

甲状腺结节要不要治

张康

成都长江医院外一科 610000

【中图分类号】R581

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-076-01

目前甲状腺结节在临床上比较常见,在进行超声检查以后发现我国约有20%以上的正常人中患有甲状腺结节的现象,其中女性患者要比男性患者多。而中老年出现甲状腺结节的情况要比青少年多见,虽然甲状腺结节的发病率较高,但是大多数的甲状腺结节都是良性的,只有5%左右是恶性的。

一、如何正确区分甲状腺结节的良性和恶性呢?

1. 首先可以根据患者年龄和性别来区分,一般女性患甲状腺结节的几率会高于男性,儿童期出现甲状腺结节的50%都是恶性的,且20岁以下60岁以上是甲状腺癌的高发人群。

2. 病史和家族史,如果患者在以前进行过过头颈部的放射治疗,那么甲状腺结节出现恶性病变的几率较大。如果直系亲属有甲状腺髓样癌或者是多发性内分泌瘤的情况,那么出现甲状腺恶性肿瘤的几率也较高。

3. 肿块的大小,目前在临床上认为小于1公分的肿瘤,除非还有其它的高度凝癌因素,否则都是可以继续观察的。

4. 结节的生长速度,生长较快的结节则认为是癌性结节,但是有些患者在咳嗽或者是突然用力的情况下,也会出现甲状腺结节明显长大的情况,但这种情况多是由腺瘤内出血而引起的,并不是癌症。

5. 结节的质地,质地较软并且表面光滑可以用手推动的结节多为良性结节,反之坚硬且固定并且感觉不到疼痛的结节多为恶性结节,但是也有例外的情况。

6. 甲状腺结节的个数,患有单个结节的患者癌变的几率较高,但是患有多个结节的甲状腺患者癌变的几率低。如果患者进行检查以后,发现甲状腺结节是多个结节且结节较小,可以继续临床观察。

7. 当甲状腺结节患者出现呼吸困难或者吞咽困难以及声音沙哑的现象,需要进行手术治疗。

8. 通过B超检查查看患者有无钙化的现象,因为钙化是恶性肿瘤的表现之一,但是甲状腺结节需要根据实际情况对待,如果患者出现沙粒样的钙化并且小于1毫米,那么癌变

的可能性较大,但是如果存在大块的钙化情况,则需要继续临床观察。

9. 患者颈部淋巴结出现转移的情况,患者只有一侧患有甲状腺结节,但是同侧的颈淋巴结出现肿大,并且肿块较硬,这种情况可以考虑是淋巴结发生了转移现象。

10. 患有甲状腺结节的患者也可以通过特殊检查,包括核素扫描、甲状腺过氧化酶降钙素以及CD26和CD97等血清学的指标对良恶性进行鉴别。

如果根据以上方法排除了癌变的情况,那么可以继续服用药物进行观察,主要内容:1. 患有多发结节或者单个结节并且小于1厘米的患者,可以口服左旋甲状腺素片50~100mg,每天1次,早餐半小时前服用,持续服用3~6个月以后在进行B超复查,使患者可以对肿块的变化良好的掌握,如果在进行检查以后发现肿块变小,那么可以在继续服用半年以后再逐渐减量,但是此种方法只针对于小于2厘米的肿瘤,而超过2厘米的肿瘤效果则不理想,且患者在停药以后很容易出现复发的现象。2. 对于服用药物没有效果,并且甲状腺肿块在不断的生长的患者,出现这种情况时需要进行手术治疗。3. 甲状腺乳头状癌的恶性程度在临床上的发生率较低,所以对患者进行3个月的观察期限并不会影响后期的治疗。

二、患者的复查时间

患者在复查时,如果做B超以后发现了甲状腺结节,但是用手却触摸不到甲状腺结节,这种情况可以不用服药,只需要定期进行B超检查即可,必要时也可以进行CT和MRI的检查,如果患者是实性或者囊实性的结节,可以半年复查一次;如果患者是单发的囊性结节,需要每年复查一次,并且需要注意甲亢征象和血T3、T4以及TSH的水平;如果患者在复查期间甲状腺结节出现增大或者结节已经超过1.5厘米时可以进行手术治疗,也可以在B超的引导下进行细针穿刺活检的治疗,而对于存在恶性病变或伴有甲亢的患者则需要手术治疗。

谈谈剖宫产手术的并发症

尹翠

成都市新都区妇幼保健院 610500

【中图分类号】R714

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 06-076-02

什么是剖宫产?

剖宫产是指宝宝通过手术的方式出生,也是处理高危妊娠的重要手段之一。而近年来剖宫产的手术指征不断的被放宽,进而剖宫产手术率也在提升,虽然剖宫产手术安全性较前已经有了很大的提高,但是剖宫产手术毕竟是开腹手术,还是会一定的并发症的。

剖宫产手术的并发症包括

1 产后出血

在为患者进行开腹时,皮下以及子宫的切口处渗血比较多,特别是胎头嵌入盆腔内,导致取出胎儿困难,容易引起切口的撕裂,子宫切口增大,甚至会经过阴道穹窿一直撕裂到阴道的血管丛,增加出血,如果缝合不当也会引发出血或者是血