

甲状腺B超诊断

探查结节 明辨良恶

甲状腺结节是一个非常常见的临床疾病，然而，临床医师通过触诊的发现率只有3%~7%，这是因为受到颈部软组织、肌肉厚度、结节大小及位置的影响。当结节较小且位于甲状腺深部时，都会给医生的触诊增加困难。随着高频超声在常规医疗及体检中的广泛开展，这一问题已得到很好解决。高频超声是目前甲状腺疾病诊断中的首选影像学检查，因其无创、方便、准确，而被病人广泛接受。通过超声检查发现的隐性甲状腺结节，在一般人群中检出率可达50%。随着技术的不断发展，超声诊断的灵敏度和准确性越来越高，在甲状腺结节良恶性的筛查和评估中起到非常重要的作用。

对于大多数甲状腺结节，高频超声通过结节形态、边缘、内部结构及周边淋巴结等情况，有经验的超声医生能够给出可靠的影像学参考意见。然而，当结节较小、超声表现不典型，或者需要更有力的评估依据时，常规超声检查无法满足临床要求，此时需要细胞学检查来提供更有价值的指导意见。

根据欧美甲状腺结节临床指南，最大径为15mm或以上的结节、结节小于10mm但临床或超声怀疑有恶性可能时，建议进行超声引导下细针穿刺抽吸检查。超声引导下细针穿刺细胞学检查操作简便，安全，术前无须繁复的准备，常规皮肤消毒后，在超声引导下

以肌肉注射针对结节进行穿刺，抽吸所得细胞进行涂片，送检病理细胞学进行镜下检查。一般情况下，术后局部压迫15分钟以上即可，术后并发症和不良反应发生率低，主要为局部出血形成血肿。对凝血功能障碍和长期服用抗凝药物的病人，以及甲状腺血供丰富的患者，穿刺需谨慎。

超声引导下细针穿刺抽吸检查在国际上早已成为甲状腺结节诊断的重要内容。近年来，国内各大医院也陆续开展了这项检查，随着经验的累积以及设备的更新，我国的介入超声飞速发展，穿刺的灵敏度和特异度均明显提高，使其在良恶性甲状腺结节诊断中的地位不断提升，对于一些较小的结节，穿刺准确率甚至能够超过发达国家。超声引导下细针穿刺细胞学检查的有效开展，能够很好地指导临床对甲状腺结节进行合理、正确地处理。

当然，和任何一项医学检查相同，超声引导下细针穿刺细胞学检查仍然存在假阳性和假阴性的情况，文献报道的假阴性率1%~11%，假阳性率1%~7.7%。穿刺抽吸的细胞量、操作医生的技术手法、病理医生的诊断经验，对诊断结果都有一定的影响。因此，规范的超声引导下细针穿刺细胞学检查依赖的是多学科的团队协作。

董屹婕（上海交通大学医学院附属瑞金医院超声科）



年轻人顽固背痛 看风湿科

按照病灶位置来辨识疾病，很多强直性脊柱炎初诊患者会去骨科。从字面看，强直性脊柱炎很像是一种局限于骨骼系统的疾病；从常见症状看，患者年纪轻轻就被顽固性背痛与僵硬所折磨，不能弯腰，不能仰天望地，进而脊柱运动受限甚至畸形。然而，单靠骨科的医治手段很难使患者获益。强直性脊柱炎虽然以影响脊椎和周边大关节为主，但其实却是一种自身免疫性疾病，不可止步于“骨痛医骨”，治疗需从全身入手，要看的临床科室是风湿科或者风湿免疫科。

北京协和医院风湿科主任医师曾小峰接诊过许多反复辗转于骨科、伤科、推拿针灸科的强直性脊柱炎患者，由于强直性脊柱炎导致的疼痛和强直与其他导致背部疼痛的常见原因很难区别，因此，患者可能在出现症状多年后仍未被确诊，但已明显致残。强直性脊柱炎的发病高峰年龄为20~30岁，对此他深感痛惜。

曾小峰分析，强直性脊柱炎病人受累的组织器官是全身性的，除了骨骼以外，还累及眼睛、心脏、肺脏、肾脏等，HLA-B₂₇基

因阳性高达90%，部分患者的免疫球蛋白升高，而且在临床治疗过程中应用免疫抑制剂治疗有效，以上事实均支持本病是一种全身性、免疫性疾病，只是其主要表现为骨骼病变而已。因此，强直性脊柱炎需要由风湿病专家进行早期诊断以及实施跨科室协作共同应对疾病。

强直性脊柱炎尚无根治方法，治疗的目标在于缓解症状、修复和改善病变组织，防止脊椎和骨骼的进一步僵直畸形，最大限度保护关节功能，防止残疾；晚期患者则在于减轻疼痛，最大限度改善功能状态，降低残疾等级。有些患者通过牵引拉开脊椎的间隙，避免粘连融合，用手术的方法矫正脊柱的弯曲变形。但这些只是治标之法，暂时缓解症状，没有根本解决问题。随着生物医药科技的发展，生物制剂为患者创造了一种崭新的医治手段。结合临床实践，曾小峰评价，给予符合适应症的患者运用全人源单克隆抗体TNF-α抑制剂等生物制剂，进行全身治疗，使各种免疫指标恢复正常，强直性脊柱炎可以被有效控制。

孔瑶



哪些甲状腺结节需高度警惕

“甲状腺结节是不是癌症呢？”其实，甲状腺结节很常见。甲状腺结节有良性和恶性之分。良性中主要包括结节性甲状腺肿、甲状腺腺瘤、炎性结节、甲状腺囊肿等；恶性的甲状腺结节则以甲状腺癌为主，随着B超在体检中的普及，以及近几年医学统计学调查的深入，甲状腺癌的患病率明显升高，另外，还包括甲状腺淋巴瘤、转移瘤等。甲状腺结节可以是单发的，也可以是多发的，多发结节比单发结节的发病率高。大多数属于良性结节，恶性结节占少数。所以，大众对待甲状腺结节的态度要理性，既要重视又不能过分紧张。

那么，怎样才能既不放过这占少数的“坏蛋”，又不至于对良性肿瘤过度医疗呢？区别甲状腺结节的良恶性可以从以下几个方面着手：

1. 年龄：20岁以下、60岁以上（即靠两端的年龄）是甲状腺癌高发人群。
2. 病史及家族史：头颈部、胸部曾做过放射检查或治疗，尤其是X光检查牙齿和乳房，X光的辐射很容易影响到甲状腺，检查时记得用甲状腺防护罩围在脖子上。直系亲属有甲状腺

髓样癌或多发性内分泌瘤的，甲状腺发生恶性肿瘤的机会也较高，但甲状腺机能亢进用放射性同位素治疗后甲状腺恶变不增加。

3. 肿块的大小：小于1厘米的肿瘤，除非有其他的高度疑癌因素，否则的话可以继续观察。

4. 结节的生长速度：生长快的结节多提示为恶性，需高度警惕。

5. 结节的质地：良恶性结节都可以质地较软、光滑。但坚硬、固定、不痛的结节，更要怀疑为恶性。

6. B超检查有无钙化：钙化往往是许多恶性肿瘤的表现之一，钙化的甲状腺结节恶性机会可以高达40%。

根据上述几条大致可以判断甲状腺结节的性质了。但是医学没有绝对的事情，有甲状腺结节的朋友最好还是到医院就诊，由内分泌专业医师来判断，经过B超、核素扫描或甲状腺穿刺等检查，基本上能弄清良恶性质。

刘琦 张克勤（科主任）（同济大学附属同济医院内分泌科）

慢性心脑血管病如何科学康复

根据统计：目前，我国每年因慢性心脑血管疾病直接造成的死亡人数在不断的增加，即使抢救及时，仍约有75%以上的幸存者生活不能完全自理，其中40%重残，严重威胁人类健康！

众所周知，慢性心脑血管疾病产生的主要因素是由于动脉粥样硬化产生了血栓（斑块），而形成斑块及血栓主要有三方面因素：一是血管壁的损伤；二是血流减慢；三是血液成分发生了改变，如产生高凝状态等。对斑块及血栓形成最大的因素是血管壁的损伤，而动脉硬化又是引起血

管壁损伤的最主要的因素。动脉硬化斑块造成了血管壁结构的改变，并吸引血小板黏附于血管壁。血管狭窄和血黏度增高又可导致血流变慢，进一步促使血小板的积聚。

所以，慢性心脑血管疾病科学的康复方法应该是先对血栓（斑块）进行溶解，净化血液，进而修复受损血管壁，恢复血管的韧性、弹性，从而保护和恢复人体心脑血管器官组织功能，慢性心脑血管病才会有康复的希望！双马以上内容出自自由人民卫生出版社出版的《器官纤维化基础及中医药防治》(ISBN978-7-117-09337-8/R9338)一书

慢性心脑血管病康复知识科普

为了提高广大读者慢性心脑血管病健康意识，了解慢性心脑血管疾病科学康复方法。特安排专家进行健康知识讲座及答疑解惑！

第一场:时间:2013年8月18日(周日)上午:8:00-9:30

第二场:时间:2013年8月25日(周日)上午:8:00-9:30

地址:黄浦区普安路189号(曙光大厦)22楼

主讲:邵维城 教授 主任医师(中国)

★上海第二医科大学 教授

★原上海市同仁医院 副院长

★抗组织纤维化科普咨询中心资深专家

主讲:大西英一郎 博士(日本)

★日本名古屋商科大学经营学部,主修健康学、预防学

★NPO生活习惯病预防学术委员会预防指导员亚洲知名的心脑血管慢性病康复专家

★在日本及亚洲各国参与指导各种学术及心脑血管纤维化康复项目

注:有多位知名慢性心脑血管健康咨询专家提供咨询

垂询电话:021-53511220 53511221(场地有限,请预约后参加)

主办:瑞臻德堂(上海)健康咨询有限公司

手术放疗组成食管癌“治疗链”

食管癌作为一种“饮食习惯癌”，近年来发病率日益上升，尤其是在“4050”男性中出现了快速增长之势。尽管发病原因至今不明，但已有研究表明，与人们的饮用水、食物中的微量元素含量有关。

得了食管癌，就要抓紧一切时机接受手术。这种观点在不少病人中颇具代表性。食管癌肿瘤小于6厘米时，首选治疗方案为手术。然而，手术后并不意味着治疗的结束，或者说，手术只是开始。有一种认识上的误区，认为早期食管癌不必接受放疗，而事实并非如此。

从食管的生理结构来看，上段“通道”比较狭窄，从上段到下段整体长度约有57厘米，手术对下段效果比较理想，但上段并不适

合手术治疗。研究发现，本市食管癌患者大多为鳞癌，对化疗药表现不敏感，因此针对上段的治疗首选放疗。

即使食管上下段都接受了手术，是否意味着治疗可以画上句号呢？临床证实，也并非这样。因为这种手术的创面“战线”拉得比较长，要保证局部不复发，还是得回到放疗这条路径上来。现在的放疗技术已经完全告别故我难分的“土炮时代”，而是进入了精、准、狠的“导弹时代”。病人可以放下心理包袱，安心接受手术加放疗的完整“治疗链”，从而大幅降低食管肿瘤的复发几率。

董昭（上海解放军第八五医院肿瘤精确放疗中心主任） 本版图片 TP