



体检报告上的甲状腺“关键词”你看懂没



甲状腺相关检查也是大众年末体检季的重要内容，体检报告上关于甲状腺的关键词你看懂了吗？重庆大学附属肿瘤医院甲状腺肿瘤科主任蔡明带你解读甲状腺检查体检报告。

甲状腺癌高发人群有哪些

蔡明介绍，童年期头颈部放射线照射史或放射性尘埃接触史的人群、有全身放射治疗史的人群、有甲状腺癌家族史的人群、肥胖人群、碘过量或碘不足的人群都是高危人群。

女性患甲状腺癌的风险天然比男性高，这可能与雌激素有关，多数研究表明女性月经不调、首次怀孕年龄早、自然流产、口服避孕药、子宫切除、卵巢切除等都可能使甲状腺癌发生的风险增加。暴露于高水平的辐射下，头部和颈部的放疗会增加患甲状腺癌的风险。

甲状腺癌如何早发现早诊断早治疗

蔡明介绍，临床上早发现、早诊断、早治疗甲状腺癌尤显重要。通常情况下，优先推荐定期进行颈部彩超检查，能够发现大多数的甲状腺结节。其次，建议定期进行甲状腺功能检查，看甲状腺的功能有无异常。如果怀疑髓样癌，还需要检查血清降钙素和癌胚抗原等。对于颈部彩超怀疑有不良影像的结节，再行细针穿刺做细胞学检查。

甲状腺结节和甲状腺癌的关系

体检发现有甲状腺结节，不用过于恐慌，因为绝大部分结节属于良性结节，九成以上不需要处理，只需要随访观察即可。在甲状腺结节中，甲状腺恶性肿瘤占比有5%~10%。

体检报告中，甲状腺结节分类怎么看？甲状腺体检报告关注哪些关键词？

报告中提示恶性可能的关键词有：低回声/极低回声/不均匀回声；实性或形态不规则/边界模糊；微钙化（点状钙化）；纵横比大于或等于1；无晕/被膜连续性中断/血流紊乱、丰富等。

报告中提示良性可能的关键词有：边缘清晰/边界完整；囊性/囊性为主；蜂窝状结构；高回声/均匀回声/结节后方回声增强；粗钙化/环形钙化；浓缩胶质（彗星尾征）等。

体检报告中，判断甲状腺结节恶性的几率，通常用标准的TI-RADS分类：

- 1类：正常的甲状腺，无病灶恶性风险为0。
- 2类：可确诊的良性甲状腺结节，恶性风险为0，临床建议12个月间隔随访。
- 3类：良性可能较大的甲状腺结节，恶性风险≤3%，临床建议6个月间隔随访。
- 4A类：有一定恶性可能的甲状腺结节，恶性风险在3%~30%之间，临床建议首选3个月间隔随访；次选细针穿刺活检；若活检结果为阴性，继续短期随访。
- 4B类：有相当恶性可能的甲状腺结节，恶性风险在31%~60%之间，临床建议首选细针穿刺活检；若活检结果为阴性，可短期间隔重复穿刺，或考虑手术治疗。

4C类：有极大恶性可能的甲状腺结节，恶性风险在61%~94%之间，临床建议首选外科手术；次选细针穿刺活检后手术治疗。

5类：可确诊的恶性甲状腺结节，恶性风险≥94%，临床建议立即外科手术。

6类：病理证实的恶性结节。

新重庆-上游
新闻记者 石亨



无法在演唱会上跳舞 知名歌手自曝患耳石症

近日，歌手戴佩妮坦言自己患上耳石脱落症，这种病会引发眩晕，导致她不敢做太大的动作，无法在后续的演唱会上跳舞。她透露第一次发作是3年前，晕了五六天，“躺下去就会360度晕眩，像是船在翻”，这几年发生过3次，一旦发生就得去找医生复位，治疗完成还会再晕半天，需要丈夫搀扶返家。医生表示一旦患病就必然会复发，俨然不治之症。她还透露姐姐和哥哥同样受此困扰，并调侃：“难不成是我家遗传吗？”耳石症是什么病？我们该如何鉴定是否是耳石症导致的晕呢？

耳石症究竟是什么病

耳朵有两大功能：听觉和平衡。在内耳椭圆囊和球囊的囊斑上有一层耳石膜，上面附有一种专门感知重心和速度变化的碳酸钙盐结晶，即耳石。一旦这些石头脱落，掉到旁边的半规管里，头位改变时，耳石就会因重力作用在半规管内滚动，产生加速度，

出现眩晕。

当我们保持头部静止，耳石随重力掉到最低处便不再滑动，眩晕就会消失。这就是耳石症，也称“良性阵发性位置性眩晕”。

耳石症导致的晕从4个方面鉴别

1. 良性，即有自限性，一周左右可自行缓解，但头晕恶心的过程很痛苦，外出有跌倒风险；
2. 阵发性，即每次发作持续几秒或数十秒，很少超过1分钟；
3. 位置性，即头一动就晕，比如早晨起床、半夜翻身、躺下的一瞬间、抬头、低头时出现头晕，而头部静止时眩晕消失；
4. 眩晕，即晕的感觉往往是天旋地转，还可能出现恶心呕吐，走不成路。

哪些人容易发生耳石症

耳石症与年龄增大、疲劳、熬夜、免疫状态等都有关，有以下几种情况的人更易发生耳石症：

■年龄较大

耳石症发病高峰一般在40~60岁之间，与该年龄段人群前庭慢性缺血有关。

■过度疲劳

压力大、睡眠不好、过度疲劳等情况，都会造成内耳小动脉发生痉挛、缺血，从而诱发耳石症。对年轻人来说，耳石症的首要原因往往就是过度疲劳。

■女性

体质较弱的人、女性也属于高危人群。女性患耳石症多于男性（比例接近1.6~2比1）。

■骨质疏松患者

由于耳石内含碳酸钙结晶，如果发生骨质疏松，局部结构的变化会增加耳石症的风险。

■其他疾病

如梅尼埃病、中耳炎等，可能会导致半规管缺血损伤，诱发耳石脱落。

据潇湘晨报



每日科普

透视“肺”常，结节无“隐”

陆军军医大学第一附属医院呼吸与危重症医学科 刘攀

近日，60岁的汪女士体检发现1.3厘米大小混合磨玻璃结节。复查时，帮老公钱先生也预约了胸部CT，没有任何症状的钱先生被查出左肺有一个大的肿块，经确诊为恶性肺部肿瘤。肺结节与肺部肿瘤并非等同概念，肺结节若能及早采取措施，并辅以后续恰当的治疗，完全能够避免病情恶化。

什么是肺结节

肺结节是指肺部直径不超过3厘米的圆形或不规则形态的肺部病灶，在CT上显示为密度增加。肺结节按密度可分为磨玻璃、部分实性和实性结节。临床上，肺结节分为以良性肿瘤、炎症、结节病等为主的良性类别和以恶性为主的肺部肿瘤的恶性类别，肺结节的成因可能与免疫、吸烟、环境和遗传有关。

肺结节CT筛查方法

医生可依据患者具体情况选择筛查方法，对于初步筛

查肺部结节或进行健康体检，低剂量CT肺部筛查是一个合适的选择；若发现结节有增长趋势，可考虑手术切除，以减少对患者身体的创伤；若需要对结节的性质、边界、大小和形状进行精确评估，尤其是对于微小结节的检测，高分辨率CT肺部扫描更佳；CT增强肺部扫描有助于判断结节的血供状态、与周围组织的关系及是否存在坏死，这对于评估肺结节的手术前状态和提高治疗决策的准确性至关重要。

对于需要进一步诊断的肺结节，CT引导下的肺结节穿刺是一种精准的定位方法，通过局部麻醉后使用特制穿刺针获取组织样本进行病理学分析，以确定结节的性质。这种方法定位精准、创伤小，特别适合直径超过10毫米的结节诊断。

如何区分肺结节为良性还是恶性

良性肺结节形态圆润、边缘清晰、易于辨识；恶性结节则呈现出边界模糊、内部密度不均、形态不规则的特点。

当结节直径达到或超过10毫米时，其恶性转化的风险显著增加。

对于已存在的肺部结节，患者应当采取主动、理性的态度，遵循医嘱，对日常饮食结构、生活方式做出适当调整，关注肺结节的进一步发展，为康复奠定坚实基础。因此，即便诊断出肺部结节，也无须过度恐慌，应及时就医咨询，并接受后续检查或其他个性化治疗方案。

专家点评

陆军军医大学第一附属医院呼吸与危重症医学科 戴晓天主任医师

本文全面介绍了肺结节的定义、分类、CT筛查技术及其在鉴别肺结节良恶性中的作用。文章结构合理，从基础知识到临床应用，层层递进，重点突出。通过科普教育，有助于公众正确认识肺结节，减少不必要的恐慌，强调了早期诊断和合理治疗的重要性，具有很高的科普价值和指导意义。