

甲亢患者何必只认他巴唑？除西药和手术外—— 碘-131 提供第三条通路

甲亢的治疗先后经历了三个阶段：一枝独秀时期——药物、两条腿走路时期——药物和手术、三大支柱并存时期——药物、手术以及核医学疗法。核医学的碘-131 消融治疗对于甲亢患者来说比较陌生，今天就来揭开它的神秘面纱——



近日，甲亢患者全城寻觅他巴唑。他巴唑（甲硫咪唑）是治疗甲亢的首选药物，也是最常用的国产药物之一，通常疗程为12到18个月。目前由于价格低廉，100粒大概几元钱，很多厂家都停产该药。

说到他巴唑，不得不提及甲亢及其常规治疗。当前，快节奏的生活、无处不在的压力、环境中的各种辐射、或明或暗的高碘摄入……在诸多不利因素的围攻下，一些人的甲状腺受到“刺激”后强烈“反弹”，超常规地分泌大量甲状腺素。甲状腺素作为一种内

分泌激素，极小的量就能产生可观的生物学效应，甲亢引发的后果可谓是灾难性的——轻则手抖、突眼、脾气暴躁；严重时则可引发心脏等重要脏器的病变甚至致命。

目前，甲亢常规治疗方法有三种：内科的抗甲状腺药物治疗、核医学的碘-131 消融和外科的手术治疗，三大治疗方法各有千秋。药物方案存在治疗时间长，易复发，副作用明显等缺陷，而外科手术一般是在甲状腺肿大非常明显，出现严重压迫症状之后采取的治疗手段。在美国，70%的内科医师和甲亢患者首选

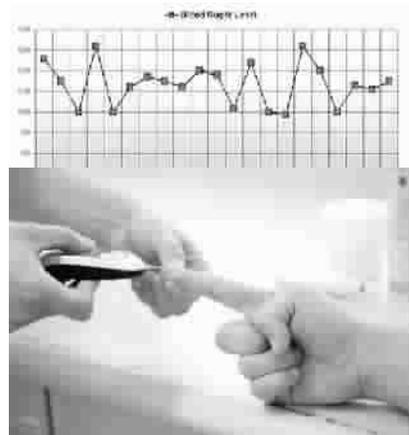
核医学领域的碘-131 消融治疗甲亢。但在我国，出于人们的传统观念以及对核医学治疗方法的了解，碘-131 消融治疗乏人问津。

首先，核医学的“核”字让很多人心存疑虑甚至恐惧。其实大可不必，治疗剂量的核素对人体健康的影响微乎其微。甲状腺有个特点——对碘元素有特别的嗜好，人体通过消化道摄入的碘，绝大多数都富集到甲状腺中。这就给核医学治疗提供了便利，患者口服含有¹³¹碘的药剂后，具有衰变特性的¹³¹碘就通过血液循环汇集到甲状腺中。¹³¹碘在衰变的过程中释放出β射线，射线释放的能量可破坏机能亢进的甲状腺组织，就像动了一场不流血的手术，悄无声息“荡平”甲亢。

很多患者认为，人体在治疗过程中会“吃光”。事实上，β射线的射程很短，仅为2毫米，不会对甲状腺外的组织造成影响。更重要的是，¹³¹碘在人体中的半衰期只有8天，患者一个疗程受到的辐射剂量仅为拍一次普通X光片的1/5，不会对健康造成损害。

由于碘-131 消融具有疗效确切、安全方便、治疗时间短、费用低廉、技术成熟、简单无创等显著优势，目前已成为美国、加拿大等国家甲亢治疗的首选方法。据医学文献报道，碘-131 消融治疗总体有效率95%，临床治愈率85%以上，复发率小于1%。无法耐受药物和手术的患者，可以放心地选择核医学疗法。

余飞（同济大学附属第十人民医院）



进入夏季，有些糖尿病患者（以下简称糖友）发现自己的血糖低了，误以为病情好转，欣喜之余甚至自行调整用药剂量。事实上，夏季是一年中血糖最易波动的季节，糖友们要更加警惕低血糖的发生，切不可随意减量。

夏季血糖容易波动可能是多种因素造成的：一是随着气温升高，人体内肾上腺激素分泌减少，这有利于胰岛素作用的发挥；二是天热时人的食欲普遍降低，从而使得摄入的糖分减少；三是夏季昼长夜短，人的睡眠减少，户外活动增加，血糖消耗会增多；四是夏季瓜果比较多，饮食不容易控制，大量的水果或冷饮摄入后就会出现血糖波动大的现象；此外，炎热的天气下，如果糖友出汗多而饮水少，也会使得血糖浓度增加。这些原因都可能造成血糖波动较大。

对于大多数糖友来说，夏季可能是一年中血糖相对较低、波动较大的季节，如果糖友出现头痛、脾气急躁、协调性下降、注意力下降、口唇麻木、噩梦，甚至昏迷等低血糖症状，应当及时进食快速升糖食物，坐卧休息。糖友的症状缓解后更要及时就医，请医生帮助判断是否需要调整用药。

选择适当的药物能够使得血糖更平稳，降低低血糖的风险，帮助糖友安全度过夏季。胰岛素是用于控制血糖的重要药物，迄今已经过三代胰岛素的发展。第三代胰岛素，即胰岛素类似物，能够更好地模拟生理性胰岛素的分泌，从而低血糖风险更低，使用也更方便。临床实验表明，第一个在中国上市的预混胰岛素类似物门冬胰岛素30，能够显著降低夜间低血糖风险，作用持续时间可达24小时，有利于更平稳地控制血糖，减少低血糖的发生。

除了选择适合的降糖药物，糖友们在夏天也要格外注意生活方式，规避可能引起血糖波动的行为。规律饮食，控制热量摄入，保证睡眠充足，适当运动，及时补充水分，这些都有助于糖友血糖平稳，安全度夏。

刘军（主任） 陈灶萍（复旦大学附属上海市第五人民医院内分泌科）

糖友需提防夏季血糖波动

暑期儿童意外伤害溺水最常见

6月—8月是儿童溺水的高发季节。入夏以来，中小學生溺水死亡事故已频繁发生。由于溺水不到2分钟就可导致死亡或大脑受损，因此，预防溺水、溺水的自救及急救方法，需铭记心中。



预防溺水 青少年儿童不要单独外出游泳，要有大人陪同和监护，不到非游泳区游泳，尤其不要到禁止游泳的小河去游泳，应该到具备有效许可证的游泳池或天然游泳场游泳。不要冒险跳水，要遵守游泳场地的规则。不会游泳者不要游到深水区，即使带着救生圈也不安全。游泳前要做适当的准备活动，以防抽筋。

溺水自救 万一发生溺水，首先不要慌张，发现周围有人时立即呼救。放松全身，让身体漂浮在水面上，将头部浮出水面，用脚踢水，防止体力丧失，等待救援。身体下沉时，可将手掌向下压。如果在水中突然抽筋，又无法靠岸时，立即求救。如周围无人，可深吸一口气潜入水中，伸直抽筋的那条腿，用手将脚趾向上扳，以解除抽筋。

发现有人溺水时的救护 发现有人溺水时，可将救生圈、竹竿、木板等物抛给溺水者，再将其拖至岸边。若没有救护器材，可入水直接救护。接近溺水者时要转动他的髋部，使其背向自己然后拖运。拖运时通常采用侧泳或仰泳拖运法。特别强调：未成年人发现有人溺水，不能贸然下水营救，应立即大声呼救，或利用救生器材呼救。

上岸后急救 溺水者一旦上岸，应分秒必争地进行抢救，一定要注意现场抢救或者边抢救边转送，千万不要只注重送往医院，而不进行现场急救，因而贻误抢救的关键时机。抢救的方法有：迅速倒出积水，疏通呼吸道，同时掐溺水者的人中穴位，人工呼吸恢复心跳等。
李鸿林 本版图片 TP

儿童穴位敷贴正当时

根据传统中医理论和冬病夏治原理，传统中医药特色疗法——穴位敷贴又进入了今年的疗程。受到家长青睐的穴位敷贴以《素问·四气调神论》“春夏养阳”为原则，在人体的穴位上进行药物敷贴，以鼓舞正气，增加抗病能力，从而达到防治疾病的目的。

穴位敷贴的具体做法是，把传统中药碾磨打碎后敷于特定穴位或通过离子导入仪将药物更好地导入到穴位局部，使其激活经络气血系统而发挥治疗作用。

敷贴治疗三年一个疗程，一年中的夏天三伏和冬天三九是一个小的周期。夏季敷贴疗法一般以夏季三伏天敷贴为最好，三伏是初伏、中伏、末伏的合称，是一年中最炎热的时候，从夏至后第三个庚日为初伏，今年首日是7月13日，第四个庚日为中伏，立秋后第一个庚日为末伏。中医认为，夏季气温高、机体阳气充沛，皮肤腠理完全开放，病情相对处于稳定期的有利时机，将中药外敷在人体相应穴位，通过药物的渗透吸收，起到疏通经络、健脾益肺、温化痰湿的作用，从而改善体质，提高人体免疫力。冬季天气寒冷，进行穴位敷贴，扶正祛邪，调补阴阳，不仅能够帮助人体抵抗外邪，预防疾病，而且也会对夏天三伏贴的疗效起到加强和巩固的作用。

李华（上海交通大学附属儿童医院中医科副主任医师）

青少年脊柱侧弯在青春期内抓紧矫治

近视眼、脊柱侧弯和心理障碍，这是横在儿童成长道路上的三道“坎”。近视眼、心理健康这两道坎已经得到社会各界的广泛关注，但脊柱侧弯却一直未引起足够的重视。

脊柱侧弯的最佳治疗时机是骨骼成熟前，越早治疗效果越好，但它最大的特点是集中在10岁—14岁年龄段，尤以女孩子为多，一方面平时穿着衣服不易被发觉，另一方面，这个年龄段的孩子常常由于面临升学压力，家长把注意力集中在学习上，看到孩子腰直不起来，以为是学习压力造成，加上疾病进展较快（一般一年弯曲度会增加5—10度），一旦家长忽略观察或没有及时求诊，就会耽误最佳治疗时机，造成无法挽回的后果。

脊柱侧弯大多发病隐蔽，患儿没有明显不适，偶有背痛，但家长很少会考虑疾病原因，即

使就诊，如不是专业医务人员仔细检查也容易误诊或漏诊。还有很重要的一点是，大多患儿不能自己发现畸形，由于生理年龄关系，父母亲也较少有直接观察到孩子裸露肩背的机会，而生长发育阶段恰巧是侧弯进展最快的时期，等到畸形明显、发育停止后则治疗效果差。

脊柱侧弯的临床表现多样，除了腰背部不适外，还有两侧肩部不水平，胸廓畸形（剃刀背），骨盆倾斜引起肢体不等长，行走跛行，腰部皱纹不对称。

青少年脊柱侧弯除了在外形上对青少年造成不良影响外，还由于侧弯造成的胸廓变形，整个胸廓的发育受到了严重影响，胸廓容积变小，心肺受到挤压，对心肺功能非常不利。特别严重的病人常会因氧饱和度不够而缺氧。身体的整体素质下降，影响生长发育及人均寿

命。最严重的是到了后期会出现心肺功能衰竭。另外，除了生理上的影响，脊柱侧弯对青少年心理上的影响也很大。由于外形上的特殊原因，会遭到同龄人的嘲笑，在患者的心里留下阴影，容易让患者产生自卑感。因此，早发现早治疗相当重要。

新华医院儿童骨科在全国儿童骨科专业领域是一支相当有实力的团队，在脊柱侧弯疾病诊疗上拥有丰富的临床经验和领先的治疗技术。儿童骨科从1997年起采用新一代节段性固定系统，三维矫正特发性脊柱侧弯，在国内最先应用“蛋壳”技术治疗先天性脊柱侧弯，同时是我国首批取得胸廓功能不全综合征（伴有脊柱畸形）器械操作资格的医院。

蔡奇勋（副主任医师） 戴滢（上海交通大学医学院附属新华医院儿童骨科）