

甲状腺结节的治疗方法

▲ 安州区人民医院 曹志刚

甲状腺结节是甲状腺疾病的常见表现，早期鉴别甲状腺结节的性质对于临床治疗方案制定具有重要的现实意义。甲状腺结节性质鉴别需要根据体征、病史、实验室以及辅助检查确诊，同时根据其病理学诊断采取对应的治疗方法，避免漏诊误诊的情况发生，提高临床诊疗的科学性。文章主要针对甲状腺结节的临床诊疗展开探讨。

甲状腺结节通常为良性

甲状腺结节是指甲状腺内出现的肿块，通常为囊性、囊实性以及实性肿块，单发或多发肿块，是甲状腺疾病的常见症状。甲状腺结节在临床中的检出率为4~7%，随着超声等技术的推广应用，该病的发生率超过50%。有研究指出甲状腺结节的发生率随着年龄的升高而升高，同时与碘摄入量有关，常见于中年妇女。甲状腺结节的临床治疗需要根据甲状腺结节性质确定，甲状腺结节中以良性结节所占比重较高，达到了95%，通

常采取内科保守治疗；恶性结节仅有5%，但多数恶性结节通常需要手术治疗。甲状腺癌的尽早诊断与治疗是改善患者预后的重要途径，因此尽早鉴别区分甲状腺结节性质对于患者治疗方案决定具有重要意义。

甲状腺结节的临床诊断

甲状腺结节临床诊断首先需要确定其良恶性，从而制定科学的治疗方案，避免过度治疗的情况发生。首先需要结合患者的病史、体格检查评估，例如头颈部放疗史、骨髓抑制治疗中全身照射、甲状腺癌家族史、甲状腺结节增长速度快且伴随声音嘶哑改变，恶性甲状腺结节通常伴随声带麻痹、淋巴结病变以及周围组织黏连等特征。核素检查在过去被认为是甲状腺结节诊断的金标准，目前已经被穿刺细胞学所取代，但是仍旧有一定的应用价值。超声、CT等检查方法在甲状腺结节临床诊断中有一定的应用价值，能够为临床诊断提供更多的影像资料。穿刺细胞

学检查能够提供病理学诊断依据，减少不必要的手术治疗，但是由于采集样本不足也可能发生假阳性、假阴性的情况，因此在诊断中还需要根据患者的临床表现、实验室检查以及影像学检查进行综合诊断。

甲状腺结节的临床治疗

良性甲状腺结节 良性甲状腺结节通常是采取保守治疗，其中甲状腺素抑制治疗通常应用于TSH阳性甲状腺结节患者，但是这一疗法可能会引起心律不齐，且治疗过程中引起的亚甲亢可能导致中老年妇女骨钙流失量增加，因此需要谨慎使用这一疗法，尤其是老年患者。甲状腺素抑制治疗期间需要定期测量患者的心率以及血钙水平，预防药物不良反应的发生。

若良性甲状腺结节在发生以下情况也要采取手术治疗：①局部压迫引起呼吸、吞咽困难；②内科保守治疗无效；③胸骨后甲状腺结节；④多功能甲状腺腺瘤由于容易引起

甲亢，因此也需要采取手术治疗。良性甲状腺结节手术治疗通常采取单侧腺叶+峡部切除术。

囊性甲状腺结节 囊性甲状腺结节通常采取穿刺抽吸治疗，若多次抽吸治疗仍旧复发可采取向囊腔注射无水乙醇。吸净囊液通常需要进行穿刺检查，若发现为良性病变可采取甲状腺抑制治疗或密切随访观察，若为恶性结节则需要进一步的手术治疗。

可疑病变以及恶性病变甲状腺结节 可疑病变以及恶性病变甲状腺结节通常是采取手术治疗的方式，可疑病变采取腺叶或全甲状腺切除治疗。恶性结节需要采取合适的术式，分化型甲状腺癌且局限于单侧腺叶的恶性病变可以采取患侧腺叶+峡部切除；侵犯甲状腺包膜的病变则需要行患侧腺叶+峡部+患侧叶大部切除；淋巴结转移患者还需要行淋巴结清扫术。在术前需要根据患者的实际情况确定手术方式，避免过度治疗的情况发生。

你对X线了解有多少?

▲ 珙县中医医院 罗小华

X线属于一种临床诊断技术，在临床上应用广泛，帮助医生在疾病诊断和治疗方面提升效果，属于医学疾病诊断中一项主要检查方式。但随着X线检查次数的增多，会给人体内细胞造成严重破坏，在这种情况下，很多人会疑惑是否需要检查。

X线的特性

X线具备有穿透性、荧光效应、摄影效应以及电力效应等特点，X线在临床应用中，光纤穿过人体不同组织，受到各个组织密度和差异等影响，在胶片或荧屏上X线量会出现一定的改变，在X线上或者荧屏上出现有不同亮度或者黑白影像等，给予相应处理，可形成一般X线照片。

一般X线的防护主要是针对X线的电离效应，电离效应主要是X线进入人体后所造成的人体生物学方面改变，也叫生物效应改变。一般在X线检查时，受检部位直接接受X线照射，照射过程中可能会导致周边部位受到一定的影响，承受一定量X射线量，因此，X线检查时需要注意对周围组织的防护，最大限度减少X射线量

X线的正确使用方法

临床上X线的多次使用和拒绝使用都是不正确的，很多人未能对放射知识有详细了解，在X线认知方面存在有误区。第一，很多人认为X线只需要照射较短时间，未能对其危害有详细了解，有些患者不愿听医生的看法和建议，强烈要求X线检查，甚至在较短时间检查多次，有些患者在候诊时直接呆在检查室内，增大X线辐射风险。第二，有人盲目的认为CT不会给患者造成伤害，针对一些平片拍摄就可以诊断的疾病，要求医生CT检查，还有人认为CT属于必要检查，在疾病诊断时强烈要求展开CT检查，实际上CT检查属于断层扫描方式，在检查过程中同样会给人体造成辐射，其辐射量甚至超过一般X线检查。第三，放射

检查会给人体造成一定的辐射，有些人会对X线检查存在有非常大的恐惧和担忧，拒绝接受X线检查，同时认为放射科非常危险，必须要远离。这种认识过于保守和敏感，患者以及医务人员所接触到的X线照射包括有用射线、散射线以及漏出射线等不同类型，虽然X射线在生物细胞方面有着一定的破坏和杀伤作用。但是控制好照射剂量，基本不会对患者健康造成影响。

如何做好X线的合理使用?

医务人员影像检查工作的开展必须要注意做好患者射线防护，在X射线检查以及CT检查时，选择最低剂量，将其控制在安全剂量内。患者必须要对X线有正确认识，加强与医生之间的配合和合作，实现对X线辐射剂量的有效控制，在X线检查时，有些检查中医生需要适当调节压力，患者会感受到一定的疼痛，一般这些疼痛在忍受范围医生会告知患者。

如果患者行动不便或者年级过大无法接收X线检查，可留有家属陪同检查，注意检查人数的控制。需要注意的是，注意CT检查适应证的控制，尤其在育龄妇女以及婴幼儿等，尽量避免X线检查。需要注意的是，怀孕期间不能做X线检查，确保卵细胞以及受精卵等遭到损伤，影响胚胎正常发育，导致胎儿出现畸形和先天异常等缺陷。

为了做好X线的防护，在疾病检查或治疗时，需要注意不必要照射部位防护、尤其在敏感组织位置，可使用铅防护用品遮盖。因此，可不用担忧X线危害聚集X光检查，更不用害怕进入医院放射科区域。

总之，目前人们在X线检查方面还存在有一定的片面和错误性认识，临床上需要对X线检查有正确认识，减少不必要的担忧和恐惧。同时做好X线接触人员的合理防护，充分发挥X线的价值和作用，降低X线检查对患者的伤害和影响，更好的满足患者疾病检查和治疗需要，保障患者健康和安

血液检查的临床意义

▲ 成都市郫都区第二人民医院 严小平

血液遍布人体每个器官组织，能成为脏器组织的一面镜子。血液自身是单独的生理系统，所以血液系统疾病也较多。正因如此，当患者出现任何疾病情况下，都需要进行血液检查，采集一定量静脉血，对血液进行检测能够反映出患者具体方面是否出现问题。

血常规检查步骤

血常规检查在通常情况下都是采用末梢血进行全面的检查，如指尖部位的血、耳垂部位的血。之后采用血常规专用管将患者的血液样本储存完整。采血后，将血液样本与乙二胺四乙酸二甲进行混合，混合均匀后，采用血液细胞分析仪器进行检测，在检测的时候严格按照说明书进行操作，对样本开展血常规检验，结果以电脑报告形式显示，这种项目已经成为检查患者的一个惯例，所以在临床上被称之为血常规。

在全身体检的过程中血常规检查属于最基本的的一个体检项目，其主要的意义就是及早发现患者身上的各种疾病，根据诊断结果判断患者是否存在贫血、血液系统疾病，可以作为诊断各种疾病的金标准。

例如：在通常情况下，感染性疾病都会导致白细胞数值情况和分类情况发生一定的改变。患者贫血的时候，血红蛋白、红细胞的检验值就会随之不断下降。而且血小板在一定程度上也会逐渐降低，这样一来患者就会出现出血、出血后不易止住的现象，而且患者体内的小血小板如果不断增多会加重患者病情，容易发生血栓。另外，肿瘤、变化反映性疾病的发生也会对患者血常规检查的数值造成一定的影响。

血常规检查的作用

可有效判断患者是否存在其他细菌感染疾病。如果对于乙肝患者而言，外周血白细胞的总数、中性粒细胞的总数一旦逐渐升高，医生就引起高度的注意，检查患者是否出现合并细菌感染的现象。

判断患者脾功能是否亢进。对于重度

乙肝、肝硬化患者而言，在通常情况下，都存有脾功能亢进症状，对于HBV感染患者而言，外周血白细胞的总数、血小板会随着病情的加重而逐渐降低，这个时候就要考虑患者是否存在脾功能亢进症，是否存在有肝硬化的表现。

判断患者是否需要抗病毒治疗。根据目前情况来看，抗病毒的药物在注射之后会对患者的骨髓存在一定的抑制性作用，其中最为明显的就是干扰素，因此在对患者进行抗病毒治疗的过程中一定要对患者的血常规进行定期的检查。

判断患者是否存在再生障碍性贫血现象。对于乙肝病毒感染患者而言，如果出现全血象降低，而且原因不明，就要考虑患者是否患有再生障碍性贫血症，及时采用有效的方法进行对症治疗。

血常规检查的注意事项

医生要先对采血部位进行清洗，这些部位主要包括：上耳垂、中指、无名指的指尖等，等到采血的部位处于干燥状态上在对患者进行采血。如果在温度比较低的状态下进行采血，要将采血部位搓热之后在进行采血。

抽血前一天，专业人员要告知患者在十二点之后空腹，第二天早晨对患者开展空腹静脉抽血，剂量控制在2mL，如果实在12点的时候还在吃宵夜，就无法保障患者处于一个空腹的状态，等到第二天抽血的时候就会影响血常规检验的数值。体检的当天早上，患者可以适当的饮用一些白开水，果汁、牛奶等饮料一律都不可以引用。如果患者想要确保检查结果的准确性，就要在检查的前三天开始吃素。

采血后患者要将采血的手臂伸直，用另外一只手紧紧的按压住止血棉球，时间控制在5分钟。切记不要屈肘进行止血，也不要对止血棉球进行捻动，避免出现皮下淤血现象。如果发现患者的针眼周围有青紫的现象，24小时后可做一些热敷进行缓解。为了避免发生感染，尽量在24小时之内不沾水。