

嘴里小疙瘩从“黄豆”长成“冬枣”

切除后病理诊断竟是腺样囊性癌

本报讯(YMG全媒体记者 宋晓娜 通讯员 茜玮 姝慧 摄影报道)2015年,37岁的傅女士左侧上颌部长出一个黄豆大小的“疙瘩”。10年来,这个“疙瘩”缓慢变大至冬枣大小,不痛不痒,也从未破溃流脓,因此傅女士一直没放在心上。

直到4个月前,她才到烟台市口腔

医院颌面外科门诊就诊。经CBCT检查后,医生初步诊断为“腮部肿物,性质待查”,并建议手术切除。经过慎重考虑,傅女士决定入院进行手术治疗。

经检查发现,傅女士左侧软硬腭交界处的黏膜上,有一个约2.5×1.5厘米的膨隆,表面光滑,触诊无明显不适。医疗团队为其施行了“腮部肿物扩大切除术”,将肿物完整切除。

术后病理诊断结果却令人后怕:腺样囊性癌。通过扩大范围的手术切除,不仅完整移除了肿瘤,有效避免了恶性细胞的局部播散,同时也因精细的修复技术,成功预防了术后可能出现的腮部穿孔(腮瘘)并发症,为傅女士后续的恢复与治疗奠定了良好基础。

腺样囊性癌,是一种起源于唾液腺上皮的恶性肿瘤。它在所有唾液腺恶性肿瘤中约占10%,在头颈部恶性肿瘤中约占1%。尽管其生长可能相对缓慢,但具有以下鲜明的恶性特征:

一是高度神经浸润性:肿瘤细胞极易沿着神经纤维束生长和扩散,其命名中“囊性”所指的并非真正的囊肿,而是一种特殊的组织结构,常伴随



神经侵犯。

二是高远处转移风险:即使原发肿瘤得到控制,但它仍有较高的倾向通过血液发生远处转移(尤其是肺转移),且转移可能发生在治疗多年后。数据显示,一旦发生远处转移,患者的10年总生存率可能显著下降。

烟台市口腔医院专家提醒,口腔颌面部任何持续存在、缓慢增大的无痛性肿物,无论感觉多么“无害”,都应引起高度重视,并及时寻求专业诊疗。早发现、早诊断、规范化的手术切除(常需扩大切除以确保安全边界)和长期的密切随访,是应对此类肿瘤的关键。



穿得很多还是冷? 两种穿衣方式保暖又显瘦!

冬季气温骤降,防寒保暖成为维护身体健康的重要环节,而科学穿衣正是做好防寒保暖工作的关键所在。

为大家推荐两种冬季保暖穿搭方

法:洋葱式穿衣法和三明治穿衣法。

这两种穿搭方法均是通过多层衣物的搭配,利用衣物之间形成的空气层减少热量散失,起到保暖的作用。

洋葱式穿衣法

如同洋葱一样,薄衣多层叠穿。内层(排汗层)衣物选择柔软、透气、排汗效果好的材质,如纯棉衣物,贴身穿着以吸收汗水,保持身体干爽。中层(保暖层)选择柔软、保暖的衣物,如毛衣、卫衣、针织背心等,可根据温度调整厚度或叠加

件数。外层(防风层)选择防风、防水的衣物,如冲锋衣、牛仔裤等,以抵御外界冷风和雨雪。

穿搭示例:

环境温度为10~15摄氏度时,穿着纯棉T恤+灯芯绒衬衫+牛仔外套;环境

同时,两种方法都可根据环境温度变化灵活增减衣物,以达到舒适穿着、避免受凉或出汗的目的。

温度为5~10摄氏度时,穿着衬衫+薄毛衣+风衣。

适用场景:

洋葱式穿衣法适用于早晚温差大的天气或室内外温差大的场景,便于根据温度变化灵活增减衣物。

三明治穿衣法

像三明治一样,分三层穿搭衣物。此法保暖、排湿效果更好。内层(贴身层)选择吸湿、透气性好的衣物,如保暖内衣、速干衣等,以保持皮肤干爽与温暖。中层(保暖层)选择保暖性好的衣物,如抓绒衣、摇粒绒衣、羊绒毛衣或羽绒背心等,形成隔热层,增强保暖效果。外层(防护层)选择防风、防水的厚外套,如羽绒服、冲锋衣或厚大衣,阻挡冷风和

雨雪,防止热量散失。

穿搭示例:

环境温度为0~5摄氏度时,穿着保暖内衣+卫衣+冲锋衣;环境温度为0摄氏度以下时,穿着保暖内衣+羊绒毛衣+羽绒服。

适用场景:

三明治穿衣法保暖性更好,适用于北方寒冷冬季、南方湿冷深冬,以及长时

间处于低温环境的场景。

穿搭注意事项:

1. 避免穿着紧身衣物,以免阻碍血液循环,影响保暖效果。
2. 头部、颈部、手部、足部等易散热部位需额外保暖。

3. 出汗后及时更换内层衣物,保持干爽。



降温时的注意事项

- 避免室内温度过低。冬季室内外温差大,注意及时增减衣物。
- 关注天气预报,降温时要及时增加衣物。
- 冬季外出时,加强重点部位如头部、颈部、胸腹部、腰部、足部的保暖,注意戴帽子、围巾、口罩,加穿背心或马甲,穿厚袜子。关节炎患者应该加强关节局

部保暖。老年人、婴幼儿等人群,外出时间建议在相对温暖的午后,遇到气温骤降或空气污染严重时,最好避免外出。
4. 使用暖宝宝、暖水袋等加热物品时,应避免烫伤。糖尿病患者对冷热刺激不敏感,用热水泡脚时要警惕水温过高引起烫伤。

健康中国

埋线、针灸、食疗……

年轻人迷上 中医“花式减重”



走进重庆市云阳县中医院体重管理中心,淡淡的中药味扑面而来。诊室外的候诊区,有很多年轻面孔。

“听说这里是靠调理体质来减重,我专门过来试试。”26岁的上班族李娅说。从中药茶饮到养生功法,从辨明体质到综合调理,越来越多青年人在尝试中医“花式减重”。

“90后”教师刘楠就是其中一员。产后体重滞留、长期久坐工作,让她陷入了“喝水都胖”的焦虑。“医院没有直接开药打针,而是辨明我的体质后,再对症制定了一个调理的方案。”刘楠说,在穴位进行蛋白质线埋植,每周一次艾灸与耳穴压丸,日常饮用代茶饮,配合太极拳等适宜的养生功法……

“我们不只是帮患者‘掉秤’,更主要是帮他们找回身体的平衡状态。”云阳县中医院体重管理中心负责人盛杰霞说,中医的目标不是盲目“泻”体重,而是通过综合方法健脾、祛湿、化痰,把偏颇的体质调回平衡状态,体重下降是水到渠成的结果。

中医调理从根源上“改良土壤”,还需要与其他多学科协作实现“精准灌溉”。

“以前减肥只知道少吃多动,没想到还要考虑代谢、激素这些问题。”身高174厘米、原始体重超101公斤的乔梁说。

传统单科门诊就像“单兵作战”,而MDT(医学上指多学科会诊)营养减重门诊是“集团军协同”。乔梁的初诊评估长达一小时,首先由内分泌科医生评估代谢指标与激素水平,厘清肥胖的生理性原因;临床营养师通过人体成分分析,精准计算每日热量及蛋白质、碳水、脂肪摄入克数,同时融入中医食疗理念进行食材搭配;中医师通过经络检测和体质辨识,制定针灸、中药代茶饮等调理方案;康复医学科医生则根据患者运动耐量,规划从快走到慢跑的渐进式运动计划……

这种“一人一策”的闭环管理模式,在重庆多家医疗机构得到推广。在重庆医科大学附属璧山医院,自体重管理门诊开诊以来,已接诊病人超1600人次,接待免费咨询门诊超1800人次。

“中医减重方式的火热,显示了青年群体对体重管理的认知更加全面,科学管理体重的动力越来越强。”重庆市医院协会体重管理专业委员会主任委员陶锐说,从特色调理到多学科诊疗,层出不穷的减重新方式以小切口撬动大健康,让体重管理从“审美需求”回归“健康刚需”,为全民健康注入新活力。

据新华社