

体检中的健康知识⑧

甲状腺出现异常怎么办

■王伟 陈延山

有的战友拿到体检报告后,发现甲状腺存在异常,十分紧张、担心发生不良病变。无锡联勤保障中心第906医院普外科主任医师王梦炎介绍,甲状腺疾病多是良性病变,一般通过体检就能发现。如果战友们发现甲状腺存在异常,不必过于担忧,应遵医嘱定期复查或治疗。

甲状腺长在颈部,喉结下方,形似展翅的蝴蝶,紧贴气管两侧。甲状腺分泌的甲状腺激素是人体重要的激素之一,调节和控制着身体的代谢活动。

甲状腺疾病一般可分为3类:甲状腺结节、甲状腺功能异常和甲状腺炎。甲状腺结节是甲状腺疾病中较为常见的一种,分为甲状腺良性结节和甲状腺癌。甲状腺功能异常分为甲状腺功能亢进和甲状腺功能减退,俗称甲亢和甲减。甲亢是由甲状腺激素分泌过多引起的,甲减是由甲状腺激素分泌过少引起的。常见的甲状腺炎有桥本氏甲状腺炎和亚急性甲状腺炎两种。桥本氏甲状腺炎(又称慢性淋巴细胞性甲状腺炎)是一种自身免疫性疾病,即自身免疫系统紊乱攻击甲状腺引起的疾病。亚急性甲状腺炎由病毒感染所致,是以甲状腺功能变化为特征的局部炎症,通常有颈部疼痛、弥漫性甲状腺肿大伴压痛等表现。

多数甲状腺疾病早期症状不明显,而且发展较慢,容易被忽视。如果官兵出现以下症状,可能患有甲状腺疾病,应及时去医院检查:颈部增粗或出现肿块,可能是甲状腺发生病变,应进行B超等检查,明确肿块的来源、大小和性质;甲状腺部位出现疼痛症状,可能是甲状腺炎、慢性炎症;如果甲状腺部位疼痛,且伴有声音嘶哑等表现,说明病



变可能侵犯神经,应尽快就诊;如果无缘无故出现情绪异常波动、特别怕冷或怕热、失眠、消瘦、心跳过快等情况,可能是甲状腺激素分泌过多;如果出现意志消沉、嗜睡、怕冷、皮肤干、出汗少等表现,可能是甲状腺激素分泌不足,应及时进行甲状腺功能检查。

此外,以下情况也可能由甲状腺疾病引起:一是如果排便习惯改变,有慢性便秘或腹泻的情况,且大便化验和肠镜检查无异常,可能是甲状腺异常导致,建议进行甲状腺功能检查。因为甲状腺激素具有增强胃动力、促进胃肠道蠕动的作用。甲亢患者甲状腺激素分泌过多,胃肠蠕动加快,易导致大便次数增多及腹泻;甲减患者甲状腺激素分泌过少,胃肠蠕动减慢,容易出现便秘情况。

二是如果经常性心悸,且排除常见的心血管疾病,可能是甲状腺激素分泌过多导致,建议及时去内分泌科检查甲状腺功能。甲状腺激素分泌过多会引起交感神经兴奋,可能导致心跳加快、血压升高,甚至诱发房颤。三是甲状腺激素分泌异常可能使女性月经紊乱。甲状腺激素分泌过多可能导致经期短、经血少;甲状腺激素分泌过少可能使月经周期延长、经血多。

大多数甲状腺疾病属于良性慢性病,不需要治疗。如果甲状腺结节是良性小结节,且经过多年观察都没有变化,遵循医嘱定期复查即可。如果甲状腺结节出现以下情况:体积较大压迫气管、通过B超等检查发现明显增大、怀疑恶性病变、通过细胞学检查明确是恶性的,应

及时进行微创手术。甲状腺功能亢进或减退、桥本甲状腺炎通常进行药物治疗。

甲状腺疾病的诱发因素有很多,主要包括以下几方面:精神压力过大或长期处于紧张状态、碘摄入不足或过量、蛋白质摄入不足、环境污染、自身免疫、炎症损伤等。如果官兵在体检中查出患有甲状腺疾病,除及时就诊外,还要做好健康管理。

避免过度劳累。长期熬夜,生活不规律及抑郁、焦虑等负面情绪,易扰乱神经系统和内分泌系统,导致甲状腺功能失调。战友们要保持积极乐观的心态、规律作息,适当进行体育锻炼,从而提高自身免疫力。

远离电离辐射。甲状腺是对辐射较敏感的器官之一。如果长期遭受辐射,甲状腺组织极易发生病变。官兵应尽量避免暴露在有放射线的场所。若因工作需要长期接触放射源,应做好防护工作,如穿防护服等。

适量摄入碘盐。人体需要碘来制造甲状腺激素,以维持正常的生理功能。缺碘、长期过量摄入碘,都可能对甲状腺腺体或甲状腺腺瘤,甚至增加患甲状腺癌的风险。因此,除有特殊要求外,大家最好食用加碘盐,但每人每日食盐量不超过5克。甲状腺功能亢进患者尽量食用无碘盐。

定期健康体检。目前,甲状腺检查已列入常规体检项目。建议战友们35岁后,尤其是女性,每年做一次甲状腺彩超和甲状腺功能检测。有甲状腺家族史、恶性肿瘤颈部放疗史、曾接触过放射源的人群,应定期检查甲状腺。当通过B超无法确定甲状腺结节的性质时,可进行CT或磁共振检查。

★ 军医记事

滴滴、滴滴……各类抢救设备和监护仪器24小时不停闪烁,生命仿佛被解折成屏幕上跳动的数字。在重症监护病房这个生死较量的无声战场,空军军医大学西京医院重症医学科主任张西京已坚守了20多年。

只要有百分之一的希望,就要尽百分之百的努力

“感谢张主任,给了我第二次生命!”转出病房那一刻,飞行员魏岚(化名)紧紧握住张西京的手。

魏岚今年42岁,正处在飞行员的黄金年龄。一次夜间训练结束后,他突然栽倒在地。被战友们送往驻地医院时,他已陷入深度昏迷。经过检查,魏岚被确诊为脑干出血。部队上报情况后,张西京和空军医疗队的专家们第一时间乘飞机抵达当地,为魏岚进行紧急会诊。当时,专家们的意见并不统一。有人提出,病人已经错过最佳抢救时机,身体状况很差,建议留下来保守治疗。张西京摇了摇头,病人的器官机能正在迅速衰竭,留下来保守治疗几乎等于放弃,及时后送才能为患者争取一线生机。他当即表态:“后送,再争取一下!”

两小时后,飞机降落在千里之外的古城西安,唐都、西京两所医院的专家已严阵以待。在多学科联合手术后,魏岚暂时脱离了生命危险。但对张西京来说,这场生死接力只跑完一半。在等待患者生命体征恢复期,张西京带领团队守了3天3夜,直到魏岚的各项生理指标慢慢回升,身体状况趋于平稳。

“重症病人的救治是守出来的。”这是张西京从医之初就懂得的道理。28年前,刚从第四军医大学毕业的张西京在西京医院抢救室轮转实习。一天,科里转来一位出车祸的患者,肋骨几乎被全部撞断,脏器也受到严重损伤。张西京跟着老师们守了5天5夜,进行了十几次抢救,病人终于转危为安。张西京说,那一刻虽然疲惫,但很欣慰,感受到救人的巨大成就感,当时就决定留在抢救室工作。

护士唐梅说:“张主任常说的一句话是,只要有百分之一的希望,就要尽百分之百的努力。有时候我们都感觉希望渺茫,但他不到最后决不言弃,永远带给我们信心和力量。”

组织既然把担子交给我,拼命也要把它扛起来

新冠肺炎疫情蔓延后,钟南山院士曾指出,当时的疫情防控除了传染病方面的专家,必须要有重症医学专业人士。单靠传染病专家是不行的,有重症医学专家共同努力,才有可能更好地抢救病人。

作为最早抵达武汉的军队重症医学专家,张西京受命担任雷神山医院重症医学一科主任。磨合团队、改造病房、熟悉设备……从接到命令那一刻起,张西京的脚步几乎没有停歇过。

张西京回忆说:“那时候压力是很大的,晚上躺在床上也睡不着,闭上眼睛反复考虑自己的布置有没有疏漏。我想,组织既然把担子交给我,我拼命也要把它扛起来。”

一天夜晚,15床患者病情突然加重,张西京判断是因为咳嗽能力差,痰液堵塞了气管,需要实施紧急插管。

旁边的医生正要穿戴正压头罩,张西京说:“来不及了,我来,你们配合。”带着几层手套和护目镜面屏,张西京实施了第一次插管。由于患者张口较小,第一次插管没有成功。张西京没有犹豫,立即进行第二次插管。气道内的分泌物被顺利吸出,患者各项生命体征开始回升。身旁的同事都替他捏了一把汗,他刚才连正压头罩都没来得及戴,就直接面对病人口中高浓

特殊战场上的坚守

■谭成

度的病毒气溶胶了。

青年医生胡世超回忆说:“刚到武汉支援时,是张主任带着19名党员先进病房的。吸痰、穿鞋、插管等危险操作,也都是主任先做,大家再跟着上。”

同在雷神山医院工作的一位科室主任说:“我深知重症病房在新冠患者救治过程中付出的艰辛,却从未听到他抱怨一声。”

只有做好每一个细节,才能对得起生命的重托

“5床患者需要加强营养治疗,8床患者需要加强呼吸锻炼……”在张西京随身携带的小笔记本上,密密麻麻地记录着每名患者的姓名、年龄、每日状况和诊疗心得。

“重症患者往往病情复杂,而且很难清晰地表达自己的感受,平时的细致观察和积累是危重时刻快速反应的基础。”张西京说。

一天夜里,科里一位老年重症肺炎患者突然呼吸困难,血氧含量降低。张西京仔细看了看这位患者入院后的救治记录,分析他本身就患有陈旧性脑梗,咳嗽能力较差,很可能是痰液堵住了气管。张西京立即为其实施气管插管术,气道内吸出大量分泌物后,患者的症状得以缓解。

还有一次,值班医生打来电话说,病房有一台ECMO(体外膜肺氧合)突然发生故障,患者的氧饱和度从95掉到70,心率从80升到130多,如果处理不及时,短时间内就会心脏停跳。张西京迅速在脑海中剖析、排除、判断患者病情,分析可能是导管问题。“快!好好检查一下导管。”医护人员沿着导管一寸一寸查找,果然发现一个小气泡,排除后重新启动,ECMO正常运转起来,患者的心跳、血压、血氧逐渐平稳。

在多年重症疾病的救治过程中,张西京养成了严谨细致的习惯。每次来到病房,他都会认真检查医护人员的操作,不允许出任何纰漏。他总和同事们说,没有什么比生命更宝贵的,只有做好每一个细节,把好每一道关口,才能对得起这份重托。

下图:张西京在查房时与患者交流,鼓励患者早日战胜病魔。

■双乐摄



近日,联勤保障部队第989医院组织医疗小组深入演训一线,为驻训官兵送医送药,提供健康巡诊。图为军医在演训场为官兵讲解训练伤防治的相关知识。

贾方文摄

别让留恋成羁绊

■邓鑫 陈略

某部下士小李服役期间表现突出,一心想留在部队发展。但他在一次训练中左脚脚带撕裂,无法继续参加高强度的军事训练。权衡之下,小李选择了退伍。想到马上就要离开自己热爱的部队,小李内心十分不舍。近期,单位组织官兵进行心理测评。测评结果显示,小李有明显的抑郁、焦虑情绪。

心理咨询师陈胤余综合分析了小李《症状自评量表SCL90》的得分情况,结合其日常表现和性格特点,认为他的情绪波动主要来自于对部队的依恋心理。陈胤余介绍,老兵对军营有着较强的归属感,退伍时这种归属感更加强烈。而面临即将离开部队的实际情况,他们不可避免地会出现较强的依恋心理。依恋心理是人之常情,但如果长时间沉溺在回忆和不舍中,可能引发悲伤情绪,甚至带来乏力、失眠等生理表现。

如果即将退伍的战友察觉自己出现过度依恋心理,如有强烈的孤独感、失眠等表现,要及时稳定情绪。可以暗示自己,在部队的经历是弥足珍贵的,退伍以后的生活也是美好的。只要发挥优势,无论在哪里,都可以实现自身

价值。其次,学会合理宣泄和适当放松。合理宣泄可以把内心积压的消极情绪排解出去,从而有效缓解心理压力。当战友们感觉难过时,可以找朋友、家人倾诉,或通过散步、唱歌、参加体育活动等方式宣泄不良情绪。还可以尝试呼吸放松法、想象放松法等放松训练,有意识地控制自己的生理和心理活动。如果察觉自己出现抑郁、焦虑等不良情绪,可先通过深呼吸使自己平静下来,然后构想未来的美好生活。分散注意力也是缓解不良情绪的有效方法。建议即将退伍的战友根据自身实际情况制订计划,确立奋斗目标。从心理学角度来说,有一个明确的目标可以让人产生积极向上的内在驱动力,从而减轻或消除消极情绪。

此外,单位干部骨干可以多和老兵谈心交心,及时了解和解决退伍老兵的困扰,还可以因地制宜开展一些告别活动,满足退伍老兵的情感需求。必要时可以组织官兵进行心理行为训练,放松心情。

★ 心理讲堂

满怀信心又出发

■赵宏奋 彭冠东

在单位组织的“向装备告别”仪式上,某部下士小宋抚摸着和自己打了5年交道的步战车,一股说不出的滋味涌上心头。和自己一起退伍的战友们,有的立了三等功,有的入了党,而自己工作一直平平淡淡,没有突出表现。平日里喜欢热闹的他,最近总是刻意避开开着奖状、戴着红花的战友们。

心理服务小分队的军医杨倩了解情况后认为,小宋主要是自我价值感受挫导致心理失落。退伍季,不少退伍老兵会对自己军旅生涯进行总结和回顾。有的退伍老兵可能因理想、愿望没有实现产生失落感,导致自信心下降。特别是在与他人的对比过程中,容易产生心理落差,甚至出现自卑心理。

当退伍战友产生心理落差时,可尝试用“专属资源包”的方法,冷静、客观、全面地总结自己在服役期间的收获。拿一张白纸,认真回忆成长历程,然后在白纸上列出自己的收获清单。收获清单包括能力模块、优势模块、经验模块、习惯

模块、社会支持模块、组织模块、应急模块7个方面。能力模块包括曾经受过的培训、掌握的技能 and 知识等。优势模块包括自己的优点、长处、性格方面的优势。经验模块指曾经在克服困难过程中使用的方法、做某件事成功的原因等。习惯模块指让自己受益的好习惯和爱好。社会支持模块又称社会网络,即能够在关键时刻给予自己精神上或物质上支持和帮助的人,如家人、战友、朋友、师长、同学等。组织模块范围较广,包括所有能为自己提供帮助的组织,如班排、党支部、集训队、培训班、社区等。应急模块包括两方面内容:一是当自己心态发生重大变化时可以做到的事,如焦虑、难过、愤怒时用来调节情绪的方法;二是遇到困难时可以联系的人及他们的联系方式等。

战友们列出的收获清单就是自己的“专属资源包”。在列出清单的过程中,战友们可以清晰地了解自己的优势和能力,从而增强自信心。当面临困境时,战友们也可以拿出“专属资源包”,从中寻找战胜困难的方法。

