

甲状腺为啥会“亢奋”

▲ 清远市清城区人民医院 梁沛游

近些年来，随着社会环境变化、人们生活方式饮食结构改变，甲亢的发生率逐年升高，尤其是中年女性的发生率较高，引起社会广泛关注。该病的发生原因复杂、多样，多数患者的预后较好，但是若不积极资料，可能诱发甲状腺危象、心脏骤停，对患者的健康安全造成较大的威胁。

甲亢病因

甲亢的病因较多，包括以下几方面。
(1) Graves 病：Graves 病患者拥有特征性抗体，具体包括甲状腺刺激性抗体 (TSAb) 和甲状腺刺激阻断性抗体 (TSBAb)，该病是诱发甲亢最常见的病因。(2) 结节性毒性甲状腺肿，结节性毒性甲状腺肿多继发于结节性甲状腺肿或甲状腺瘤，可引起自主性甲状腺激素分泌增加。(3) 甲状腺自主性高功能腺瘤，由于甲状腺腺体内存在一个或多个高功能的腺瘤，可诱发甲亢。(4) 碘摄入相对过量：短期内碘摄入过量、长期暴露于缺碘环境，会诱发该病。(5) 垂体病变：垂体病变如垂体瘤、下丘脑垂体功能紊乱等可能导致促甲状腺激素 (TSH) 分泌增加，发生轻中度甲亢。(6) 绒毛膜促性腺激素 (hCG) 表达水平升高，hCG 对甲状腺细胞的 TSH 受体有轻度的刺激作用。此外，睾丸癌和葡萄胎等滋养层细胞疾病，也可产生大量的 hCG，导致甲状腺激素合成增多。(7) 甲状腺炎症可能导致储存在腺体中的过量



甲状腺激素进入到血液中，发生甲亢。

甲亢症状

甲亢的临床表现复杂多样，比较常见的症状为：疲乏无力、多汗、不耐热、低热、体重下降等症状；多言好动、紧张失眠、焦虑烦躁、易激动等精神系统症状；心悸、持续性心动过速等心血管系统症状；多数患者表现为食欲亢进、大便稀薄、次数增加等消化系统症状；女性患者伴随月经稀少、经期延长甚至出现闭经症状；男性患者可伴随阳痿症状，偶有患者发生乳腺发育症状。

甲亢检查方法

体格检查 甲状腺检查是甲亢检查的重要项目，通常是医生用手触摸甲状腺进行检查，甲亢患者通常有程度不等的甲状腺肿大。甲状腺肿为弥漫性、质地中等、无压痛。甲状腺上、下极可以触及震颤，

闻及血管杂音。结节性甲状腺肿伴甲亢可触及结节性肿大的甲状腺。甲状腺自主性高功能腺瘤可扪及孤立结节。

实验室检查 甲状腺功能检查是评估甲状腺功能的重要项目，包括促甲状腺激素、总甲状腺素、总三碘甲状腺原氨酸、游离甲状腺激素等指标。同时碘-131 摄取

率也是筛查甲亢的重要项目。TSH 受体抗体、甲状腺刺激抗体在筛查甲亢中也有重要的作用。血常规、血生化检查也是甲亢检查的重要措施。

影像学检查 超声是筛查甲状腺疾病的常用方法，超声可以观察甲状腺结构与功能状况，从而及时发现甲状腺结节。CT 与 MRI 检查在突眼患者检查中具有较好的应用效果，可以鉴别突眼发生原因。甲状腺放射性核素扫描可以用于甲亢的鉴别诊断。

总结

甲亢经过规范化治疗的总体预后较好，但是如果患者未及时察觉，导致病情持续进展，可累及多个组织器官，对身体造成较大的危害，诱发多种并发症，威胁患者的健康安全。因此需要及时筛查该病、及时治疗，改善患者的预后情况。

骨折康复护理怎么做

▲ 南方医科大学第三附属医院 邹丽萍

骨折康复是一个重要又困难的过程，传统静养不再是唯一选择。早期功能训练可促进骨折愈合和肢体功能恢复。

骨折康复的重要性

骨折作为常见的创伤性疾病，对患者的日常生活带来了极大的不便和恶劣的影响，这就使得骨折康复的重要性凸显出来。好的骨折康复护理能够显著提高患者的生命质量、减少患者的痛苦、加速康复过程。

然而，多数人对骨折康复的认知停留在了被动的治疗和恢复阶段，包括长期卧床、养病等，忽视了早期功能训练，这无疑延长了骨折的恢复周期。一些错误的康复理念和方法也对骨折的康复造成了不小的影响。广义上讲，骨折康复不仅仅是骨折愈合，更包括恢复患者的正常生活和工作能力。优质的骨折康复护理不仅疗效明显，更强调对患者的全面关怀，包含了心理、生理、社会多方面的因素。

早期功能训练在骨折康复中的作用

早期功能训练在骨折康复中扮演着重要角色。这种训练方法的主要作用机理在于，通过保持肌肉活动和增强骨骼负荷，促进恢复骨折部位的血液循环，从而加速新骨的生成和旧骨的吸收，使骨折愈合加速，避免了骨折后常见的关

节僵硬、肌肉萎缩等并发问题。

早期功能训练并非没有限制，其实实施方法需要根据患者的伤害类型和身体状况进行个性化设计。部分稳定性骨折的患者，早期可以在医生或者物理治疗师的指导下，开始进行一些被动活动，并适当进行主动训练，如肌肉收缩和伸展训练都是其中之一。对于不稳定性骨折，必须等患者病情稳定后，才能进行早期功能训练。无论何种类型的骨折，患者在进行早期功能训练时，都必须逐步进行，按照专业指导和个体反应随时调整训练强度和训练方式，避免因训练太过激烈，而引发的二次伤害。

常见护理误区

科学合理的临床护理在骨折康复过程中发挥着重要的角色。一方面可以减少疼痛和舒适度、预防感染；另一方面可以促进血液循环和骨质修复，进一步加速恢复。

临床护理通常包括对伤部的定期清洁，使用抗生素预防感染，对患者行动进行辅助以防止二次损伤，还有按摩等增强血液循环的手段。但也要注意，临床护理需根据患者的具体状况进行个性化调整，过度的护理可能导致相关的健康问题，如皮肤潮湿而导致的感染。

在骨折康复的临床护理中，常见的误区有以下几点：一是错误的护理方式，

如清理伤口时不小心造成二次损伤；二是错误的疼痛管理，尤其是对镇痛药使用的误区，如过度依赖镇痛药或对疼痛的过度忍耐；三是对患者活动范围的错误理解，如让患者完全卧床，从而导致血液循环障碍与肌肉萎缩。

科学的护理理念是个体化、全人化、综合化的，是以人为本，充分考虑患者的身心需求，采取有效手段，提高康复疗效。以避免护理误区，理智对待疼痛，激活患者自我康复能力，也是科学临床护理的重要内容。在整个康复过程中，正确的临床护理不仅能加速患者的身体恢复，同时也能提升患者的心理满意度。



帮您揭开粪便检验的神秘面纱

▲ 福建省厦门市第三医院 杨雅英

粪便是食物在体内被消化吸收营养成分后剩余的产物。粪便检验是检验科的三大常规项目之一，在临床上广泛应用，其可通过观察患者粪便性状、颜色判断消化系统情况，明确疾病，还可以间接判断其他器官组织状态。当前常见的粪便检验方法具体可分为以下几类。

目视 检验人员通过目视患者粪便性状、颜色等信息，据此掌握其病理状态，进一步为医生诊断与优化治疗方案提供参考。若患者存在某些疾病，那么粪便颜色、性状等均会有所改变。若患者患有胆道梗阻、阻塞性黄疸、胰腺病等，粪便会表现为白陶土色；若患者存在上消化道出血，那么排出粪便则会带有一定黑色光泽；溏便可能是消化不良、慢性胃炎等；米泔样便可能是霍乱、副霍乱；稀粥样便可能是急性肠胃炎；鲜血便可能是直肠癌、直肠息肉、肛裂或痔疮；脓血便可能是细菌性痢疾、阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎等。

显微镜检查 医护人员可以借助于显微镜来对粪便样本中的细胞、寄生虫、脂肪残留进行检查，若脂肪残留过多，则提示患者可能存在胰腺疾病、肝胆疾病、小肠病变等异常情况；若患者粪便样本中发现大量白细胞与脓细胞，则需要考虑是否出现感染性肠炎；如若发现大量红细胞出现在样本中，那么就要考虑是否存在下消化道出血；若白细胞和红细胞同时存在，则可能是消化道疾病时由于炎症损伤出血，如细菌性痢疾、阿米巴痢疾。虽然可以通过显微镜检查明确是否发生寄生虫感染，但虫卵或虫体不会均匀分布在粪便样本中，因此会影响到检验结果。鉴于这种情况，针对寄生虫感染患者，不仅需要开展粪便直接涂片法，还需要使用浓集法、厚涂片透明法、浮聚法、加藤法等手段，明确患者的寄生虫感染情况，掌握寄生虫感染类型，继而提高检验结果的准确性和检出率。

化学检查 粪便化学检查包含酸碱度反应、隐血试验、粪胆素、粪胆原和脂肪测定等。其中隐血试验是最有意义的化学检查，其主要用于消化道出血、消化道肿瘤的筛查和鉴别，此外，各种胃炎、胃溃疡、结肠息肉、钩虫病、药物导致的胃黏膜损伤等也可引起粪便隐血试验呈阳性。

细菌培养 健康人粪便中可见较多正常菌群，其菌量和菌谱处于相对稳定状态，保持着细菌与宿主间的生态平衡。但在某些病理情况下，粪便中仍可检测到一些病原微生物。此时，需要通过细菌培养等检查方法，如霍乱弧菌、志贺氏菌、沙门氏菌等，因此可通过粪便细菌培养，从大量微生物中分辨致病菌，继而完成后续的诊断与治疗工作。

病毒检验 常见的项目有腺病毒检验、诺如病毒检验和轮状病毒检验，这些病毒都是引起婴幼儿腹泻的原凶，当婴幼儿发生腹泻时，对这些病毒抗原进行检测，可判断症状与病毒感染是否相关，据此制定科学规范的治疗措施。

如果大家需要进行粪便检验，应当注意检查前不要吃辛辣、刺激、不易消化的食物，检查前三天停止进食含铁食物，依据医生指示完成取样工作，避免混入尿液或其他分泌物，所取标本应立即送检，尽量不要超过 1 h、减少中间环节、避免污染，保证检验成功率、准确性。