阻运动：指肌肉拮抗自身重力或者克服外来阻力时进行的主动运动。常见抗阻运动有：拉伸拉力器或者弹力带、抬举哑铃、仰卧起坐、俯卧撑。

③ 灵活性运动：指通过柔和的肌肉拉伸和慢动作练习来增加肌肉的柔韧性及关节活动范围，一般多与有氧运动训练相结合，在运动训练的准备和结束阶段进行。

常见灵活性运动有：太极拳、瑜伽、广场舞。

当然，运动的形式很多，建议选择自己喜欢的、运动完身心放松愉快的、一段时间内能坚持进行的项目。对于网络上大火的“毽子操”等，把握好运动时间、强度，如果乐在其中，完全可以一起跳起来。

最后，推荐一些中医运动方式，比如，八段锦。《黄帝内经·素问》言：“正气存内，邪不可干；邪之所凑，其气必虚”，八段锦就是一种用来调理脏腑气血、恢复代谢功能、强身健体的体操，不需要器械，不受场地局限，老少皆宜。

（作者为上海中医药大学附属龙华医院肾病二科医生）