



查出甲状腺结节先别慌

本报记者 王芳

随着超声检查的普及，甲状腺结节发现率有所提高。每年健康体检中，总有人甲状腺超声结果会提示这样那样的“异常”，常有患者因此焦虑万分，担心是否甲状腺出了“大问题”。

甲状腺位于颈前方正中部位，形似蝴蝶，紧贴气管前方，是人体最大的内分泌腺体。随着体检的普及，越来越多人被查出甲状腺结节，女性更容易“中招”。市五医院超声诊断科冯志敏医生说，在超声诊断中，甲状腺结节、甲状腺肿物(肿块)、甲状腺占位等描述都是超声医生发现的与正常甲状腺组织不一样的结构，这些只是一些形态描述，也就是说，医生发现了甲状腺上长了个“小东西”，至于它是什么，大家不必紧张，因为大多数所谓的结节都是良性的。大家不必因为甲状腺上长了个“结节”就忧心忡忡，医生关于结节的细节描述才更能体现对结节性质的判断。

测量甲状腺结节大小是医生对甲状腺结节性质描述的重要内容，但由于大部分甲状腺结节都不是圆形的，不同的医生测量的角度和方向有所差别，可能会在不同的医院出现差异。大家不必纠结于为什么甲状腺结节的尺寸有所差别，间隔几个月后在同一家医院复查一次超声检查，观察结节大小有无变化才是更有意义的做法。所谓边界清与不清是医生对结节有无包膜的一个判断。所谓边界不清，就像是一滴墨滴在宣纸上的效果，往往提示结节比较活跃，细胞有向外浸润的趋势，这是临床判断肿瘤性质非常关键的一项指标。与结节大小相比，边界不清的结节恶性可

能性更高，需要密切关注。

钙化是甲状腺结节非常重要的一个临床特征，如果超声提示细点状或沙粒样钙化，特别是合并边界不清，就有一部分结节提示是恶性的。值得注意的是，粗大钙化以往认为是良性结节的特征，但冯志敏和同事们在临床中发现，近年来也有最终诊断为恶性。因此，冯医生建议合并钙化的甲状腺结节应该积极处理。

超声诊断报告中常有提出胶质潴留的情况，这是一种甲状腺激素合成过程中出现的“水泡泡”，超声表述为“强回声结晶”，根本不是肿瘤，因此即使有1厘米左右的胶质潴留，长期随访即可，不需进一步处理。

囊实性结节的囊实性形成是由于甲状腺肿瘤增长迅速，瘤内出血造成的。因此实性部分是肿瘤本身，囊性部分是血液。一般来讲，囊实性结节大部分是良性的，即使迅速增大，也只是瘤内出血引起的。小的囊实性结节不需手术，只有较大的囊实性结节(2厘米以上)或

者囊实性结节的实性成分具有恶性特征，才需要处理。

关于甲状腺超声检查报告中最为重要的内容是结节的大小、边界是否清楚以及有无点状钙化。这是超声医生判断甲状腺结节TI-RADS的依据。

冯医生介绍，目前除进行常规超声检查外，她所在的科室采用了多项新技术，四维超声成像、超声造影检查、弹性成像等最新的超声成像和诊断功能，对于病变的早期发现和良恶性的鉴别诊断具有很高的价值，同时辅助临床开展了超声引导下各类穿刺活检、囊脓肿治疗、置管引流等介入诊断及治疗。甲状腺结节细针穿刺，有利于对甲状腺结节的定性诊断。临床医生会根据分级，结合穿刺细胞学检查和手术切除的病理学检查制定下一步治疗方案。

她提醒大家，做甲状腺超声检查，一定要前往正规专科医院，找经验丰富的医生，才能提高诊出率，对甲状腺病症进行早期干预。

体型瘦长的人更易患胃下垂

生活中，经常听到胃下垂的患者说饭后不能运动，运动会加重胃下垂。这种说法对吗？

对此，市二医院消化内科主任闻庆介绍，正常状态下的胃平滑肌具有收缩和舒张功能，是具有“弹性”的，胃会维持一定范围的张力，不会因为饭后走几步就松弛下垂。胃下垂多和体型瘦长等因素有关。正常人的胃在腹腔的左上方，直立时的最低点不应超过脐下两横指，此位置相对固定，起到维持胃功能的作用。如果放松站立时，胃的位置低于这个水平，可能就是胃下垂了，部分胃下垂患者的胃可能掉入下腹部的盆腔。而瘦长体型、久病体弱、消耗性疾病进行性消瘦者多容易患上胃下垂。胃下垂患者多表现为腹胀及上腹不适、腹痛、恶心等症状。此病以预防为主，症状较轻的患者做到以下几点可以缓解胃下垂：

加强锻炼，增强腹肌张力，并少吃多餐，纠正不良的习惯性体位。

增加营养，并给予助消化剂，必要时用蛋白合成制剂及胰岛素等增加腹腔内脂肪，加强腹肌张力。

可口服中药或用针灸、穴位埋线治疗改善症状。

王瑞芳



吃素不一定能降“三高”

不少人认为“吃素能减肥”“吃素比吃肉更健康”，甚至一些“三高”人群还认为只吃素就能降“三高”。事实真的如此吗？

市三医院营养科主任王彦青表示，长期单纯吃素并不健康，很有可能吃着吃着就病了。临床上接诊的患者中因为长期只吃素而患上了脂肪肝，这样的情况并不少见。这是因为长期只吃素的人蛋白质摄入不足，会使得肝脏对脂肪的转运出现障碍，进而导致脂肪在肝脏堆积。而素食中的米饭、面包等食物含较高热量，大量进食有可能导致身体将多余的碳水化合物转化为脂肪进行储存，导致脂肪肝的形成。因此，长期只吃素会引起营养平衡失调，也无法完全改善或缓解脂肪肝。

对于需要减肥的人来说，长期吃素，不沾荤腥，刚开始时，短时间内体重确实会下降，但长久如此，体重不仅不会降低，甚至有可能出现反弹。减肥的关键是控制总热量摄入，同时加强体育锻炼进而消耗能量，并非简单的非荤即素。例如油条、油饼、面包等食物中没有肉，但淀粉、糖、油脂含量比较高，吃多了更容易长肉。

对于“三高”人群，医生往往建议清淡饮食，但吃清淡点，不等于简单地吃素，应该少吃肉，而不是不吃肉。而且，更值得关注的是食物的烹调方式，许多仿荤素菜和油炸素菜并不健康，烹饪时少油、少盐才是重中之重。

通常来讲，营养师建议以素食为主，荤素搭配，但不建议大家吃全素。长期只吃素容易导致蛋白质、维生素B12、ω-3多不饱和脂肪酸、铁、锌等营养素缺乏，免疫力下降、味觉下降、易疲劳、健忘、脱发等一系列健康问题都可能找上门。

王瑞芳

胸背疼痛竟是肿瘤在“作祟”

张女士今年7月开始左侧后背隐隐作痛，她便抽空到医院看病，吃了10多天药不见好，便换了家医院。这次医院初步诊断是颈椎病。

可是张女士根本想不到，事情可比她想象的严重得多，治疗20多天不见效之后，一次CT检查暴露了“真凶”：后纵隔降主动脉占位。张女士来到大同新建康医院经过详细检查，影像中心主任刘利发现张女士后纵隔上贴着脊柱长了一个肿瘤，肿瘤刺激了神经，张女士才会疼痛难忍。这个肿瘤不仅紧贴脊柱，还将降主动脉“包裹”了起来，看起来就像是降主动脉从肿瘤当中穿过似的。事关主动脉，如果任其发展，有可能入侵血管内壁，造成动脉堵塞，危及生命。

随后，张女士在刘利的建议下在该院胸外科接受了手术治疗，避开了肿瘤附近的血管、神经、脊柱，完美切除了这一“罪魁祸首”。刘利在此提醒，如果出现不明原因胸背疼痛，一定要及时去医院就诊，切勿拖延。

王瑞芳

老人住高楼心病早设防

如今，城市里大部分的老年人居住在高层住宅里，与外界接触较少，长期这样下去可能会造成“高楼住宅综合征”。

“高楼住宅综合征”是指长期居住于高层封闭式住宅里，与外界很少接触，也很少到户外活动，从而引起一系列生理和心理的异常反应。多发生于性格内向的老年人。

“高楼住宅综合征”主要表现在体质虚弱、面色苍白、四肢无力、活动减少、难以适应气候变化、性情孤僻、烦躁不安、难以与人相处等。

“高楼住宅综合征”并不是一种急性症，表面看来并不严重，其实，对此切不可小视。老人因孤独、压抑，丧失生活意义而自杀现象的增加，再次向我们敲响了警钟。“高楼住宅综合征”不但要治而且要早治。

“高楼住宅综合征”防治方法有：

- 1.要尽量保持一定的开窗时间，使室内空气处于对流交换状态，保持新鲜洁净，改善空气质量。另外，尽量徒步上楼，多到户外走动，有计划地结伴外出旅游，体育锻炼，或垂钓、挥毫、读书等，以丰富自己的生活，消除心中的孤独感。此外，子女要多陪老人聊天，在精神上给予更多关注。
- 2.居住高楼的老人冬春季应增加人际交往。要经常到左邻右舍串门、谈谈话、说说心里话，以增加相互了解，增进友谊，开阔胸怀，这样有利于调适心理，消除孤独感。
- 3.可做些简易的穴位按摩。空闲时，可对太阳穴以及耳前耳后等处穴位适当地按摩，并注意劳逸结合，这样不仅能使人精力得到恢复，健康状况也会得到有效改善。

大同市第六人民医院
精神心理
卫生知识宣传

用鼻喷剂治鼻炎 需坚持用药

临床上常用的鼻喷剂有鼻喷激素、鼻喷抗组胺药及血管收缩剂三种，是过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎、鼻息肉等多种疾病治疗的核心用药。然而，部分患者使用鼻喷剂后，症状却无改善或加重。仔细询问发现，他们可能是刚用药两天，自己感觉没用便停用了，或者是喷完药，药水总会顺着鼻子流出来，这些其实都是没用对鼻喷剂。

在此，市五医院头颈耳鼻喉科专家邵宏业表示，使用鼻喷剂要有正确的姿势，

简单来说就是“深一些、斜一点、吸一下、摇一摇”。

深一些 就是喷嘴要深入鼻孔超1cm。很多人使用鼻喷剂时，就在鼻孔“门口”喷一下，这样几乎等于没喷。有鼻毛覆盖的区域是皮肤，长度约1cm左右，越过这个皮肤区域后，才是由黏膜构成的鼻腔。皮肤和黏膜交界的位置，称为“鼻阈”，是鼻腔最狭窄的通道。如果把喷嘴放在鼻孔外面的位置，因为药物呈雾状喷出，大部分药物都会被阻挡在鼻阈外面，只能喷到鼻孔的皮

肤和鼻毛上，而这里是没有药物吸收能力的，大部分药物就会像鼻涕一样倒流出来。因此，使用鼻喷剂要将喷嘴送至鼻阈或刚刚越过鼻阈的位置，药物就能完全喷至覆盖有黏膜的鼻腔，才能被黏膜吸收并发挥作用。

斜一点 是把喷嘴略微朝外倾斜5°~10°。所谓朝外，就是喷左鼻孔时将喷头向左歪，喷右鼻孔向右歪。这样喷一方面药物能充分吸收，另一方面能降低长期喷药带来的鼻中隔穿孔的风险。

吸一下 是喷药的同时轻



高血压治疗用药也要讲“个性”

——访大同现代医院内科主任郝义君

本报记者 王瑞芳



目前，我国高血压的患病人数逐年增多，高血压是脑卒中、心肌梗死、心力衰竭及慢性肾脏病的重要危险因素，脑卒中的50%~60%、心肌梗死的40%~50%的发生与血压升高有关。这就要求患者必须重视降压药的合理使用，以保证控制好血压。

市民龚女士今年53岁，一年前绝经后，她常常出现脸部阵发性潮热、睡眠不好、烦躁不安等症状。龚女士认为，这是女性绝经后常发生的症状，不理它也会过去的。最近单位组织体检，医生发现她血压偏高，达155/90毫米汞柱。

在医生的建议下，龚女士又到医院作了相关检查，最终被诊断为绝经后高血压，医生开了些调节自主神经功能紊乱、睡眠的药，并嘱咐她注意调节情绪，定期复诊。对此，她很疑惑：“既然自己患了高血压，为什么医生不开降压药，反而开了调节内分泌、睡眠的药？”

徐大妈有高血压，最近服用医生开的降压药后，血压倒是降了，但咳嗽却停不了。医生检查后发现，原来她所用的这种药在少数病人身上会伴随干咳等症状，给她换了一种药后，咳嗽症状第二天就消失了。

对于上述情况，大同现代医院内科主任郝义君介绍，还有一些高血压患者服药后头晕、紧张，医生一般认为是情绪波动所致，但从药学角度而言，这恰恰是药物剂量过多的典型反馈，这与患者的体重、年龄有很重要的关系。这就要求高血压患者的药物治疗必须个体化，关注病人本身的实际特点。像龚女士的高血压，就不能简单地按高血压单纯治疗。绝经后女性不单单需要降低血压，还要调整自主神经功能紊乱。龚女士可以先服用一些调节自主神经功能紊乱、睡眠的药，观察三个月到半年。部分患者在更年期症状缓解后，血压也会逐渐下降。

郝义君介绍，高血压的病因比较复杂，与年龄、遗传、生活方式、工作压力、环境等因素相关。另外，每一个高血

压患者本身又有不同的伴随情况：有些患者合并有血脂高、肥胖等；有些患者同时还有心脏病、糖尿病或脑血管疾病；还有些患者合并有其他器官损害……因此，治疗高血压的同时，还要考虑兼顾治疗其他合并症。

另外，每个患者对药物的治疗反应又千差万别，他建议患者最好找专科医生，根据自己的具体病情找到最佳的治疗方案，长期执行，终身治疗。高血压用药除了不同的人用药不同，就算是同一患者不同季节用药也有不同，一天内服用药物时间不同效果也有不同。

目前，长效降压药是老年高血压病人比较适宜的降压药物，每日一次，服用简单，降压效果好，更便于长期坚持治疗。一般主张长效降压药在早晨七时左右服用，能较好控制白天的血压升高和防止夜间容易发生的体位性低血压。然

而，每个人的血压都有自己的血压生物钟调节规律，并非是千篇一律都是“昼高夜低”，所以患者最好是能在医生的帮助下进行24小时动态血压监测，找出自己的血压变化规律，服用降压药物在最高血压来临前两小时左右。一旦确定自己为晨起高血压，将降压药物放到凌晨醒后服用更为科学；对于少数夜间血压高的患者，可以采用长效降压药物在睡前服用。

一般来说，高血压患者天冷时的血压要比天热时高，因此，冬天服用降压药物相应也要增加一些。但是，在服降压药时，要避免操之过急，一次降低不宜超过原血压的20%。服用降压药还应防止血压上下波动幅度过大。具体秋冬季节应当如何加量，加多少剂量，患者要在专科医生指导下进行，切勿自行盲目服用，以免延误病情。