

腮帮子莫名鼓包 会是肿瘤吗

脸旁边忽然多出个小鼓包,摸着硬而不痛,还能随着皮肤滑动——多数人先想到“最近吃胖了”或“腮腺发炎”。其实,很多这类包块都是腮腺肿瘤。别被“肿瘤”两个字吓住,它们里头有80%左右是慢吞吞、脾气好的良性瘤,只有约20%是动作快、爱惹事的恶性瘤。早点识别、及早处理,就能把风险牢牢关在笼子里。

腮腺到底长哪儿

腮腺位于耳垂前后、下颌角外侧,每天帮我们分泌富含酶的唾液,让米饭面条更易消化。它体积最大,却也最娇贵,因为里面穿行着七条面神经分支,掌管抬眉、闭眼、鼓腮、咧嘴。医生常说“切一个瘤子,保一张笑脸”,说的就是要在手术刀和微笑之间找平衡。

为啥会长瘤

目前确认的高危因素有三条:

1. 长期吸烟——老烟民最容易惹上叫“沃辛瘤”的良性肿瘤;
2. 接触辐射——头颈部放疗或多次CT扫描让腺体细胞更

容易变异;

3. 慢性炎症或家族易感基因。

不过,大多数人查不到明确原因,所以日常自检才最靠谱。

在家如何早期侦察

对着镜子把头轻轻偏向一侧,用指腹摸耳前、耳后沟及下颌角:

- 能摸到黄豆到核桃大小的硬块,而且推得动、无痛,多数是良性;
- 如果短时间迅速长大,伴随疼痛、表面皮肤变紧或嘴角歪斜,就要高度怀疑恶性或巨型良性——赶紧就医。

医院会做什么检查

“影像三件套”跑不了:高分辨超声看位置深浅,增强CT或MRI看与面神经、血管的关系;若需进一步确认,还会做细针穿刺活检。最终结论必须靠手术切除后的病理报告说了算。

治疗核心——手术

1. 良性浅表小瘤:常用耳前-耳后弧形隐蔽切口,疤痕藏在发际和耳沟;
2. 良性深叶或恶性瘤:切

口会更长,必要时连同颈部淋巴一并清扫;

3. 体积细小、位置合适者可选内窥镜或机器人辅助手术,只需2~3cm小口子,视野却放大十几倍,既精准又爱美。手术中会接入面神经电监测装置,一旦刀尖靠近,仪器就“滴滴”报警,尽最大可能守住表情。

术后怎么照顾

- 前48小时冰敷+加压,防止唾液渗漏;
- 拆线前保持切口干燥,饭后盐水漱口;
- 饮食主打温凉软食,高蛋白助愈合,辣条坚果先暂别;
- 每天做“表情操”——抬眉、闭眼、鼓腮、噘嘴,各保持3秒,每日3组,帮助神经功能恢复。

常见并发症,别慌

1. 涎漏:敷料老是湿,可用持续压迫或负压引流;
2. 味觉出汗综合征:吃东西同侧脸出汗、发红,可打肉毒素缓解;
3. 面神经迟缓:大多数在半年内逐步恢复,坚持康复锻炼最重要。

恶性瘤,后续怎么办

黏液表皮样癌高分级、腺样囊性癌侵及神经或切缘阳性者,常需辅以放疗;若已有远处转移,医生会评估是否加化疗或靶向/免疫治疗。规范综合方案可把5年生存率提高20%以上。

日常预防

1. 彻底戒烟;
2. 能不用的头颈CT就别做,必要时选低剂量方案;
3. 口腔卫生到位,减少反复腮腺炎;
4. 任何持续增大的耳下包块,别压、别揉,尽早看头颈外科。

腮腺肿瘤大多数是“乖孩子”,却藏在牵一发动全脸的关键位置。定期自检、及时就医、选择经验丰富的头颈外科团队,你就能在保住笑容的同时,甩掉潜伏的风险。遇到疑惑,找专业医生聊,比在网上自己吓唬自己靠谱一百倍。祝大家都能放心大口吃、放肆大声笑!

(作者:陈顺金 福建省肿瘤医院 副主任医师)

戒烟 让全身血管获得重生

点燃一支烟,燃烧的不只是烟草,还有你的血管与生命。世界卫生组织数据显示,全球每年约800万人死于吸烟相关疾病,其中40%为心脑血管疾病(如心梗、脑卒中)。吸烟是唯一被证实与17种心脑血管疾病直接相关的独立危险因素——即使没有高血压、糖尿病,吸烟本身足以将你的血管推向崩溃边缘。

本文通过机制解析、数据警示、戒烟策略三个维度,揭示吸烟如何摧毁心脑血管,并提供科学戒烟方案,助你扑灭这场“血管火灾”。

吸烟如何“独立攻击”心脑血管

1. 血管内皮:被烟雾撕开的“防护墙”
一氧化碳(CO):与血红蛋白结合,降低血液携氧能力,迫使心脏加倍工作;

尼古丁:刺激肾上腺素释放,导致心率加快、血压升高,直接损伤内皮细胞;

自由基:香烟中含4700种化学物质,其中60余种致癌物诱发氧化应激,加速内皮老化。

后果:内皮损伤后,胆固醇(如LDL-C)乘虚而入,形成动脉粥样硬化斑块。

2. 血液系统:从“清流”到“泥石流”
血小板激活:尼古丁促进血小板聚集,血液黏稠度增加,血栓风险飙升;

纤维蛋白原升高:吸烟者比非吸烟者高15%~20%,更易形成致命性血栓;

炎症风暴:烟雾中的丙烯醛等物质激活炎症因子(如CRP、IL-6),加速斑块破裂。

3. 基因层面的“慢性谋杀”
端粒缩短:吸烟者白细胞端粒长度比同龄非吸烟者短18%,加速血管衰老;

表观遗传改变:烟雾通过DNA甲基化调控,永久性增加子代心脑血管病风险。

数据警示:吸烟者的心脑血管有多脆弱

1. 风险增幅	
疾病	吸烟者vs非吸烟者风险比
急性心肌梗死	2~4倍
缺血性脑卒中	1.5~2.5倍
腹主动脉瘤	5~8倍
外周动脉疾病	3~10倍
2. 剂量效应:没有“安全线”	
每日1~4支烟:冠心病风险	

增加50%;

二手烟暴露:非吸烟配偶的脑卒中风险增加30%;

戒烟后:☆1年内冠心病风险下降50%;☆15年后心脑血管风险接近非吸烟者。

戒烟实战

1. 心理建设:打破自我欺骗误区纠正:
“吸烟提神”→尼古丁短暂兴奋后加剧疲劳;
“戒烟会胖”→平均增重2~3kg,可通过运动控制;
“电子烟更安全”→仍含尼古丁和有毒气溶胶。
2. 社会支持:借力打力
加入社群:如“中国戒烟平台”微信小程序,每日打卡;
家庭监督:签订“戒烟合同”,成功奖励旅游基金;
职场宣言:公开戒烟承诺,利用同伴压力抵制诱惑。

特别人群:精准戒烟策略

1. 女性吸烟者
风险特性:吸烟+口服避孕药使心梗风险增加10倍;
戒烟要点:经期前一周戒断反应较轻,可择期启动。
2. 慢性病患者

冠心病/脑梗史患者:戒烟可使再发风险降低50%,建议住院期间即启动药物干预;

糖尿病患者:戒烟6个月后胰岛素敏感性提升30%。

戒烟后奇迹:血管的重生时间表

- 20分钟:心率、血压开始下降;
- 12小时:血液CO水平恢复正常;
- 3个月:肺功能改善,血液循环优化;
- 1年:冠心病风险减半;
- 5年:脑卒中风险与非吸烟者持平。

戒烟不是牺牲,而是赎回生命的“期货交易”

吸烟者燃烧的不是烟草,而是血管的寿命。每一次拒绝香烟,都是在为心脏“减刑”,为大脑“投保”。记住:戒烟的最佳时机是十年前,其次是现在。从今天起,让你的心跳不再被烟雾绑架,还血管一片清澈的“蓝天”!

(作者:谢芳彬 三明市宁化县总医院 副主任医师)