

甲亢患者治病生育两不误

孕育下一代是现代家庭生活的一桩大事。最新的调查却发现本市人口“少子化”趋势日益明显。除了经济、住房、工作等原因推迟生育或选择不育外,还有些家庭受疾病困扰不得已才晚育或不育,甲亢就是比较常见的能同时影响男女双方生育的疾病之一。准备生育的甲亢患者预先了解相关知识,及时采取防治措施,可确保治疗与生育两不误。

甲亢时性功能会发生变化

作为临床常见的内分泌疾病,甲亢的患者以青年人,尤其是育龄期女性为最多见。

男性甲亢病人中,约半数在病程中可出现性欲下降,约20%有阳痿,失去性生活能力。有的病人精子数量减少,质量下降,生育能力降低。但这多是功能性的,可随着甲亢的控制而消失。此外,约10%-15%的甲亢病人可出现乳房发育,多见于年龄较大者。

女性病人中约50%-60%有月经紊乱或闭经,不排卵或排卵不规律,并性欲显著下降。由于月经紊乱,怀孕机会明显减少,即使怀孕



后,流产也明显增加。虽然有月经紊乱、不易怀孕,但仍有不少人意外怀孕,因此,处于育龄期的甲亢女性仍需要注意避孕。

抗甲状腺药物不影响性功能

治疗甲亢的药物通常不会对男性的性功能造成影响,也不会损伤精子。因此,即使是正在接受抗甲状腺药物治疗的男性,也不妨碍结婚生育。

同样,抗甲状腺药物并不会对女性的性功能造成影响,也不会损伤卵子。但抗甲状腺药物可通过胎盘,大剂量时可造成对胎儿的危害。如女性患者接受抗甲状腺药物治疗剂量较大,则不宜怀孕。如甲亢病情

未控制,随着妊娠月份增加,对孕妇也不安全。因此,最好在甲亢治愈,停药半年以上病情没有反复时再怀孕更好。如果是用¹³¹碘治疗,为避免放射性药物对卵子、胚胎的影响,应该在治疗后半年才允许怀孕。

妊娠及哺乳期的药物选用

他巴唑与丙硫氧嘧啶是常用的抗甲状腺药物,二者口服后经胃肠道吸收进入血液,但药物的半衰期(即药物从血液中被清除一半的时间)不一样。丙硫氧嘧啶较短,仅为60分钟,而他巴唑较长,为4-6小时。此外,药物在血液中必须与蛋白质结合在一起进行运输。由于丙硫氧嘧啶与蛋白结合较他巴唑紧密,

丙硫氧嘧啶相对不容易通过胎盘和乳房,因此药物到达胎儿血液循环和乳汁中相对较少。

孕妇、哺乳期女性如服用较大剂量的抗甲状腺药物,药物会通过胎盘、乳房,抑制胎儿、新生儿的甲状腺功能,引起发育受损,智力障碍。如果甲亢病人怀孕了,而又需要继续怀孕下去,由于丙硫氧嘧啶通过胎盘量较少,对胎儿的影响相对较少,故在甲亢合并妊娠时应首先选用丙硫氧嘧啶。同样,如果甲亢病人需要哺乳,选用丙硫氧嘧啶更好。研究认为,如果接受丙硫氧嘧啶治疗,容许的最大剂量为每日150-300毫克。如果用他巴唑,则每日不应该超过20毫克。因此孕妇、哺乳期女性如接受抗甲状腺药物治疗,应该密切注意用药的种类、剂量。

最近国外报道丙硫氧嘧啶更容易导致肝功能受损,因此美国甲状腺学会主张仅在妊娠的早期用丙硫氧嘧啶治疗,随后应改用他巴唑治疗。

吴艺捷(上海交通大学附属第一人民医院内分泌科教授、主任医师)

科普活动

5月26日(周日)上午9:00-11:00,中华医学会上海内分泌学会在襄阳公园内举办“国际甲状腺周”健康科普宣传活动,本市各大医院内分泌科甲状腺领域的多位专家将在现场为市民提供答疑与咨询服务。欢迎甲状腺疾病患者及家属带好相关病史资料前往参加。

甲状腺“迷你”手术“无疤痕”

甲状腺疾病发病率近年有明显增高的趋势。除了环境和饮食结构的变化等外在因素,人们健康意识的增强以及检查手段的进步也使得很多没有任何不适感觉的“甲状腺结节”暴露于医生的火眼金睛之下。

当然,并非所有的甲状腺结节都需要手术,只有被怀疑为甲状腺癌的“恶性结节”,或是直径超过2厘米,影响颈部外形,甚至产生压迫气道引起呼吸困难的“大结节”才需要手术。

传统开放甲状腺手术能够安全有效地治疗疾病,但不可避免留下颈部疤痕。有流行病学资料显示,甲状

腺疾病的男女比例约为3-5:1,而颈部又是女性美丽容貌不可或缺的一部分,有时难看的疤痕成为不少女性患者“心中永远的痛”,甚至产生严重的心理问题。如何妥善地解决颈部瘢痕的美容问题成为外科医生思考的全新课题。

随着内镜手术的发展与普及,甲状腺手术也可以通过长柄手术器械进行操作,从而有可能将手术切口移到颈部以外。内镜甲状腺手术就是通过内窥镜的引导,用长柄手术器械完成甲状腺的手术。切口转移到颈部以外而容易被衣服遮盖,从而满足了患者对甲状腺手术的美

容要求。

目前国内最常用的内镜甲状腺手术是胸乳径路甲状腺切除术,也就是通过乳晕的2个5毫米切口和胸前1个15毫米切口,通过胸部皮肤下的隧道到达颈部完成手术,其效果与开放甲状腺手术完全一样,而颈部却不留任何手术疤痕。这种手术的另一个好处是手术是在内镜放大的视野下进行,能够保证手术的精细与安全。虽然内镜甲状腺手术已经解决了颈部难看的疤痕问题,但还有一个小“瑕疵”:胸前壁的15毫米切口还不能完全“隐身”,在一些疤痕体质的病人身上可能形成

明显的疤痕疙瘩。如果在手术中使用直径2毫米的迷你手术器械就解决了这一难题。通过重新调整切口布局,将两个主要切口移至乳晕,愈合后不会遗留明显切口痕迹,而2毫米的器械在皮肤上留下的孔洞则在术后3月完全消失踪影。迷你器械的引入可以使内镜甲状腺手术变成完全“无疤痕”的美容手术。

长征医院普外科经过十余年的努力,不断探索新的内镜甲状腺手术方式,形成了完全内镜甲状腺手术,迷你内镜手术,内镜辅助小切口甲状腺手术结合传统开放手术治疗甲状腺疾病的临床特色,体现了医生的技术能力,满足了病人对治疗效果和美容效果的双重要求。

仇明(主任医师) 张伟(副主任医师)(第二军医大学长征医院普外科)

掌握方法巧戒烟

我国尽管颁布了限制在公共场所吸烟的规定,但仍有超过3亿烟民,二手烟的受害者更是不计其数,控烟形势依然严峻。为了自己和家人的健康,许多烟民数度立志戒烟,却在与烟瘾的斗争中败下阵来。因此,戒烟之前,需要有充分的思想准备,并了解一切有用的戒烟知识和方法,制订适合自己的戒烟策略和计划,在与烟瘾的斗争中争取胜利。

首先,搞清楚自己戒烟的真正原因。从戒烟的第一秒开始,身体就开始获益了。如果在35岁前戒烟成功,那么预期寿命将与正常人一样。一旦你明白了戒烟的益处和吸烟的危害,并且找到了自己为什么要点燃手中香烟的原因,你就会去寻找其他无危害的方法代替吸烟。

其次,不要惧怕失败和取笑。戒烟时索性大声地告诉大家“我要戒烟了”,大胆地争取家人、同事、朋友的监督和帮助,并提醒周围的人,自己戒烟也是为了大家的健康,希望得到大家的鼓励和支持。

再次,杜绝“就抽一支”思想。这也是多数人戒烟失败的重要原因,多出现于压力大、自己意志力不坚定的时候。对大多数人来说,即使已经几个星期没吸烟了,但仍不能说戒烟成功。因为在此时,只要点燃一支烟,之前所做的一切努力就会化为乌有。

最后,思想上有了充分准备,再辅以有效方法,戒烟就变得简单起来了。比如说饭后刷牙或漱口;穿干净没烟味的衣服;将时间花在不准抽烟的公共场所;用钢笔或铅笔取代手持香烟的习惯动作;尽量少到酒吧、宴会需要吸烟应酬的场合;避免与烟瘾很重的人在一起;将不抽烟省下的钱给自己的家人买一份礼物……戒烟药也有一定的帮助,但不想戒烟的人吃药是肯定没用的。

戒烟不仅有利于自己和他人的健康,而且可以减轻国家和社会的负担。为了自己,为了家人,为了社会,请持有“戒烟”这张健康绿卡。

李利(上海市普陀区中心医院呼吸科)

降血糖,在糖尿病患者眼里是最紧要的事情,他们不惜选择少吃或者极端的不吃。殊不知,这样做会导致更加严重的危害。据统计,有三分之一的糖尿病人患有营养不良和轻度贫血,并由此引发抑郁症,其中10%的患者需要依靠药物治疗抑郁症。但是,很多糖尿病患者无法既控制血糖,又补充身体所需的营养。因此,糖尿病人最好的方法是选择各种低GI食品(低生糖指数食品),从而保证全面而均衡的营养。

少吃不吃绝非血糖管理

从表面上看,少吃不吃可以起到降低血糖的作用,但这样的做法并不可持续。首先饥饿感很难忍耐,严重影响生活质量。其次长期少吃会出现营养缺乏,特别是各种微量元素缺乏,并导致身体肌肉消耗和肌肉萎缩,出现浑身乏力。必须提醒的是,如果一味少吃不吃而导致发生低血糖的话,对糖尿病患者造成的危害远大于高血糖。如果对

2型糖尿病生命线 均衡营养

肥胖型糖尿病施行更严格的低能量饮食,有可能诱发饥饿性酮症,对健康危害更大。

糖尿病的饮食管理是糖尿病治疗的基础,但是饮食管理不能靠单纯地少吃或不吃,而是要科学地吃。饮食应多样化,选择低血糖生成指数的食物,注重均衡营养。

寻找饮食“临界点”

单纯依靠控制饮食会引起营养不良以及身体不适,故而,糖尿病患者希望能够找到适合自己的饮食“临界点”:既不会饿肚子而降低生活质量,又可以最大可能地控制血糖。

实际上,寻找这种饮食“临界点”的行为本身就是不可取的。寻找的过程难度极大,容易导致血糖大幅度波动,对身体造成的伤害比持续偏高更大,即使找到也很难长时间遵守。所以,糖尿病人应该根据要求计算每天所需能量,并补充身体每天所需的营养素。

不可依赖无糖食品

“只要不吃糖,多吃点没关系。”



化吸收慢,不容易引起餐后血糖升高。总体而言,精制的谷类食物和土豆的血糖生成指数相对较高,饼干亦属此类。豆类和未加工的谷类(包括粗粮)等的血糖生成指数为中等。无淀粉的水果和蔬菜相对血糖生成指数较低。建议糖尿病人在选择食物时,应尽量选择低血糖生成指数的食物。

最新治疗糖尿病的方案除了药物治疗、改善生活方式外,同时需要进行医学营养治疗,该方案已获得美国糖尿病学会、美国内分泌学会和中华医学会糖尿病学分会的推荐。建议糖尿病人在使用药物和改善生活方式的同时,补充糖尿病专用营养配方粉进行医学营养治疗,保证摄入均衡营养,保持血糖平稳,延缓并发症的发生,避免因饮食控制带来的饥饿性酮症、肌无力和抑郁症等,提高2型糖尿病人的生活质量。

邹大进(第二军医大学长征医院内分泌科教授) 本版图片 TP