

加碘盐，我可以吃吗？

近年来甲状腺疾病患者越来越常见,不少人认为这都是加碘盐惹的祸,以至于无碘盐卖到断货。“我可以吃加碘盐吗?”甲状腺疾病患者就诊时问得最多。今天是甲状腺疾病宣传日,在此做详尽答复。



人体的一生都离不开碘

碘是制造甲状腺激素的原料,人体如果没有甲状腺激素,就会影响生长发育、新陈代谢。甲状腺疾病谱与碘摄入量密切相关,过多或过少都会导致甲状腺疾病的增加。

碘摄入的安全剂量

世界卫生组织等权威机构规定每天最低碘摄入量成人 为 150 微克,而妊娠、哺乳女性还要考虑宝宝的需要, 则为 200–250 微克,如果没有摄入足够量的碘,就会造成甲状腺激素不足。

研究表明,正常人碘摄入量的安全上限为 800–1000 微克。健康人对碘摄入有适应性调节,就像用一个瓶子装水,装满后水再多也装不进去了。如果碘摄入超过了安全上限,人体的调节机制会将过多的碘通过尿液排泄出去。所以,对健康人群来说不用担心碘摄入超标的问题。

预防碘缺乏“各国各样”

碘缺乏可导致甲状腺肿,甲减,儿童发育异常、智力低下等多种疾病,保证最低碘摄入

量是预防的基础。欧美等发达国家没有强求吃加碘盐,而是把碘添加在牛奶、面包等主食中,以保证摄入足够的碘。发展中国家则多采用食盐加碘这种比较经济便宜的方法,我国也是如此,每天 6–10 克盐就可以保证最基本的碘需要。此外,欧美国家居民喜欢每日服用含多种维生素、矿物质(最重要的是含有 150 微克碘)的保健品,这是一种重要的补充,而国内民众则多选用没有碘的保健品。

食物中的碘含量大不同

人体的碘主要来自食物。由于受环境、主要是土壤、水中碘含量的影响,各地食物中的碘含量不完全相同。总体而言,海产品中碘含量较高,尤其是海带、紫菜碘含量最高。不少人认为居住在沿海地区,海产品吃得多,不需要吃加碘盐了。事实上,我国广大地区包括上海在内的沿海地区,土壤、饮水中碘含量不高,这种外环境中碘含量相对较低的状况不会改变。一般海产品中的碘含量远远没有想象的 多。如果不吃加碘盐,要想达到世界卫生组织推荐的最低碘摄入量,必须每天吃带鱼 3 斤 7 两,或者黄鱼 2 斤 5 两,或者龙虾半斤,这基本 上是不可能的。在日本,餐馆中随处可见把海

带染成五颜六色的“蔬菜”,人们每天吃,结果成了全球碘摄入量最高的国家。

孕妇、儿童必须吃加碘盐

国内近期的调查,包括本市在内,仅一半的孕妇碘摄入量达到标准。孕妇严重缺碘造成的危害早已路人皆知,而轻微碘不足会怎么样? 国外研究发现,虽然不会有智力障碍,但可影响孩子的学习成绩,表现为读写能力下降。有时我们委婉地说“这小孩不是太聪明”,指的就是这种情况。孕妇需要向胎儿提供足够的碘,儿童同样也要有足够的碘来保证生长发育。如果不吃加碘盐,那确实有可能让孩子输在健康成长的“起跑线”上!

甲状腺疾病不能吃加碘盐?

一提到甲状腺疾病,就想到要忌碘,不能够吃加碘盐,这是错误的。甲状腺疾病种类繁多,要根据情况具体分析。不能吃加碘盐的疾病包括:甲亢,甲状腺热结节的患者,因为碘过多会增加甲状腺激素的合成,不利于疾病康复。此时不仅要吃无碘盐,还应该忌各种高碘的海产品、一些含碘的药物。

必须吃加碘盐的疾病包括:单纯性甲状腺肿,缺碘导致的甲状腺肿、结节,某些特殊类型的甲减等,食用加碘盐可起到治疗作用,碘摄入量增加可使甲状腺肿、结节缩小,病情改善。可以吃加碘盐的疾病包括:亚急性甲状腺炎、甲状腺已手术切除的患者,对饮食碘没有特殊的要求。多数甲减患者的甲状腺已没有聚集碘的功能,加碘盐对其没有多少影响。桥本氏甲状腺炎患者如果甲状腺自身抗体很高,吃加碘盐无妨,但不宜过多食用海带、紫菜等碘含量非常高的食物,因为高碘可加重患者的自身免疫功能紊乱。一句话,吃不吃加碘盐,要根据不同情况,区别对待。

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)

良性甲状腺结节,不能任其“野蛮生长”

近年来,越来越多的甲状腺结节通过体检被发现,随之而来的问题是如何治疗甲状腺结节,许多患者因此受到困扰。

甲状腺是人体非常重要的器官。它位于人体的颈部,形似蝴蝶,犹如盾甲,故被命名为甲状腺。甲状腺结节是指甲状腺内的肿块,是临床上的常见疾病。多种甲状腺疾病可以表现为甲状腺结节,包括结节性甲状腺肿、肿瘤性结节、囊肿和炎症性结节等。

鉴别甲状腺结节的性质对治疗非常重要。恶性结节需要手术治疗,而良性结节多数不需要进行手术。目前,通过医生的体检,高分辨率超声检查以及细针穿刺病理学检查等手段的综合运用,多数甲状腺结节能够被定性。事实上,绝大多数甲状腺结节是良性的,仅有 5%–10%的结节是恶性的。

问题 1: 需要治疗吗?

很多患者认为既然甲状腺结节是良性的,不需要手术,就不用管它了。其实,这种观念是错误的。良性结节可能伴随甲状腺功能的 变化,如结节性甲状腺肿可以伴有甲状腺功能亢



进(甲亢),桥本氏甲状腺炎伴结节容易发生甲状腺功能减退(甲减)。甲亢和甲减如不能得到及时诊治,均会影响身体正常机能,甚至导致心脏和肝脏功能衰竭、昏迷等严重后果。并不是所有良性结节均不需要手术治疗。结节性甲状腺肿发展到后期可以产生压迫症状,导致吞咽障碍和呼吸困难,此时需要手术解决压迫症状。甲状腺高功能腺瘤也需要手术切除以缓解甲亢症状。当甲状腺腺瘤内部发生出血,瘤体急剧增大,产生疼痛和压迫症状时,也需要手术治疗。值得注意的是,随着时间的推移,小部分原来认为是良性的甲状腺结节也

可能发生性质上的转变,也即恶变。

问题 2: 如何治疗呢?

所有患者都应进行甲状腺功能测定和甲状腺自身抗体筛查,明确甲状腺功能状态以及导致甲状腺功能异常的可能原因。对于伴有甲亢者,应给予抗甲状腺药物治疗或放射性碘治疗。甲减时 TSH 升高可能与甲状腺组织增生、恶变等有关。因此,对于 TSH 升高的甲状腺结节患者,应给予甲状腺素进行 TSH 抑制治疗。良性甲状腺结节的手术指征包括:有气管或食管压迫症状,继发甲状腺功能亢进,胸骨后甲状腺肿大,心理负担重或者严重影响外观者。良性甲状腺结节患者应接受内分泌专科医生的评估,明确是否需要采取治疗措施以及制定治疗方案。定期随访对所有良性甲状腺结节患者都非常重要,复查甲状腺超声和甲状腺功能等,观察病情的变化。对于随访中出现可疑征象的结节,应行细针穿刺病理学检查明确结节性质。

凌雁 高鑫(教授、主任医师)(复旦大学附属中山医院内分泌科)

先天性甲减患儿早诊早治不输正常儿

由于近年来成人甲状腺功能减退症患病率的增高,很多地方在孕中期广泛开展了母亲甲状腺功能筛查,发现有部分妈妈在怀孕后也存在甲减,因此这部分家长对小宝宝的甲状腺功能也格外关注,即使宝宝出生后甲状腺功能的筛查结果正常,也总是不放心,主动要求医院给宝宝检测甲状腺功能,这其中有通过静脉血检测的,也有通过脐带血的。当年轻的父母拿到报告的那一刻,看着上上下下的箭头,心中肯定充满了疑惑和担心。

先天性甲状腺功能减退指的是因甲状腺激素产生不足或其受体缺陷所致的先天性疾病,这是一种常见的儿童内分泌疾病,它不仅影响小宝宝的体格发育,更严重的是会导致孩子的智力发育明显落后,因此以前也把这种疾病叫做呆小病。大部分患儿在出生时临床表现并不典型,而当甲状腺功能减退的宝宝得不到及时的诊断和治疗时,疾病会导致今后智力低下和明显的生长落后。

先天性甲状腺功能减退宝宝在新生儿期(出生后 28 天)的主要表现是:三超——过期产、巨大儿、新生儿黄疸期延长;三少——少动、少吃、少哭。其他有:便秘、脐疝、皮肤干燥、舌大以及鼻梁低平等特征,但这些特征不具有特异性,也不是有了这些症状肯定是甲状腺出了问题。对新生儿进行先天性甲状腺功能减退的筛查是早诊断早治疗的重要措施。筛查结果可疑,然后进行确诊性的甲状腺激素检查,最终确诊并治疗。

如果被确诊为甲状腺功能减退,家长也不必惊慌失措、懊恼沮丧。国家之所以投入这么大,不仅因为先天性甲状腺功能减退危害大,还有一个重要原因是:这个疾病完全可以通过治疗获得和正常宝宝一样的生活。由于大部分患儿体内缺乏甲状腺素,因此只要服用左旋甲状腺素片进行替代治疗完全可以控制住病情。

甲状腺功能减退的宝宝,原则上是需要长期甚至终身服用 L-T4 的。L-T4 属于替代治疗,药物剂量符合生理需求。这就和庄稼干了要浇水,人饿了要吃饭一个道理。除非 L-T4 服用过多,那么会出现甲亢症状,这就好比庄稼水浇多了就涝了,人吃多了会撑着一样,都不好。因此不但不能随便停药,还得定期复查。如果经 B 超证实甲状腺发育不良或缺如,那么是必须终身服用甲状腺素。其他情况,一般三岁以下以内不建议停药。过了三岁可以试着停药 1 月,复查甲状腺功能。如果此时仍然正常,为暂时性甲低,可以停药但必须密切随访,部分人会重新出现甲减症状,需要再次治疗。如果停药一月就重新出现 TSH 升高、FT4 降低,那么也应该终身用药。

肖园 (上海交通大学医学院附属瑞金医院儿内科)

刚受孕或备孕期,准妈妈的甲状腺激素水平已经开始扮演重要的角色,可促进胎儿组织细胞的生成增殖、钙磷代谢,促进胎儿骨骼和生殖器官的生长发育;能直接促进胎儿大脑的发育和成熟。在这个时期甲状腺功能出现问题对宝宝将来的健康成长是不利的。

妊娠期甲状腺疾病的发病率高,中华医学会内分泌学会发布的《中国十城市甲状腺疾病和碘营养状况调查》结果显示:育龄女性临床甲状腺功能减退症、亚临床甲状腺功能减退症、甲状腺自身抗体(TPOAb)阳性率分

孕育生命从关注甲状腺开始

别为 0.77%、5.32%和 12.96%;在妊娠前半期女性中,上述三者的患病率分别为 0.6%、5.27%和 8.6%,相当于 10 个孕妇中就有 1 个以上是甲状腺疾病患者,会对准妈妈和宝宝的健康造成不良影响。多年不孕、反复流产、妊娠期并发症、胎儿畸形及孕期出现的一些紧急状况,可能都与甲状腺疾病有关。特别是 20 世纪末期有学者证实了妊娠 20 周前母体甲状腺激素在胎儿脑发育期的重要作用,更是引起了全球产科界的关注。妊娠前半期是胎儿神经系统发育的重要时期,而胎儿 12 周起自身的甲状腺才开始具有分泌甲状腺激素的功能,因而,在妊娠 12 周前胎儿生长发育所需的甲状腺激素完全来自于母体;而胎儿甲状腺功能要到妊娠第 20 周才能完全建立,所以,在妊娠前 20 周胎儿生长发

育所需的甲状腺激素主要还是来源于母体。如果此时孕妇患有甲减,导致甲状腺激素水平持续低下,将会影响胎儿的生长发育尤其是神经系统的发育。

虽然妊娠期甲状腺疾病的危害严重,但准爸爸、准妈妈也不要担心,早期发现、及早干预可以避免不良妊娠结局的发生。建议妊娠早期(最好在备孕期妊娠前)就筛查甲状腺功能。

包怡榕 (同济大学附属第一妇婴保健院副主任医师) 本版图片 TP