

得了甲状腺结节不要恐慌 科学鉴别 分类治疗

甲状腺，这个位于颈部、形似蝴蝶的内分泌器官，虽体积不大，但却牵动着全身新陈代谢与器官功能。体检单上的“甲状腺结节”字样，往往让不少人陷入“良性还是恶性”“要不要手术”的纠结中。江门市五邑中医院普外科副主任医师潘金铎提醒，甲状腺结节并不可怕，可怕的是盲目恐慌或忽视风险。他建议，发现结节后应及时到正规医院的甲状腺外科或普外科就诊，由专业医生制定个性化诊疗方案。随着医学技术的不断进步，甲状腺结节的诊疗将更加精准、个性化，为更多患者带来福音。

文/图 江门日报记者 何雯意
通讯员 刘森 余敏贞 陈智贞



医生为患者进行手术。

A 甲状腺结节发生与多种因素有关

“脖子上长了个‘定时炸弹’，那段时间真是寝食难安。”回忆起半年前的经历，张女士仍心有余悸。在单位组织的体检中，她的甲状腺超声报告显示结节为4类（可疑恶性），这个结果让原本平静的生活掀起波澜。抱着忐忑的心情，张女士来到江门市五邑中医院甲状腺外科门诊寻求帮助。

“近年来，随着高分辨率超声的普及，甲状腺结节的检出率达20%至76%。我国成人甲状腺结节发生率约为20.43%，相当于每5个成年人中就

有1个患有甲状腺结节。”潘金铎表示，像张女士一样，检出甲状腺结节的人并不在少数。甲状腺分泌的甲状腺激素调控着全身的新陈代谢，影响各重要器官的功能。甲状腺结节则是甲状腺内异常增生的细胞团块。

甲状腺结节为何高发？潘金铎提醒，甲状腺结节的发生与多种因素相关，并非单一原因所致。其中，碘摄入不足或过量都可能促使甲状腺结节形成，高原地区因碘缺乏易发甲状腺肿，而沿海地区居民则需注意碘过量问题；家族中

有甲状腺疾病史的人群，患病风险相对较高。某些遗传性酶的缺陷可能导致甲状腺激素合成障碍，引发结节；放射性暴露是明确危险因素，儿童应尽量避免不必要的放射性检查；长期精神压力大、情绪波动可能干扰神经内分泌系统，影响甲状腺功能，女性发病率高于男性（比例约为3:1），与女性体内的雌孕激素受体水平较高及激素波动有关；自身免疫性疾病（如桥本氏甲状腺炎）、不良生活习惯（如高脂肪饮食）、年龄增长和肥胖也是发生甲状腺结节的常见诱因。

B 多种技术协同进行诊断

发现甲状腺结节后，如何避免“过度恐慌”或“忽视风险”？潘金铎提醒，需要科学鉴别，分类治疗。

接诊医生发现，张女士的超声报告描述结节边界不清、形态不规则，符合恶性结节的典型影像学特征，但进一步的超声引导下细针穿刺活检结果显示“良性”。“这种超声与穿刺结果不符的情况，在临床中并不少见，容易让患者陷入两难。”潘金铎解释，传统穿刺活检依赖细胞学形态判断，存在一定的局限性，部分早期或隐匿性恶性结节可能被漏诊。

为破解这一诊疗难题，医院为张女士启动了“穿刺+基因分型”的诊断方案。检测结果显示，她的结节存在BRAFV600E基因突变——这是甲状腺乳头状癌最具特异性的分子标志

物。基于这一关键发现，潘金铎团队建议张女士接受手术治疗。术后病理检查证实，该结节确为甲状腺乳头状癌，由于发现及时，张女士术后恢复良好，目前已回归正常工作生活。“这个案例充分说明，甲状腺结节的诊断需要多技术协同，不能仅凭单一检查下结论。”潘金铎表示，发现甲状腺结节后，良恶性鉴别至关重要。

超声检查是首选方法。超声下，良性结节通常边界清晰、形态规则；恶性结节则多表现为边界不清、形态不规则、伴有微小钙化或内部血流紊乱。超声医生会按照《甲状腺结节超声恶性危险分层中国指南》对结节进行分级，1—2类多为良性，3类需随访，4类及以上则为可疑恶性。

当超声提示可疑恶性时，超声引导下细针穿刺活检是术前鉴别良恶性的“金标准”。“这项技术用细针抽取少量结节组织进行细胞学检查，损伤小、安全性高，准确率可达90%以上。”潘金铎表示，对于超声与穿刺结果不符或穿刺结果不确定的病例，基因检测（如BRAFV600E、TERT等基因突变检测）可有效弥补传统诊断的局限，大幅提高诊断准确性，为治疗方案制定提供关键依据。

此外，血液检查也不可或缺。甲状腺功能测定（TSH、T₃、T₄等）可判断结节是否影响激素分泌，若合并甲亢会出现心慌、手抖等症状，甲减则表现为怕冷、乏力；降钙素和癌胚抗原检测对诊断甲状腺髓样癌有特异性价值。

医学指导



潘金铎：
江门市五邑中医院普外科副主任医师，硕士研究生，擅长甲状腺良恶性肿瘤微创外科治疗，并常规开展甲状腺消融治疗。擅长应用中医技术，加快患者康复。

★ 延伸阅读

早发现早干预

“甲状腺结节无法完全预防，但通过科学管理可降低发病风险、早发现早干预。”潘金铎结合临床经验，为市民提出以下预防建议：

适度碘摄入是关键。高危地区应食用加碘盐，沿海地区则需控制海产品摄入量。保持良好心态，长期精神压力大、焦虑、抑郁等不良情绪会影响内分泌平衡，诱发甲状腺问题，避免情绪过度波动，有助于内分泌平衡。此外，远离放射源，减少不必要的颈部放射性检查及照射。

定期随访是甲状腺结节管理的重要环节，建议普通人群每1—2年筛查一次；高危人群（备孕及妊娠期女性、有甲状腺疾病家族史、头颈部放射史、自身免疫性疾病患者、肥胖人群等）应缩短筛查间隔，每年至少筛查一次，同时检测甲状腺功能，做到早发现、早诊断、早治疗。

C 诊疗方案日益个性化微创化

“绝大多数甲状腺结节是良性的，恶性比例仅5%至10%，因此发现良性结节不必过度焦虑。”潘金铎指出，对于体积较小、无明显症状、甲状腺功能正常的良性结节，无需特殊治疗，每6—12个月复查颈部超声即可，监测结节变化。

但若出现以下情况，需考虑干预：结节明显增大（半年内直径增长超过20%）、出现恶变征象；结节过大（直径超过4厘米）压迫气管、食管或喉返神经，导致呼吸困难、吞咽困难、声音嘶哑等症状；结节影响外观，患者有强烈美容需求；患者思想顾虑过重，影响正常生活。

对于恶性结节，外科手术为主，必要时辅以碘-131治疗和内分泌治疗。潘金铎表示，甲状腺癌中，乳头状癌占85%至90%，这类癌生长缓慢、预后良好，被誉为“懒癌”，但仍需规范治疗。值得一提的是，部分甲状腺微小癌可考虑主动监测。研究显示，4156例微小癌患者观察中，原发肿瘤增大比例仅4.4%，淋巴结转移率1.0%。

潘金铎表示，随着医疗技术进步，甲状腺结节的诊疗方案日益个性化、微创化。江门市五邑中医院普外科针对不同患者需求，开展了多种特色诊疗技术。一是腔镜美容手术。对于有美观需求的患者，医院常规开展经胸乳、经腋窝、经颈下、经口腔前庭等入路的腔镜手术。“手术在放大视野下操作，既能精准解剖甲状腺组织，降低喉返神经、甲状旁腺损伤风险，又能将切口隐藏在隐蔽部位，实现‘颈无瘢痕’。”潘金铎表示。二是消融微创治疗。这是一种更加微创的治疗技术，适用于部分良性结节。射频消融或微波消融技术创伤小、恢复快，能有效缩小结节。消融术主要适用于体积较小的良性甲状腺结节，对恶性结节应用仍需谨慎。三是中医药治疗。中医学认为甲状腺结节是痰瘀结聚而成，应用化痰活血解毒法对于治疗良性结节有一定疗效。

全国体重管理公益挑战赛颁奖典礼举行

江门市五邑中医院治未病科获专业组二等奖

江门日报讯（记者/何雯意 通讯员/刘森）近日，由中华中医药学会中医体质分会、广东省针灸学会肥胖专病联盟等多家权威机构联合主办的2025年第七届全国体重管理公益挑战赛颁奖典礼在珠海举行。江门市五邑中医院治未病科中医体重管理团队获得专业组二等奖。

大赛期间，参赛选手经团队中医辨证施治指导，最高减重14.9公斤，减重比达15.41%，排在全国前列；整体平均减重7.3公斤，平均减重比超8.2%；更有选

手在减重同时，实现了血脂、血糖等代谢指标的明显改善，真正做到“减脂+调体”双丰收。

江门市五邑中医院治未病科主治医师邹可言表示，很多人靠减重失败，要么靠节食饿到乏力，要么靠高强度运动冻到感冒，其实是没找对肥胖根源。

该院治未病科的中医减重模式是“辨证施调”，从体质入手解决问题。首先要先查“胖因”，通过红外热成像、经络检测、中医体质辨识，分清是痰湿、湿热还是气虚型肥胖——比如痰

湿体质者常觉得身体沉重、怕冷，就用茯苓、陈皮煮水喝，搭配平衡火罐疏通经络；湿热体质者易口干、长痘，则用薏米、冬瓜入菜，清热又去脂，避免盲目减重伤脾胃；气虚体质者易疲劳乏力、气短，则用黄芪、山药、莲子等药食同源的中药健脾益气。其次，可以选用特色疗法。医生会根据每个人的体质搭配平衡火罐、火龙罐、艾灸或者刮痧等外治疗法，起到疏通经络、调节脏腑的作用，更好地推动脂肪代谢，穴位埋线定期操作也可以持续刺激穴位、



让每一次呼吸更健康 咨询电话：3332538

近期咳嗽患者增多 医生提醒别乱吃止咳药



咳嗽不止应尽快到医院就诊。

“咳了十几天，自己买了些止咳药吃，结果咳嗽反而更严重了。”李伯是一位慢性支气管炎患者，最近咳嗽加重，严重影响了日常生活，于是前往江门市结核病防治所就诊。记者了解到，近期咳嗽患者明显增多。

江门市结核病防治所综合门诊部主任周春华解释，咳嗽是呼吸道受刺激后的常见反应，是由于气管、支气管黏膜或胸膜受炎症、异物、物理或化学性刺激引起的，是许多复杂因素综合作用的结果。除了吸入物（如尘螨、花粉、真菌、动物毛屑等）、感染（如细菌、病毒、支原体、衣原体、寄生虫等）、食用了容易引起过敏的常见食物（如鱼类、虾蟹）等因素外，气候改变也可诱发咳嗽。江门近期天气忽冷忽热，且昼夜温差大，容易出现急性呼吸道感染，出现咳嗽、咳痰、气促等症状，或导致原有慢性呼吸系统疾病症状加重。

周春华特别指出，很多人在咳嗽时有一个常见误区——盲目吃止咳药。她提醒，咳嗽分为干咳和湿咳（有痰的咳嗽）。干咳可以适当服用止咳药改善症状；但如果咳嗽多痰伴气促者，单纯止咳会导致痰液引流不畅，加重病情，宜针对引起咳嗽的病因进行治疗，联合抗炎、化痰、解痉平

喘等用药，否则就会治标不治本。

此外，周春华还提醒，咳嗽痰多超过2周，合并潮热盗汗，纳差乏力的患者及常规抗感染治疗无效者，还需警惕肺结核等疾病，尤其是糖尿病血糖控制欠佳、免疫力低下、正接受免疫抑制治疗或有肺结核密切接触史的人，应尽快进行专科筛查。

对于如何预防咳嗽，周春华给出了预防建议。减少聚集性活动，前往公共场所或就医过程中需规范佩戴口罩，从而降低感染风险；勤洗手，保持居住环境清洁及通风对流；生活中需规律作息，避免熬夜，饮食以平和为主，少吃辛辣刺激、生冷寒凉食物；适当进行体育锻炼，增强机体免疫功能；对于慢性呼吸疾病患者，建议接种流感疫苗，降低感染风险从而避免慢性呼吸系统疾病急性加重。

作为专业防治机构，江门市结核病防治所能提供多项检查，如胸部CT、纤维支气管镜检查、肺功能检测、过敏原筛查、痰找病原菌等，能帮助患者明确咳嗽病因。精准检查找出病因后，再结合中西医治疗，可为患者制定个性化方案，对治疗各类急慢性咳嗽效果显著。

（文/图 何雯意 李永辉）

从“发呆”到“奔跑” 专业治疗助力女孩 走上康复路



女孩家属送来锦旗表示感谢。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/管浩男）“敬爱的黄医生，写这封信，是想对您表达我的感激之情……在您的精心照料之下，我的身体变好了，可以和朋友们一起开心地跑步和学习……您不仅治愈了我的身体，更用爱心温暖了我家人的内心！”近日，江门市妇幼保健院收到一封信，字迹歪歪扭扭，却是真诚流露。

2021年9月，该院儿童康复中心医生黄小丽接诊了一位女孩小月（化名）。4岁起，她便出现“阵发性发呆”，每天数十次发作，在其他医院确诊“儿童失神癫痫”，曾用丙戊酸钠、左乙拉西坦联合治疗，仍每日发作。小月的妈妈焦虑地表示：“孩子会在写作业时或玩耍时突然‘发呆’，怎么喊都不应。”

接诊后，黄小丽为小月调整用药方案和剂量，患儿在这段时间内再无发作。正当他们欣喜地逐步减停药时，2022年底小月病情复发——晨起发作频繁，饥饿时尤为明显。这个细节引起了黄小丽的高度重视，怀疑是能量代谢出了问题。

通过家系全外显子检测，谜底终于揭开：SLC2A1基因c.940G>A突变。通过完善腰穿检查，对比脑

脊液和血液中葡萄糖的水平，患儿确诊“葡萄糖转运体1缺陷综合征”。黄小丽向家长解释时，用了一个形象的比喻：“大脑像汽车，普通人的油箱能加汽油（葡萄糖），但小月的大脑油箱管道坏了，需要改用新能源（酮体）。”

多学科会诊后，医护团队为小月启动生酮饮食治疗，禁食24小时后采用3:1配比方案。令人惊喜的是，小月第3天完全停止发作。1个月后，视频脑电图显示，过度换气未诱发失神发作。3个月后，小月顺利停用左乙拉西坦。更让人感到欣慰的是，小月的韦氏智力测试分数和注意力分数显著提高。同时，在老师的反馈中，她从“小透明”变成课堂积极分子。

小月妈妈特意送来锦旗，上面写着“医术精湛，医者仁心”。小月也在书信中写道：“我会努力学习，掌握更多知识和技能……我长大后也要成为像您一样，成为能够让世界变美好的人！”

通过基因检测拨开迷雾，用生酮饮食重建能量通道，该院医护团队助力女孩走好康复之路，携手见证专业治疗带来的蜕变。