



淋巴肿大：淋巴瘤的“信号”

在日常生活中，许多人都有过淋巴肿大的经历。感冒时脖颈处可触及的鼓包、外伤后腋下显现的肿块，这些大多是身体免疫系统的正常反应，通常随病因消除而自行消退。然而，若淋巴肿大持续不消、逐渐增大，或伴随某些特殊症状，则可能预示一种严重的疾病——淋巴瘤。本文将带您深入了解淋巴肿大与淋巴瘤的相关知识，助力您更科学地应对这一健康问题。

什么是淋巴瘤

淋巴瘤是淋巴系统细胞恶性病变、失控增殖形成的肿瘤，主要分为霍奇金淋巴瘤与非霍奇金淋巴瘤两类。霍奇金淋巴瘤发病率低，好发于青壮年；非霍奇金淋巴瘤更常见，可发生于任何年龄段，亚型多，不同亚型病情进展和治疗反应有区别。

淋巴瘤的症状

淋巴肿大是淋巴瘤最常见典型症状。普通炎症引起的淋巴肿大大多有明显痛感、质地

软，炎症消退后迅速缩小。而淋巴瘤导致的淋巴肿大常无痛，质地硬、表面光滑、可活动，呈进行性增大。除浅表淋巴结（颈部、腋下、腹股沟）肿大外，深部淋巴结也可能受累。随着病情进展，淋巴瘤可侵袭全身器官组织，引发系列全身症状，如发热（体温持续或反复超过38.5℃）、盗汗（夜间入睡后汗出如浆，醒后即止）、体重锐减（半年内下降超10%），这些标志性表现提示病情进展。部分患者还可能伴有皮肤瘙痒、持续乏力及食欲减退等症状。

淋巴瘤的诊断

若发现不明原因的淋巴肿大并伴有上述异常症状，应及时就医。医生首先会进行详细体格检查，通过触诊评估浅表淋巴结的大小、质地及活动度，同时检查肝脾是否发生肿大。随后进行血液检查（包括血常规和生化检查），以评估健康状况，明确患者是否存在贫血、肝功能异常等情况。

淋巴结活检是诊断淋巴瘤

的金标准。医生将通过手术或穿刺获取肿大淋巴结组织进行病理学检查。该检查可明确淋巴结病变性质，确诊是否为淋巴瘤及其具体分型。此外，还需进行影像学检查，如超声、CT、磁共振成像（MRI）或正电子发射计算机断层显像（PET-CT）。这些检查能评估淋巴结肿大范围、深部淋巴结受累情况及其他器官组织受累程度，为淋巴瘤分期和治疗方案制订提供重要依据。

淋巴瘤的治疗

淋巴瘤的治疗方法主要包括化疗、放疗、免疫治疗、靶向治疗、造血干细胞移植等，具体治疗方案需根据淋巴瘤类型、分期及患者身体状况等因素综合确定。

化疗作为淋巴瘤治疗的核心手段，通过化学药物杀伤肿瘤细胞或抑制其增殖。化疗药物可经口服、静脉注射等途径进入体内，作用于全身各部位，实现对肿瘤细胞的系统性清除。

放疗是采用放射线杀灭肿

瘤细胞的局部治疗方式。对于局限期淋巴瘤，放疗既可单独实施，亦可与化疗联合应用，通过协同作用提升治疗效果。

免疫治疗是近年来淋巴瘤治疗领域的一大突破，通过激活或增强人体的免疫系统，让免疫系统能够识别和攻击肿瘤细胞。

靶向治疗则是针对肿瘤细胞特有的靶点进行治疗，具有特异性强、副作用小的特点，为淋巴瘤的治疗提供了更多的选择。

对于一些高危、难治或复发的淋巴瘤患者，造血干细胞移植可能是一种有效的治疗方法。它通过移植健康的造血干细胞，重建患者的造血和免疫系统，达到治疗淋巴瘤的目的。

淋巴瘤的预防

虽然淋巴瘤的病因尚未明确，但我们可以通过采取一些措施来降低发病风险。

1. 增强自身免疫力。保持规律作息，避免熬夜；坚持适度运动，如散步、慢跑、游泳

等，以增强体质；注重合理饮食，多摄取新鲜蔬果，保证营养均衡，减少辛辣、油腻及腌制食品的摄入。

2. 避免接触有害物质。尽量减少苯、甲醛等化学物质的接触，新装修居室需彻底通风并检测达标后再入住；避免长期暴露于辐射环境，必要时采取有效防护。

3. 积极治疗相关感染性疾病。及时治疗EB病毒、幽门螺杆菌等感染，减少其对淋巴细胞的不良刺激。

对于淋巴瘤患者而言，精心护理至关重要。治疗期间务必严格遵医嘱用药，定期复查，密切关注病情变化。同时，保持积极乐观心态，勇敢面对疾病；亲友也应给予充分的情感支持与生活照料，帮助患者坚定战胜疾病的信心。饮食方面宜清淡易消化，避免食用过硬、过冷或过热的食物，以防损伤口腔及消化道黏膜。

（柳州市工人医院慢病管理科 邵晶璇）

高血压为什么不能根治

高血压是一种常见的慢性病，目前医学上无法根治，只能通过长期管理控制血压。为什么高血压难以彻底治愈呢？今天让我们一起揭秘这背后的原因吧。

原发性高血压为什么无法根治

原发性高血压之所以无法根治，主要与其复杂的病因机制和长期的身体适应性改变有关。

1. 病因不明确。原发性高血压是多种因素（遗传、环境、生活方式、年龄等）共同作用的结果，具体病因尚未完全明确，因此无法针对单一病因彻底根治。

2. 不可逆的血管器官损伤

或适应性改变。长期高血压会导致全身血管（尤其是小动脉和微动脉）产生持续损伤，引发血管壁增厚、硬化及血管重塑，这种结构性和功能发生渐进性、不可逆的改变，即使通过药物将血压降至正常，这些已经发生的器官损伤也很难完全恢复到正常状态。

3. 身体建立了新的“血压调定点”。长期高血压状态下，身体（尤其是大脑、肾脏、血管的压力感受器和调节系统）会逐渐适应较高的血压水平，将其视为“新的正常值”。这种神经-内分泌系统的适应性重塑，使得身体倾向于维持这个较高的血压水平，即使治疗后，仍需持续用药，以避免反弹。

继发性高血压有可能被根治

约5%的高血压属于继发性高血压，即由其他明确疾病引起的血压升高。继发性高血压可能由肾脏疾病、内分泌疾病或血管病变等引起，治愈原发病后血压可能恢复正常，如肾动脉狭窄、嗜铬细胞瘤等疾病在手术去除病因后高血压有可能被根治或显著改善，但需早期诊断和干预。这也是为什么新接诊的高血压患者，医生会要求其完善相关检查，筛查相关继发性疾病。

如何科学管理高血压

原发性高血压病是慢性病，虽然无法根治，但可以有效控制血压，使其稳定在目标范围内，从而最大程度预防并发症（心梗、脑卒中、肾衰竭、心衰等）。我们需要从以下几个方面做好血压的自我管理。

1. 自我监测血压。家庭血压监测建议在早晨起床排空膀胱后、晚饭后等时间点，每次测量2-3次取平均值，定期记录测量结果，注意血压的高低波动，有助于医生评估和调整

治疗方案。

2. 饮食运动管理。调整饮食结构，严格控制钠盐摄入（<5克/天），警惕酱油、咸菜、加工食品等“隐性盐”，增加富含钾食物摄入（香蕉、菠菜、土豆等），同时要平衡饮食，减少高脂肪、含糖饮料和酒精摄入，能有效预防及控制高血压。保持适当规律的运动，每天进行30分钟的中强度有氧运动，如散步、慢跑、游泳等，或高强度间歇训练，运动前需测量血压，收缩压超180mmHg或舒张压超110mmHg时，应避免运动；同时，适当的饮食和运动管理有助于肥胖患者控制体重，以更好地控制血压。

3. 情绪的自我管理。不良情绪如紧张、焦虑、愤怒，会使身体交感神经兴奋，促使血压升高。高血压患者要学会给自己减压，保持良好的情绪及充足的睡眠，戒烟限酒，保持健康的生活方式。

4. 规范的药物治疗。高血压早期常常无明显症状，但血压的持续升高会损伤血管和器官，因此血压 $\geq 140/90$ mmHg或伴有相关合并症（如糖尿

病、心脑血管疾病等），需要选择合适的药物进行降压治疗，并且绝大多数原发性高血压患者需要长期甚至终身服药。

降压药物通过不同机制（如扩张血管、利尿、抑制RAAS、减慢心率等）达到降压目标，因此高血压患者须遵医嘱服药，药物作用机制和副作用不同，不可随意使用降压药物，如出现不良反应应及时告知医生，以便及时调整治疗方案。血压达标后仍需坚持服药维持降压效果，避免靶器官损伤，预防并发症的发生，切忌自行停用降压药物。

总之，对于高血压（尤其是原发性高血压），现代医学的主要治疗目标是通过长期、规范的生活方式干预和药物治疗，将血压控制在目标范围内，血压长期、稳定达标，从而大大降低其对心、脑、肾、血管等靶器官的损害，预防致命性心脑血管事件的发生，因此从这个意义上说，良好的控制就是最好的治疗结果，就是一种成功的临床治疗。

（柳州市中西医结合医院 内科 周乐园）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936