

# 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幊上比较常见，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，目前在临幊上认为小于 1 公分的肿瘤，除非还有其他的高度凝癌因素，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，可以继续进行临床观察。

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，则需要继续临幊观察。

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增长的患者，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幊上的发生率较低，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进行手术治疗。

# 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

肿等；另外常见的子宫收缩乏力性出血，见于患者精神过度紧张，体质虚弱，肥胖、高龄，产程比较长，或者是胎儿过大，双胞胎、以及羊水过多，宫内感染等都会引起子宫收缩乏力；若胎盘有粘连或者凝血功能异常也可能导致患者出现 DIC 引发的大量出血。

#### 2 羊水栓塞

羊水栓塞发病率约十万分之几，但却是产科非常严重的并发症，十分的凶险，而且病死率极高。在剖宫产手术时，需要打开宫壁，羊水可能通过破损血管或胎盘剥离血窦进入到母体内，导致该疾病的发生。

#### 3 脏器损伤

因为剖宫产的手术部位距离身体其他的脏器比较近，主要的临近器官有膀胱、输尿管、肠管等，如果患者之前有过盆腹腔手术史，或者子宫内膜异位症、慢性盆腔炎等，可能造成盆腔粘连，若手术的技术不够精确熟练，更容易出现临近器官的损伤，特别是切口撕裂伤、阔韧带血肿时，如果未能分辨出输尿管的位置便进行缝合止血，或者凶险性前置胎盘难治性出血需要切除子宫时，就会容易发生膀胱和输尿管的损伤。

#### 4 术后感染

剖宫产手术切口不是无菌切口，切口发生感染的情况也是属于较常见的并发症情况，多为患者自身皮肤表面的细菌所致。而引起切口感染的主要原因是：患者自身的营养情况，手术中消毒范围、操作是否属于无菌操作，并且手术的时间长短，抗菌药物使用的方法等都会影响切口愈合，患者如果发生感染，轻者就会出现浅部的切口液化，而重度则是会引起切口裂开，甚至是宫腔感染，从而发生产期大出血、败血症等，严重的还会危及生命。

#### 5 术后粘连

剖宫产手术的患者可能发生术后盆腔粘连，在进行手术时有组织损伤，另外手术暴露的时间过长，缝合时没有对齐伤口，

等都会导致子宫周围发生粘连的情况，少数还会发生肠梗阻、腹痛等。

#### 6 切口子宫内膜异位症

系剖宫产远期并发症，切口子宫内膜异位症在术后的1~5年会出现，可能因为患者在手术中追求小的手术切口，或者不规范的手术步骤，羊水外溢等，未能很好的保护腹部的切口等原因造成，必要时需再次手术切除。

#### 7 子宫切口憩室

主要由于术后子宫切口瘢痕愈合不良形成，一般术后半年到2年出现，常常表现为月经时间延长，淋漓不尽，再次妊娠可能发生瘢痕部位妊娠，胎盘植入，子宫破裂等。

#### 8 剖宫产麻醉并发症

剖宫产的麻醉是可以使孕妇产生镇痛的效果，对生理功能的影响比较小，对胎儿也没有很大的影响，极少数可能发生术后短期头痛，甚至神经损伤等。

#### 预防措施

- 准确的掌握剖宫产的手术指征，并且给孕妇进行孕期健康教育，减少孕期并发症的发生，支持和鼓励有阴道分娩条件的孕妇，积极开展分娩咨询、分娩镇痛，提供有温度有质量的阴道分娩服务，多方位的改善剖宫产率高的现象；

- 重视对产科医护人员的技能培训，提高产科医护人员的专业水平，规范操作，掌握技巧，轻柔操作，缝合时切口对合整齐，从而降低并发症的发生；

- 医护人员应该密切观察患者的情况，掌握生命体征的变化、液体的出入量、出血情况等，早期判断是否存在隐匿性的出血，避免孕妇发生失血性的休克等严重并发症；

- 减少非必要的阴道检查次数，术中严格保持无菌操作，合理的对孕产妇使用抗生素，防止伤口感染。

- 产科成立专门的急救小组，实时预警，当产妇出现严重的并发症的时候，马上组织人员开始抢救，保障母儿安全。

## 社区高血压患者的护理管理

黄 燕

四川省成都市龙泉驿区同安社区卫生服务中心 610103

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2021)06-077-02

高血压是临幊上常见的心血管疾病之一，由心理、社会以及生物等多种因素所导致的，会引起患者的心、脑、肾以及视网膜的靶器官出现损坏的现象，也是心脏病和脑卒中、肾功能衰竭的主要危险因素。我国大约有18.8%的成年人患有高血压疾病。而全国有1.6亿的高血压患者，且高血压疾病的发病率还在不断的增长，所以需要对患者进行有效的治疗，降低高血压的发病率。

#### 一、社区护理的方法

- 首先在社区内需要建立慢性病的档案，并实行分片负责制，总共分为5个片医小组，由一名医生和一名护士组成，片医小组需要到居民的家中去了解居民的健康情况，并且为每位居民进行体检，筛查高血压患者，同时还需要为患者建立档案，并详细的记录居民的姓名、年龄以及家庭住址、病史症状、用药情况和生活习惯、并发症、体质量指数、过敏

史等。每个季度都需要对高血压患者进行家访和体检。

- 对患者进行健康教育，健康教育可以有效地控制和预防高血压，社区可以通过举办健康课堂以及发放健康知识传单和观看健康录像等，对患者进行健康教育，使患者对高血压的发生发展、治疗方法以及注意事项有详细的了解，能够正确的认识到高血压，同时可以提高对治疗的依从性，从而提高治疗效果。

- 指导患者进行有效的运动，护理人员可以指导患者根据自己的实际情况选择步行、慢跑、打太极的活动，每天进行3~5次，每次持续20~60分钟左右，能够促进患者健康恢复。

- 对患者进行饮食的指导，高血压患者每日摄入盐的量需要控制在5克左右，且还需要控制患者的体重，患者需要食用低糖以及低脂的饮食。