

我国超2亿人患上甲状腺疾病 我们应当如何预防甲状腺疾病

■ 盛月

甲状腺影响身体的方方面面

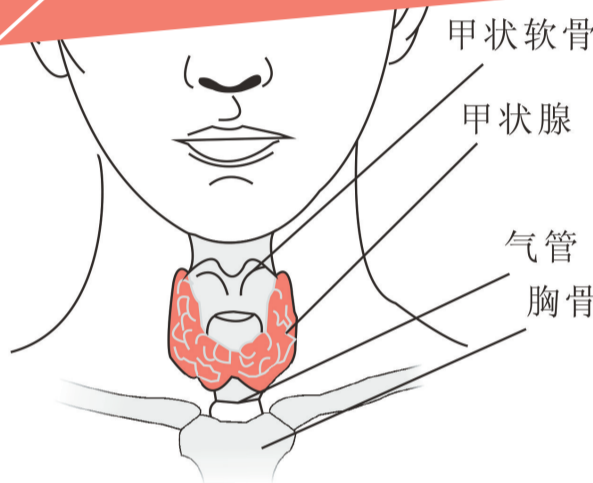
提起甲状腺人们可能比较陌生,但提起“粗脖子病”大多数人都不陌生,其实“粗脖子病”就是甲状腺肿大。甲状腺就位于喉结的下方约2~3厘米处,在吞咽东西时可随其上下移动。人类甲状腺在胎儿期就开始出现,胎儿出生后甲状腺发育成为左右两腺叶,连接两个叶的中间部是峡部。在青春期甲状腺发育成熟,甲状腺的重量为15~30克,两个叶各自的宽度为2~2.5厘米,高度为4~5厘米,峡部宽度2厘米,高度2厘米。甲状腺的基本构成单位是腺泡,对碘有很强的聚集作用,虽然通常腺体中的碘含量比血液中的含量高25~50倍,但每日饮食摄入的碘仍有1/3进入甲状腺,全身含碘量的90%都集中在甲状腺。

甲状腺激素是甲状腺分泌的激素,具有促进新陈代谢,促进长骨、脑和生殖器官的发育生长,提高中枢神经系统的兴奋性等作用。当一些原因导致甲状腺激素分泌过多或甲状腺激素分泌不足时,人体就会出现一系列相关脏器代谢增快或减慢的表现。

易得甲状腺疾病的人群应定期检查

由于多数甲状腺疾病的早期表现无明显特异性,并且是渐进发展的,因此容易被忽视,但还是有一些蛛丝马迹可以起到提示作用,人们在日常生活中出现下列情况应提高警惕,及早到医院检查:1.脖子、颈部变粗,衣领发紧,呼吸不畅,吞咽困难以及头面部、上肢浮肿等都有可能是由于甲状腺肿大压迫气管、食管及周围血管所导致。2.情绪不稳定,性情变得急躁或者情绪低落;心慌,气短,全身疲乏无力,记忆力下降。3.身

生活中,有人暴脾气,有人慢吞吞,有人每天兴致冲冲,有人成天无精打采……你以为这些都是天生的性格原因吗?不,也有可能是甲状腺出了问题。甲状腺是人体最大的分泌腺体,相当于人体的“发动机”,调解着全身的代谢平衡。数据显示,我国2016年甲状腺疾病的发病率高达20%,2017年甲状腺疾病的检出率高达40%,全球甲状腺患者已经超过3亿,而我国甲状腺疾病患者已经超过2亿。



体异常,双手发抖,怕热多汗,皮肤潮湿或者皮肤干燥,手足发紧,发胀,反复心律失常,总感觉怕冷等。4.食欲发生变化,吃得多,但容易饥饿。同时找不到原因的体重变化也是甲状腺功能紊乱最常见的体征之一。

此外,有甲状腺疾病家族史、接受过甲状腺放射性治疗者等容易得甲状腺疾病的人群应定期到医院检查,及早诊断和治疗。

五种食物保护甲状腺

甲状腺疾病如今已是人体最常见的疾病之一,保护甲状腺具有重要的意义。以下五种食物对甲状腺的保护有适当作用。

1.苹果。苹果中富含的果胶具有排毒功效,可使血液中的汞等有毒化合物通过尿液排出体外。

2.牡蛎。牡蛎是锌的重要食物来源。人体需要足够的锌以激活甲状腺素的产生。健康的甲状腺离不开充足的锌。

3.鸡肉。鸡肉富含氨基酸,特别是产生甲状腺激素必不可少的酪氨酸和多巴胺。饮食中缺乏酪氨酸可能会导致甲减,缺少多巴胺则会导致暴饮暴食和身体肥胖。鸡肉还富含维生素B₁₂,甲减患者同样需要补充这种营养素。

4.酸奶。酸奶含有天然的维生素D。《国际健康科学杂志》刊登一项新研究发现,维生素D缺乏更容易导致肥胖和甲状腺疾病。

5.三文鱼。三文鱼、金枪鱼和鲑鱼等深海鱼富含欧米伽3脂肪酸,具有抗炎作用。《营养生物化学杂志》刊登一项新研究表明,常吃三文鱼,有助减少腺体炎症,有益甲状腺健康。

长寿区人民医院“科技兴院、科技强院”系列报道

把患者病治好,是医生的最高追求

本报记者 何君林 通讯员 何东山

“人间四月芳菲尽,山寺桃花始盛开。”登上4月的凤城,涉足4月的长寿区人民医院,我们不仅看到了桃李芬芳的绚烂,更看到一项新技术的成功实施,为患者带来的福音。

时间刚刚跨进4月的门槛,一位65岁的女性患者因上腹胀痛,并伴随全身黄染,被家人立即送到长寿区人民医院肝胆外科,结果诊断为梗阻性黄疸、胰腺肿瘤。科室随即对患者进行相关检查,征得患者家属同意后,决定施行腹腔镜下胆肠吻合、肠肠吻合术。

“这是我们实施的首例腹腔镜下胆肠吻合、肠肠吻合术,其挑战和压力可想而知。”主刀医生坦言,虽然手术的操作相对复杂,对术者和手术团队的胆道外科基础及腹腔镜下显露、分离、缝合及吻合都有较高的要求,但在目前与开腹手术相比,腹腔镜技术有明显优势,开展全腹腔镜胆肠吻合已成为必然的趋势。只要选好适应症、逐渐积累手术经验,扩大应用范围,全腹腔镜胆肠吻合将成为众多胆肠吻合术式中的首选。

此例腹腔镜下胆肠吻合、肠肠吻合术的成功开展,填补了长寿区的空白,更实现了长寿区人民医院在肝胆疾病治疗方面的新突破,极大提升了肝胆外科的诊疗及技术水平,为更好地服务广大肝胆疾病患者奠定了坚实的基础。

如果我们想看到更多的精彩,无疑应该沿着时间这条线索向前行进,继续在长寿区人民医院寻觅。

4月中旬,医院骨一科对一胸8椎体肿瘤患者实施了胸椎后路肿瘤切除单边固定术。此术式为脊柱外科4级手术,是骨一科自主开展的首例胸椎肿瘤切除手术。据介绍,由于胸椎的解剖结构较为独特,胸椎脊髓的流动性极小,加上胸髓娇嫩,胸椎肿

瘤的切除,术后发生截瘫的概率较高,各大教学医院都比较谨慎。对于从未开展过此项手术的医院骨一科来讲,无疑是巨大的挑战。

手术前,在骨一科主任张健主持及指导下进行了详尽的讨论和准备,手术由副主任医师曾胜主刀,主治医师陈佳汝为助手完成。因肿瘤由神经根发出,紧靠硬膜囊,同时肿瘤侵犯肋骨,向前与胸膜粘连,手术在保护好神经的同时,也维持了胸膜的完整性。该手术填补了长寿地区胸椎肿瘤切除手术的空白,极大地提升了医院脊柱外科的诊疗水平。

同样在4月中旬,医院骨一科对一例颈髓损伤、双上肢截瘫病人实施了颈3至颈7后路椎板单开门减压、椎板成形、内固定手术。“此术式为脊柱外科4级手术,是我们骨一科自主开展的首例颈椎后路手术。”主刀的副主任医师曾胜说,此术式对于颈髓损伤、多节段颈间盘突出、后纵韧带钙化、颈椎管狭窄均有较好疗效,特别是对于颈椎前路手术不能解决的病变可以取得更好的疗效。

此例颈椎后路单开门手术的成功开展,填补了长寿地区颈椎后路手术空白,实现了长寿区人民医院在颈椎疾病治疗方面的新突破,解决了单纯前路手术的不足,为颈椎病的治疗开拓了更多的治疗方式,为更好地服务广大颈椎疾病患者奠定了坚实的基础。

其实,我们还应该走进长寿区人民医院神经外科看看。这里,在陆军军医大学西南医院神经外科副主任林江凯教授及储卫华教授的指导、协助下,从3月到4月,该科室先后成功开展了3例后颅窝及椎管内占位性病变切除手术,填补了长寿区人民医院髓内病变手术空白,为脊柱神经外科发展提供了良好的开端。

当时间定格在4月15日,我们看到在副主任、教授林江凯的指导下,神经外科依托神经脊柱外科技

术优势,成功完成长寿区人民医院首例髓内病变切除术。据称,椎管内占位病变发病率高,空间有限,髓内肿瘤持续生长,往往导致脊髓受压变形,进而出现脊髓缺血变性,出现肢体感觉及运动功能障碍。该手术操作位于髓内,是神经脊柱外科高风险手术,术后患者恢复良好。对于自己能成为长寿区人民医院首例髓内病变切除术的受益者,患者一个劲地感叹自己很幸运。

把病治好,是患者最大的心愿,也是医生最高的追求。那么,如何才能保证“把病治好”?医疗技术是决定性因素。

以科技为先导,瞄准学科前沿,发展运用高新技术是科技兴院的前提。近年来,长寿区人民医院抓住机遇,瞄准国际国内一流技术,加大资金投入,大胆引进高新设备,建立新学科,培植新重点,积极开展新技术、新项目,取得了良好的社会效益和经济效益,拓宽了医疗服务的范围和种类,为社会提供了优质低价的医疗服务,也带动了整体学科技术的发展。如今,医院心血管介入手术,冠状动脉造影术,冠脉内支架置入术,临时/永久起搏器置入术,输尿管软镜技术,等离子电切术,腹腔镜前列腺癌根治术,关节镜下前后交叉韧带重建术,胰十二指肠切除术,腔镜疝修补术,腹腔镜下结肠癌、胃癌、肝癌手术,胸腹腔镜下食管癌根治术,髋关节、膝关节置换术,肿瘤介入术,椎板切除和脊柱融合术,脑血管栓塞介入溶栓,动静脉造瘘术等技术均位列区县医院领先水平。

“医疗技术是医院发展的核心竞争力,我们要持续推进新技术的发展,由拓展项目逐渐转向市级、国家级高难度的创新性技术项目,我们将继续鼓励新技术的发展和应用。”这是长寿区人民医院院长乔正荣的决心,也是长医人集体的信心。