带你了解甲状腺超声

▲ 河南宏力医院 李晓玲

作为一种较为常见的恶性肿瘤,甲状腺癌近年来发病率逐年上升,已引起公众广泛关注。而甲状腺超声检查作为一种无创、便捷的检查手段,对甲状腺癌的早期发现、诊断和预防有重要意义。

超声检查是利用超声波在人体组织中的传播和反射特性来获取图像信息的一种检查方法。在甲状腺超声检查中,医生将超声探头放置在患者颈部,通过发射超声波并接收其反射回来的回声信号,从而获取甲状腺组织的形态、大小、结构以及血流情况等信息。这些信息将以图像的形式显示在超声仪器上,供医生分析和诊断。

过程 (1)检查前,患者无需特殊准备,只需保持颈部清洁,穿着宽松衣物即可。若患者颈部有项链等饰品,需提前取下。

(2)检查过程中,患者取仰卧位,医生将超声探头涂抹适量耦合剂后置于患者颈部,进行多切面、多角度的扫查。检查过程中,医生会根据需要调节超声仪器的参数,以获取最佳的图像质量。甲状腺超声检查一般耗时较短,约5~10 min即可完成。(3)检查结束后,医生会根据获取的超声图像进行分析和诊断,并出具检查报告。报告中会详细描述甲状腺的形态、大小、结构以及血流情况等信息,并给出相应诊断。

诊断价值 (1)甲状腺超声检查可以敏感地发现甲状腺内的结节性病变,包括良性结节和恶性结节。通过结节的大小、形态、边界、内部回声以及血流情况等信息,医生可以初步判断结节的性质。(2)超声图像中的某些特征性表现有助于鉴别结节的良恶性。例如,恶性结节往往呈现为低回声、边界不清、形态不规则、内部有微小钙化等特点。医生可以根据这些特征对结节进行良恶性评估,为后续的诊疗提供重要依据。(3)对于疑似恶性的结节,医生可以在超声引导下进行细针穿刺活检,以获取结节内的组织样本进行病理学检查。(4)对于已经接受治疗的甲状腺癌患者,定期进行甲状腺超声检查可以监测治疗效果和复发情况。

甲状腺癌的超声表现 (1)甲状腺癌在超声图像上通常表现为甲状腺内的结节,这些结节的形态不规则、边界不清晰。这可能是由于肿瘤无包膜和呈浸润性生长所致。(2)结节的内部多为不均质低回声,这是甲状腺癌的一个典型特征。部分结节内部可见点状细小、微粒状的强回声钙化点,这种微小钙化灶是恶性肿瘤的特征性表现之一。(3)甲状腺癌的结节纵横比通常大于1。(4)部分癌肿后方回声衰减,这也是甲状腺癌的一个超声表现。(5)有时,甲状腺癌结节内可探及高速血流信号,但这一特征也可见于有功能的甲状腺腺瘤,因此需结合其他临床表现和病史进行鉴别。此外,甲状腺癌还可能伴随颈部淋巴结肿大等超声表现。

结语 甲状腺超声检查作为一种无创、便捷的检查方法,在甲状腺癌的早期发现、诊断和预防中发挥着重要作用。通过定期进行甲状腺超声检查,我们可以及早地发现并处理甲状腺内的异常病变,降低甲状腺癌的发病风险和死亡率。

沉默的呼吸杀手——慢阻肺

▲ 山东省第一康复医院 张成彩

高危因素

哪些人群容易患慢阻肺疾病呢?一是年龄较大的人群。据调查,伴随年龄的增长,慢阻肺的风险升高,且有慢阻肺家族病史的人群患该病的风险远高于其他人群。二是长时间吸烟、接触二手烟或其他烟雾的人群患慢阻肺的风险较高。三是接触粉尘、化学物品的人群为慢阻肺的高危群体。此外,若哮喘、慢性支气管炎患者病情没有得到有效控制,随着病情发展,可能转变为慢阻肺。

治疗

假如患了慢阻肺疾病,患者需要马上接受正规、专业的治疗,以减缓病情进展,消除疾病症状,预防并发症。医学上将慢阻肺疾病分为两个阶段,即急性发作期与稳定期。当处于急性发作期,需对症使用支气管扩张药物帮助患者缓解呼吸困难问题,常用药物包括:沙丁胺醇、沙美特罗等,同时配合抗感染药物,如左氧氟沙星、泼尼松龙等,佐以化痰药物盐酸氨溴索等。另外假如患者

气体交换功能差,需配合吸氧。同样,不能忽视慢阻肺稳定期的治疗,方法包括:服用支气管扩张药物,例如异丙托溴铵、塞托溴铵等,如果条件许可,可配合家庭氧疗,每日进行10~15 h的低流量吸氧,提高血氧饱和度。同时养成良好的日常生活习惯,戒烟,远离粉尘环境。另外,可适当运动,根据自身状态循序渐修,便于强化身体素质。秋冬季节注意做好衣物的增减、每日早晨通风、保持室内适宜温度、空气清新。对于慢阻肺老年患者,日常活动尽量不要去人数过多的地方,日常饮食尽量保持清淡饮食,切勿暴饮暴食,避免对胃肠道造成损伤。保证营养摄入的均衡,多食用富含优质蛋白质、维生素的食物。

总而言之,虽然目前并没有彻底根治慢阻肺疾病的有效方法,但是可以通过科学、健康的自我管理,从而实现控制病情进展的目的,有效预防慢阻肺的急性发作,战胜“沉默的呼吸杀手”,保障自身健康安全。

有一种痛叫偏头痛

▲ 首都医科大学附属北京潞河医院药学部 孙文芳

治疗药物

治疗偏头痛的药物主要包括解热镇痛药、特异性药物和其他药物。

解热镇痛药是治疗偏头痛的一线药物,包括对乙酰氨基酚、布洛芬、阿司匹林等。这些药物主要通过抑制环氧合酶,减少前列腺素合成而起到镇痛的作用。对于轻度和中度的偏头痛发作,可单独使用解热镇痛药;对于重度偏头痛发作或解热镇痛药效果不佳的患者,可以考虑使用其他药物。

特异性药物是治疗偏头痛的重要手段,包括曲普坦类药物和降钙素基因相关肽(CGRP)受体拮抗剂等。曲普坦类药物是中重度偏头痛急性发作的一线治疗药物,常用的有佐米曲普坦、利扎曲普坦等。这类药物主要通过刺激5-羟色胺1B/1D受体,收缩脑血管和减少神经肽的释放来发挥治疗作用。使用时需注意观察不良反应的发生,如四肢感觉异常、头晕等。

CGRP小分子受体拮抗剂可以通过阻断CGRP与其受体结合进而降低三叉神经血管系统活性,终止偏头痛的急性发作。这类药物可能对于曲普坦类药物或其他药物无效的患者依然有效。但是在使用此类药物期间,需要检测肝功能,并且注意可能出现的其他不良反应如恶心、嗜睡、过敏等。

其他药物包括抗抑郁药、抗癫痫药和巴比妥类镇静剂等。对于伴有抑郁或焦虑症状的偏头痛患者,可选用抗抑郁药或抗焦虑药进行治疗。对于频繁发作的偏头痛患者,可选用抗癫痫药或巴比妥类镇静剂进行预防性治疗。在使用这些药物时,需要严格按照医生的建议进行使用,注意观察不良反应的发生。

在使用药物治疗偏头痛时,需要注意以下几点。(1)药物治疗应该在医生的指导下进行,不要随意使用或更改药物剂量。(2)在头痛缓解后,要及时停止使用药物,避免长期使用带来的副作用。两种或多种药物同时使用时,要注意药物之间的相互作用。(3)对于频繁发作的偏头痛患者,可以考虑预防

性使用药物。(4)对于有高血压、心脏病、肾功能不全等慢性疾病的患者,应该在医生的指导下使用药物。

预防措施及注意事项

预防偏头痛的措施包括改善生活习惯、保持健康的生活方式、避免诱发因素等。以下是一些预防偏头痛的常见措施。

保持规律的作息时间 尽量避免熬夜和过度劳累,保证充足的睡眠时间。

调整饮食 避免过度饮酒和吸烟,控制咖啡因的摄入量。

放松心情 学会调节情绪,避免紧张焦虑。

避免诱发因素 如长时间使用电脑、手机等电子设备,尽量避免接触强光、噪音等刺激。

适量运动 适当的身体锻炼有助于缓解压力和改善睡眠质量。

保持水分 适当饮水有助于维持体内水分平衡,减少偏头痛的发生。

避免过量使用药物 如阿司匹林、布洛芬等非处方药,可能导致偏头痛发作,应尽量避免过量使用。

除了预防措施外,还有一些注意事项需要注意。(1)如果患者有先兆偏头痛的症状,如出现视觉、感觉或言语等方面问题,应尽早就医,以免症状加重。(2)对于偏头痛患者,如果头痛症状持续加重或出现其他症状,如呕吐、恶心、畏光、畏声等,应及时就医。(3)对于偏头痛患者,应尽量避免长期使用药物,以免产生药物依赖性和副作用。(4)对于偏头痛患者,应保持良好心态和生活方式,避免过度紧张和焦虑,有助于缓解病情。

总之,偏头痛是一种常见的神经系统疾病,对患者生活和工作产生不可忽视的影响。通过科学认识和了解偏头痛的病因、症状、诊断、治疗及预防等方面的知识,可帮助患者更好地应对偏头痛,提高生活质量。同时,也需要注意避免诱发因素和保持良好的生活习惯,预防偏头痛的发生。如果病情持续加重或出现其他症状,应及时就医寻求专业医生的帮助。

慢阻肺,全称为慢性阻塞性肺疾病,一直以来都有“沉默的呼吸杀手”之称,具有较高的发病率及致残率,及早诊断并干预慢阻肺对病情的控制至关重要。

症状

慢阻肺是继脑血管、心血管及肺部感染疾病之后又一危害人体健康的疾病,其特征患者呼吸气流受限且病情不可逆。慢阻肺病情进展与肺部、气道、有害气体、炎症反应等均密切相关。典型慢阻肺症状包括:(1)咳嗽,慢阻肺患者最具代表性的症状为咳嗽,特别是夜间、晨起时咳嗽症状加重,并终身不愈;(2)气短,早期慢阻肺患者会感觉气短,且剧烈活动后该症状加重,休息后症状略有减轻;(3)咳痰,患者痰液多呈泡沫状或黏液状,早晨痰液较多,且急性加重期可能存在浓痰;(4)其他症状,慢阻肺患者随着病情进展,会逐渐出现胸闷、食欲下降、体重减轻等症状。

偏头痛是一种常见的神经系统疾病,影响着全球约10%的人口。尽管偏头痛被认为是一种“小病”,但它对患者的日常生活和工作产生的影响却不可忽视。据世界卫生组织统计,偏头痛是全球第二大神经系统致残疾病,排在全球疾病负担的第三位,给患者的身心和社会造成了沉重的负担。

基本概念和病因

偏头痛是一种以单侧头痛为主要症状的疾病,通常伴随着恶心、呕吐、畏光、畏声等症状。根据国际头痛协会(IHS)的诊断标准,偏头痛分为无先兆偏头痛和有先兆偏头痛两种类型。前者最为常见,约占所有偏头痛的80%,表现为单侧搏动性头痛,伴有恶心、呕吐等症状;后者发病前会出现一些视觉、感觉或言语方面的先兆症状。

偏头痛的病因比较复杂,涉及遗传、内分泌、代谢、环境等多种因素。目前的研究表明,有多个基因与偏头痛的发病有关,其中最著名的是“HTR3A”基因。此外,激素水平的变化也是偏头痛发作的重要原因之一,女性在月经期和排卵期等时期常常出现偏头痛发作。环境因素如缺乏睡眠、饮食不规律、过度劳累等也可能诱发偏头痛。

鉴别诊断

当出现以下症状时,应该考虑是否为偏头痛。(1)单侧或双侧搏动性头痛,伴有或不伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状。

(2)头痛发作持续时间一般在4~72 h之间,可自行缓解。(3)发作频率不等,可为周期性发作,也可为不定期发作。(4)神经系统检查无异常发现。

如果怀疑自己有偏头痛,应该尽早就医,进行详细的神经系统检查和鉴别诊断。常见的需要鉴别的疾病包括:紧张性头痛、颈动脉病变、颅内病变等。通过详细的病史和体检,结合影像学 and 血液检查等辅助检查手段,可以明确诊断。