

一个办公室 五六人查出甲状腺结节

你知道吗?这毛病“重女轻男”,但大多数没必要手术切除



每一年的员工体检,不少人拿到报告后,甲状腺结节都成为大家谈论的焦点。“我前几年没有检查出结节,今年查出来了,要紧吗?”看到报告后,不少人由此产生了心理负担,认为这是“定时炸弹”,那什么是甲状腺结节?查出甲状腺结节之后需要“忽视”还是要进一步手术呢?解放军南京总医院超声科主任杨斌介绍,目前甲状腺结节检查的超声报告中有一个叫“TI-RADS”分级,根据这个级别,医生会了解下一步病人应该如何治疗。

通讯员 田付丽 现代快报/ZAKER南京记者 安莹

甲状腺结节“重女轻男”,比例大约4:1

杨斌介绍,近年来,随着超声等影像检查技术的普及,甲状腺结节的发现率越来越高。

36岁的王女士告诉现代快报记者,单位体检,一个办公室30多个人,有五六个人查出甲状腺结节,一时间“甲状腺”成为办公室的热门话题,大家都急着到医院

进行复查。杨斌解释说,甲状腺分为左右两叶,中间以“峡部”相连,就像一只在颈部的蝴蝶,位于气管前、甲状软骨的下方,其主要作用是产生甲状腺素,具有促进新陈代谢、生长和智力发育等功能。

那么为什么会产生甲状腺结节呢?专家解释,甲状腺内的

肿块统称“甲状腺结节”,是囊肿、炎性团块、肿瘤或其他疾病引起的甲状腺肿物的一种形态描述,是较为常见的一种甲状腺病症。触诊发现的结节约有3%~7%,超声检查可以发现20%~76%的受检者有结节,女性比男性多见,比例大约是4:1。

过度治疗严重,很多没有必要手术切除

专家也表示,甲状腺结节有良、恶性之分,但却没有特异的临床表现,常在体检时发现。绝大多数甲状腺结节是良性的,恶性仅占5%~15%。即使是恶性结节,预后也优于其他恶性肿瘤。所以一旦发现甲状腺有结节,也

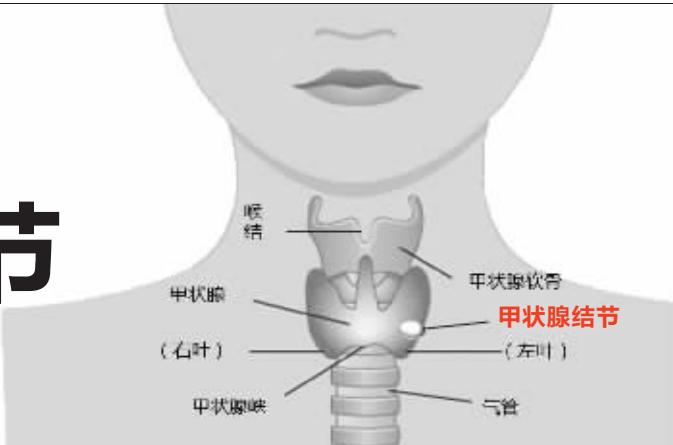
不必恐慌,要及时手术,甲状腺肿瘤基本不会出现生命危险。最新统计数据显示,近10余年来,甲状腺癌的发病率增长了约4.6倍。目前国内平均甲状腺癌发病率约为7.7/10万,其中女性甲状腺癌发病率约为8.28/10万。虽说甲

大部分甲状腺结节可以和你“和平共处”

杨斌介绍,甲状腺结节是否影响健康,取决于结节的病理性质、大小、生长方式和功能。总的来说,绝大多数的良性结节不引起主观不适症状,可以与你“和平共处”。恶性结节会危害我们的健康。炎症性的结节,如亚急性甲状腺炎,会有发热和颈部疼痛的症状。如果结节过大或呈侵袭性生长,可能会压迫食管、气

管、神经,导致吞咽困难、呛咳、呼吸困难和声音嘶哑等症状。如果结节能自主分泌甲状腺激素,就会出现心慌、怕热、多汗、易饥饿、消瘦等甲亢相关症状。如果合并甲状腺机能减退,可能出现畏寒、浮肿、记忆力减退等表现。如果甲状腺结节发生坏死、出血,颈部肿块会突然增大并引起疼痛。

体检时医生对颈部的触诊是甲状腺结节的主要检出方法。但触诊只能发现较大的或表浅的结节。如果结节位置较深,或结节较小,那单凭触诊很可能漏诊。杨斌说,目前超声是检查甲状腺最常见的检查方法之一,可检出直径2mm的微小结节,既可以作为结节的诊断依据,也可用来随访结节的生长情况。



一图读懂甲状腺结节分级

你是否注意到你的甲状腺超声检查报告中有“TI-RADS分级”字样呢?那么什么是甲状腺TI-RADS分级?杨斌介绍,每一个级别代表了甲状腺良性与恶性之间的距离,根据级别,医生就能够了解病人下一步的治疗流程,是应该随访、手术、还是穿刺,因此这个分级很重要。

0 级	资料不全,需结合其他检查再评估。
1 级	阴性,正常超声表现,常规体检(1年1次)。
2 级	良性病变,恶性可能为0。 特点: 无回声(囊性)为主,界清,回声可均匀或不均匀,内可伴点状高回声,可有血流。如:囊肿、海绵状结节、腺瘤囊性变等。
3 级	可能良性病变(<5%恶性) 特点: 边缘光整,实性为主,可伴有蛋壳样钙化或粗大钙化如:桥本甲状腺炎、腺瘤等。
4 级	4A特点: 实性为主结节,形态规则或不规则,边界清或不清,无微钙化。如:腺瘤、亚甲炎等。 4B特点: 实性为主结节,边界不清,伴有微钙化。如:乳头状瘤、滤泡状癌。
5 级	高度怀疑恶性(>80%恶性) 特点: 实性结节,形态不规则,边界不清,血流丰富,微钙化如:乳头状癌、髓样癌等。
6 级	活检证实为恶性 是新增加的类型,用在活检证实为恶性,但还未进行治疗的影像评价上。

制图 李荣荣



如果你有什么想问的,请扫二维码,我们帮你去打听。



江南出名医,我们这个栏目以名医为访谈对象,展现名医风采,普及医学常识,为老百姓就医提供方便。

冬季让肺畅快呼吸,做好预防是关键



黄茂

江苏省人民医院呼吸内科主任医师、教授、医学博士、博士生导师,呼吸与危重症医学科主任。江苏省医学会呼吸病分会主任委员。从事本专业30余年,擅长呼吸系统疾病诊断与治疗和呼吸危重症救治。曾荣获首届“中国医师奖”“中国呼吸医师奖”“全国五一劳动奖章”等。

门诊

呼吸道疾病进入高发季

黄茂介绍,进入秋冬季节,呼吸道疾病进入高发季,医院呼吸科门诊每天都要接诊很多呼吸道疾病的患者,这些患者中除了一些急性呼吸道疾病之外,包括普通感冒、支气管炎、肺炎,还有一些慢性呼吸道疾病发作,比如中老年人容易患上慢性支气管炎、慢阻肺的病人也更易老病复发或病情加重,还容易并发肺炎和呼吸、循环系统衰竭,甚至威胁

生命。

“最近我的门诊病人中,不少是慢阻肺发作的病人,30多个病人中有七八个病人是慢阻肺复发。”黄茂解释说,高发的原因一方面是冬天寒冷的空气容易导致患者的上呼吸道出现感染,再加上空气质量不好,容易引起呼吸道刺激、炎症,也会引起呼吸道慢性病的发作。

提醒

预防为主,注意防寒保暖

今年60多岁的刘先生,就在

前些日子降温的时候,受凉导致了感冒发烧,吃过药以后感冒是好了,可是咳嗽老不见好,而且这一咳就是一个多月。到医院经过检查,刘先生患上的是慢性支气管炎。黄茂解释说,这是一种慢性阻塞性肺疾病(COPD),它的主要特点是气道的慢性炎症以及进行性气道阻塞。临上床表现为长期反复咳嗽、咯痰和喘息,久而久之将演变成肺心病,最后还可能累及全身各系统。

黄茂提醒市民,在寒冷的冬季,为了预防与减少急性呼吸道感染的发生,防止慢支炎、肺气肿等旧病复发,避免严重并发症,必须以预防为主,提高机体免疫功能与抗病能力。尽量做到防寒保暖,感冒是引发多种疾病的诱因,老慢支病人感冒后,90%以上会引起急性发作;适当锻炼,可以进行呼吸操、扩胸运动、腹式呼吸等训练,增强体质,提高对气候的适应能力和机体免疫力;及时就诊,在流感呼吸道疾病流行期间,应

尽量少去公共场所。有恶寒、咳嗽等症时要及时就诊。

关注

肺功能是慢阻肺的诊断和评价金标准

在江苏省人民医院呼吸内科从事临床、教学和科研工作34年,黄茂在慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、肺部感染以及呼吸系统疑难危重疾病的诊治方面有着丰富的经验。黄茂告诉记者,慢性阻塞性肺疾病是世界范围内导致人们生活质量下降及死亡率增加的主要呼吸道疾病,因此早期诊断至关重要,而肺功能测定是COPD早期诊断、病情检测和疗效判定的重要手段,对于COPD的诊断和评价,肺功能是金标准。“临上有很多疾病都表现为哮喘,如果不做肺功能检测就没有办法确认是不是慢阻肺,另外在治疗的过程中也可以通过观察肺功能的变化,来及时地调整治疗方案。”