

新民健康

为了让市民更好地关注口腔健康,新民健康送出爱牙大礼包!只要关注新民健康(微信号:xinminhealth),并转发本活动微信至你的朋友圈,截图回复,就有机会领取爱牙大礼包一份!每周抽取5位幸运读者,共100个名额,你还在等什么?快来参加吧!



扫一扫就能订制“贴身医护顾问”

本报新民健康工作室主编 | 总第 132 期 | 2016 年 9 月 21 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

复旦大学附属中山医院徐汇医院功能检查科主任张伟民——

吞咽难、声音哑、呼吸不畅警惕甲状腺疾病

提醒:糖尿病患者应定期检查甲状腺

◆ 叶雪菲

糖尿病患者要定期检查甲状腺

张伟民介绍,糖尿病和甲状腺疾病是内分泌科中最常见的两大疾病。科学家发现,在糖尿病患者中,甲状腺疾病的患病率会高于普通人群。随着年龄的增长,糖友发生甲状腺疾病的几率也将随之增加,且女性显著高于男性,1 型糖尿病高于 2 型糖尿病。

糖尿病合并甲状腺疾病危害很大。甲状腺激素对胰岛 β 细胞功能、胰岛素的敏感性及糖、脂肪、蛋白质代谢会造成一定影响。其中,甲状腺功能减退症能够使低血糖的危险性加大;而甲状腺功能亢进症可通过肠道葡萄糖吸收增加、肝糖输出增加和胰升糖素作用增强等途径,加剧碳水化合物代谢紊乱,从而加重糖尿病病情,并加大心血管并发症的发生率。因此,糖友尤其是 1 型糖友,应定期检查甲状腺功能,以明确是否患有甲状腺疾病,并予以相应的治疗。此外,对于妊娠女性,合并甲状腺疾病可给胎儿的生存率、神经智力发育等多个方面带来不良影响。对于病毒性肝病进行干扰素治疗的患者也需定期检查甲状腺,对于有遗传倾向的可疑多发性内分泌肿瘤患者需要进行家族普查。

张、睡不好觉时,对甲状腺素的需要会大大增加,如超出负荷,甲状腺就容易发生病变。张伟民介绍,目前,高分辨超声检查是评估甲状腺结节的首选方法,通过高分辨率的超声,就能够清楚地看到甲状腺结节的情况。要看结节的内部结构、生长特点,自身体缘,与周围的境界,有没有微小钙化,血流信息等,基本能够确诊甲状腺结节是良性还是恶性。但他提醒,当看到自己的超声报告里有“低回声”“微小钙化”“边缘不规则(微分叶,毛刺)”“纵向生长”“内部血流信号”“淋巴结结构不良”这些字眼时,就要警惕。这些字眼往往预示着甲状腺结节发生癌变可能,需马上找专业医生进行咨询。

此外,对于 TI RADS 分类高的甲状腺结节,需要通过细针穿刺抽吸活检进一步明确性质,有助于减少不必要的甲状腺结节手术,并帮助确定恰当的手术方案。多数良性甲状腺结节仅需要每隔 6-12 个月进行随访,无需特殊治疗。对暂未接受治疗的疑似恶性或恶性结节,随访问隔可缩短。每次随访必须进行病史采集和体格检查,并复查颈部超声和 TSH。如发现结节的情况有变化,要缩短复查间隔并咨询专业医生并可进行遗传咨询(精准医学)。

道是甲状腺癌? 张伟民指出,刘女士的甲状腺结节虽大,但并不属于恶性。因此,并不是甲状腺癌。他解释,甲状腺癌是内分泌系统中最常见的恶性肿瘤,早期缺乏特征性临床表现。不过,95%以上的病人均有颈前肿块(或肿物),尤其是孤立的、不规则的、境界不清楚的、活动性欠佳的硬性肿物,应特别予以警惕,“如果病人声音嘶哑或饮水时呛咳,呼吸困难或吞咽困难,应高度怀疑甲状腺结节”。

哪些甲状腺结节患者需警惕?

近年来随着查体的普及,甲状腺又被很多单位纳入查体范围,到医院就诊的甲状腺病人明显增多,其中主要为甲状腺结节患者。由于部分甲状腺结节是恶性(其中多数为甲状腺乳头状癌),加上许多人对甲状腺癌一知半解,致使不少人误认为甲状腺结节就是甲状腺癌,甚至有些人更是谈结节色变。张伟民指出,虽然很多甲状腺疾病可表现为结节,但其实,患有甲状腺结节的病人中,95%都是良性的。除非甲状腺结节患者有美容考虑,有压迫神经呼吸及食道等症状的,才考虑进行手术或者微创治疗,否则不需要处理。

人在工作压力大、生活节奏紧

近年来,伴随着人们生活环境及饮食结构的改变、生活压力的加大、缺碘与碘过量,少年时颈部接受过放射线暴露及健康体检的普及等诸多因素的综合影响,甲状腺癌已成为我国增长最快的恶性肿瘤之一。而随着体检发现甲状腺结节的比例越来越高,不少人十分担心自己是否会因此患上甲状腺癌。对此,复旦大学附属中山医院徐汇医院/上海市徐汇区中心医院功能检查科主任张伟民表示,约 95% 的甲状腺结节是良性,不需手术,只有 5% 是可疑恶性,恶性甲状腺癌中绝大部分癌由于其惰性特点及分化良好可积极随访。但如出现吞咽难、声音哑、呼吸不畅等症状应警惕甲状腺疾病,糖尿病等一些内分泌疾病患者特别是有家族患病史的高危患者应定期检查甲状腺。

持续性声音嘶哑、吞咽困难需及时就诊

35 岁的刘女士最近总觉得胸闷气短,尤其夜间更为严重,总要憋醒几次,坐起来才会觉得舒服些。到了白天,刘女士则常常出现声音嘶哑的现象。刘女士一直以为自己是没休息好,但单位体检时却被发现,刘女士其中一个甲状腺结节已经压迫了近 1/3 气管。刘女士十分担心,甲状腺结节长这么大难

复旦大学附属中山医院徐汇医院消化内科执行主任熊文坚——

“重口味”“肉祖宗”当心肠癌找上门

提醒:40 岁以上体检应做肠镜

◆ 叶雪菲

如今,越来越多的年轻人追求麻辣、煎炸等“重口味”,不喜欢吃蔬果,甚至成为“肉祖宗”。殊不知,这些饮食习惯很可能会招来肠癌。《2015 中国肿瘤年报》显示,在城市地区,结直肠癌的发病率已经攀升到第三位,死亡率排在第四位。复旦大学附属中山医院徐汇医院/上海市徐汇区中心医院消化内科执行主任熊文坚表示,偏爱肉食、重口味等不良饮食习惯会增加肠癌风险。对于 40 岁以上,或出现排便习惯改变、便血的人群应定期做肛肠镜检查。

重口味不良饮食习惯是肠癌诱因

33 岁的林先生在最近的体检中,医生发现其肠内有一个 0.5cm 以上的息肉。林先生一开始还有点紧张,但他身边几位已被检查出肠息肉一年或多年的亲戚或同事却告诉她:肠息肉不痛不痒又不出血,没必要管。对此,熊文坚指出,“事实上,大约 85% 的肠癌都是腺瘤性息肉发展而成的,剩下 15% 的肠癌则是由遗传或炎症等其他因素所致。”一般来说,腺瘤性息肉的癌变率较高,部分炎症性息

肉也会癌变。

熊文坚介绍,研究表明,胃肠肿瘤的发病原因均和“吃”密切相关。如经常食用腌渍、烟熏、霉变食物,喜欢吸烟、饮酒,摄入过多脂肪的人容易患胃肠肿瘤。另外,饱和脂肪酸、动物油过多摄入也可导致大肠癌发病。一定程度上可以说,爱吃肉是肠癌发生的重要危险因素之一。肉类中一些物质可使大便肠溶性不足,导致大肠蠕动慢并积压在肠中,刺激肠粘膜,产生癌变。不良饮食习惯也是胃肠肿瘤诱因。偏爱麻、辣、酸、咸、煎、炸、熏、烤等重口味,刺激加重了胃肠道的负担,增加肠癌风险。爱吃腌制食品,长期喝酒、抽烟以及长期吃快餐等均是胃肠疾病及肿瘤的诱因。因此,熊文坚建议,饮食中宜低脂肪、高纤维素饮食,注意补充维生素和矿物质,可适当吃些燕麦、小麦麸皮及麦麸,能有效预防腺瘤癌变,同时这类食品还能增加粪便的量、减少致癌物质浓度、减少粪便在肠内滞留时间,能净化肠道环境以防防肠息肉发生。

便血未必只是痔疮

不少人发现便血都会认为自

己得了痔疮而不当回事,甚至羞于去医院看诊,但 70% 以上的直肠癌病例在初期会被误诊为痔疮。熊文坚介绍,痔疮是人体直肠末端黏膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团,分为内痔、外痔、混合痔,以便血、疼痛、脱出、黏液等为主要症状。而直肠癌则是直肠组织细胞发生恶变而形成,患者会出现腹痛、大便形状改变、便血、便不尽、肛门下坠感、肠梗阻等症状。“许多人都认为,便血就是痔疮所致,这是不正确的。”熊文坚指出,便血临床上常见多种疾病,需要特别强调的是,直肠癌早期 70% 以便血为主要症状,“正因为肠癌和痔疮大便带血症状极为相似,因此,很多肠癌患者往往在初期误诊为痔疮,等到确诊时已经到了中晚期。”

熊文坚解释,痔疮能发生在任何年龄的人身上,而大肠癌多数是发生在中年人的身上,尤其是 40-60 岁的人群。而对于便血,痔疮患者便血颜色鲜红,与粪便不相混合,血多随大便排出后滴下。而大肠癌患者便血颜色较暗,多混在大便中,晚期还会出现排便习惯的改变,并且在排便过程中带有黏液,

还有下坠的感觉。此外,痔疮、肛裂所致的便血,血色鲜红,有带血(手纸染血、粪便外周附着鲜血)、滴血(血液点滴而下)或射血(血液射出)几种症状。肛裂出血常伴有肛门疼痛。结直肠肿瘤也便血,但常见血色暗红、紫红或伴有黏液,很少有滴血、射血症状。如若发现粪便外周附着线条样血液但肛门不痛、或便血像腹泻样泻出,这种情况很少由痔疮、肛裂所致。

40 岁以上人群应定期给肠道体检

目前筛查肠癌的常用方法有肠镜、大便隐血实验,国际上推荐肠镜作为首选检查,但遇到不能耐受,比如年迈的患者没法选择肠镜,则可以选择钡灌肠造影或 CT 检查。而大便隐血试验、问卷调查等属于初筛手段。一旦发现息肉 0.5cm 以上单个或 0.5cm 以下多个的都建议内镜下切除送检,若病检证实癌变的,一般都建议手术。熊文坚建议,40 岁以上的成人体检应选择肠镜检查,每隔 5-10 年可复查肠镜。息肉切除后的复查间隔取决于病理检查结果,最短三个月,最长一年要复查。

【专家简介】



熊文坚

主任医师

复旦大学附属中山医院徐汇医院/上海市徐汇区中心医院消化内科执行主任

中国中西医结合内镜与肿瘤专业委员会委员,徐汇区医学会消化病专业组副组长,徐汇区消化内镜质控组副组长

擅长消化系统常见病、多发病的诊治,擅长于胃镜、肠镜及各种内镜下微创介入诊断及治疗技术,开展了食管静脉曲张套扎或者硬化治疗术、急诊内镜及内镜下止血术、内镜下异物钳取术、窄带成像-放大内镜技术及早期胃肠肿瘤的筛查诊断、内镜下粘膜切除术(EMR)及粘膜下剥离术(ESD)、鼻(超细)内镜、鼻胃镜引导下鼻肠营养管置放术、内支架(食管、幽门、结肠)置放术、内镜下胃造瘘术等等。其中,尤其擅长于早期胃肠肿瘤内镜下的诊断与治疗;同样尤其擅长晚期肿瘤患者的营养置管与营养支持。

消化科专家门诊时间:周三上午、周五下午;胃镜时间:周五上午;肠镜时间:周四下午