

热点关注

怎样科学看待食盐加碘

□特约撰稿 李艳鸣

近年来,我国甲状腺疾病发病率迅速上升,特别是在女性中高发。最近,一则“加碘盐,可把老百姓害苦了”的网文被大量转发,“碘盐会导致甲状腺结节等疾病”的传言和“沿海地区是否需要补碘”的疑问引发了网友们的热议。那么,真相究竟如何呢?

小资料

缺碘可致儿童智力低下

碘是一种人体必需微量营养素,摄入不足和过量均会对健康造成不良影响。健康成人体内含15~20毫克碘,其中70%~80%存在于甲状腺中。中国居民膳食营养素参考摄入量中规定:成年人每天碘适宜摄入量为150微克,孕妇及乳母每天为200微克,可耐受最高摄入量为每天1000微克。我国是碘缺乏十分广泛的国家之一,1994年,国家颁布《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》,除了北京、河北、山西、江苏、安徽、福建、山东和河南是全国八个高碘省市,可以不需强制推行加碘盐,其余省市均全民食用碘盐。碘盐是指含有碘酸钾(KIO₃)、氯化钠(NaCl)的食盐。实施全民食盐加碘预防碘缺乏病策略以来,碘缺乏病的发病率持续下降,使缺碘人群的甲状腺肿大率和患病率显著下降,提高了缺碘地区儿童智力。

饮食中的碘来源主要有海产品和生长在富含碘土壤中的蔬菜。20年前,我国普及加碘盐,当时大多数人想吃点海产品极为不易,但现在生活水平大大提高,物质丰富,海产品很普遍,饮食中碘的含量也逐渐上升。因此,营养强化的政策也应与时俱进,对于不同地区人群应根据环境中碘的含量高低,结合食盐的摄入习惯制定。2012年3月15日起,我国实施食品安全国家标准新《食用盐碘含量》,明确规定食用碘盐中碘含量为20~30毫克/公斤,碘含量上限由原来60毫克/公斤调整为30毫克/公斤。

甲状腺疾病为何高发

甲状腺功能亢进症(甲亢)和减退症(甲减)是常见的甲状腺疾病,甲减若能及时诊断并给予合理治疗可获得良好效果,但甲亢近年来有增高趋势。还有,近年来,甲状腺疾病谱发生了很大变化,甲状腺结节在一般人群中的临床患病率约为4%,随着高分辨超声等影像检查的应用,发现约50%的普通人群可检出甲状腺结节。甲状腺癌发病率在世界范围内也明显增高,其中以女性人群为著。我国一些地区的报道也显示甲状腺结节和甲状腺癌的发病率在逐年上升。全民食盐加碘及碘缺乏病消除后,包括桥本甲状腺炎在内的自身免疫性甲状腺病的发病率也在逐渐增高。上述疾病构成了巨大的患者群。

近年来,由于全民食盐加碘,使环境因素发生了重大变化,因此,是否因全民食盐加碘使甲状腺疾病谱发生了变化一直是学术界争论的话题。国内外已公认,全民食盐加碘可引起甲亢发病增加,这包括加碘后可使一些功能自主性结节转为高功能结节,使隐匿性Graves病变为显性甲亢;还可使甲状腺自身抗体检出率及桥本甲状腺炎发病增加,这些影响可能会随着时间推移逐渐减弱。然而,全民食盐加碘并不会提高甲状腺癌发病率,但可使甲状腺癌的组织类型发生变化,使滤泡性癌和未分化癌的比例下降,乳头状癌的比例升高。由于甲状腺乳头状癌的预后明显好于滤泡性癌和未分化癌,故这一偏移对人类健康是有益的。甲状腺结节和肿瘤的高发主要是甲状腺微小结节和微小癌被高分辨率检查手段发现之故。

食用加碘盐不宜一刀切

高碘与甲状腺疾病关系非常密切,不仅碘缺乏可以引起一系列甲状腺疾病的发生,碘过量同样会影响甲状腺功能变化,促进甲状腺疾病的发生,对人体健康造成严重危害。长期摄入过量碘,可导致人群甲状腺功能发生明显改变,主要使亚临床甲状腺功能减退症发病率增加。甲状腺功能减退症大多数发生在新生儿或有自身免疫性甲状腺炎的人群中,表现为自身免疫增强。高碘对人群的甲状腺功能亢进症影响不大。另外,高碘可使桥本甲状腺炎患病率增加。高碘对甲状腺肿瘤的影响主要是使分化型甲状腺癌发病率增加。应根据各个

地区自然界碘元素的含量及居民生活饮食习惯的不同,将碘量控制在合适安全的水平。因地制宜供应碘盐,使该地区尿碘处于世界卫生组织提出的碘营养状态的安全范围。

针对近期有关“食用碘盐导致碘摄入量”、“沿海地区居民不宜食用碘盐”等说法,医学专家指出,在低碘地区如果食用不加碘食盐,碘缺乏的风险远远大于碘过量的风险。

随着超声技术的不断进步,甲状腺结节的检出率不断升高。各地报道有所差异,一般人群中通过医生触诊的检出率为3%~7%,借助高分辨率超声的检出率可高达20%~76%。2010年中华医学会内分泌学分会在中国10个城市进行的甲状腺疾病流行病学调查发现:甲状腺单发结节患病率为11.6%,甲状腺多发结节为7%。甲状腺结节多见于老人、女性、生活在碘缺乏地区的人以及有过放射性暴露的人中。

甲状腺结节该如何治疗

多数甲状腺结节无明显临床症状,多为偶然发现颈部包块或健康查体时经触诊或超声检查发现;结节的病理组织学特点往往和临床表现无明显关联性,若甲状腺结节合并甲亢或甲减时可表现出相应的临床症状;因甲状腺结节而引起颈部压迫、声嘶及吞咽困难等症状较为少见。

甲状腺结节中多数为良性结节,只有5%~15%为恶性,良性和恶性甲状腺结节的临床处理及预后不同,对患者生存质量的影响和涉及的医疗花费也有显著差异,因此良恶性的鉴别是甲状腺结节诊治的核心问题。多数甲状腺结节无明显临床症状,但严重的甲状腺结节可以对患者日常生活造成一些影响和危害:1.影响生活、工作、劳动效率。结节患者会因合并甲亢或甲减导致心慌气短、失眠多梦、工作效率低,严重者有合并突眼、复视等情况。2.压迫喉返神经。可引起声带麻痹(多为一侧),患者发音嘶哑。3.压迫颈深部大静脉。可引起头颈部的血液回流困难,患者面部呈青紫色的浮肿。4.压迫气管(比较常见)。患者感觉呼吸困难,极严重者会有窒息感。5.钙化癌变。部分结节会钙化甚至癌变。据调查发现,甲状腺结节直径如果超过1cm,其中有5%~15%可能会恶化为甲状腺癌。

因此,甲状腺结节诊断首要的目的是明确甲状腺结节良恶性性质,制定合理的治疗方案,减少不必要的甲状腺手术,提高患者的生活质量。

医学新知

轻微脱水也会损害心血管功能

据生物谷近日报道,一项新的研究文章发表在欧洲一份医学期刊上,文章表示,轻度的脱水也会损害血管功能,这几乎与抽一支烟对血管功能的损害效果一样。

本研究表明,即便是对健康的年轻男性来说,轻度的脱水对心血管疾病的发生风险也起着非常重要的作用。

研究人员说:“你在不知情的情况下轻度脱水会发生内皮损伤,类似抽一支烟产生的效果。这些变化的发生是在脱水程度不到2%的情况下,这个值是阈值,当脱水程度超过这个限值时人们会开始感到口渴。”

血管内皮功能主要是血管内皮组织的膨胀和收缩,血管内皮组织是指血管的内层,它在心血管健康方面发挥着关键的作用。动脉粥样硬化是血管弹性的丧失从而导致动脉硬化,动脉粥样硬化是一个已知的心血管疾病因素。

本研究首次发现轻微的脱水和人类心血管健康相关的内皮功能受损有密切关系。

研究人员称,研究小组的下一步工作是研究轻微脱水对心血管系统受损的两性病人的影响,如糖尿病或心血管疾病患者。 边德

心理门诊

孤独最易伤老人

研究表明,65岁以上人口中精神疾病的患病率占高龄存活人口中的26%。对老年人来说,退休、空巢、躯体疾病、婚姻变故、子女关系等,都有可能诱发老年孤独。老人罹患孤独症等精神障碍,主要有三大原因。

一是生物学原因。进入老年期,包括大脑功能在内的诸多生理功能都在退化,躯体的疾病越来越多。数据显示,65岁以上老年人慢性病的患病率达54%,超过70%的老年人同时患有两种及以上慢病。人的身体是一个整体,而精神心理活动的维系需要整个身体机能的正常运转。

二是个性原因。有的人性格较敏感、内向,遇事容易钻牛角尖,对心理打击的抵御能力较差;而有的人比较开朗,不管遇到什么事都想得开;而再婚压力、子女经济纠纷、随子女到外地居住等,都让很多老人无所适从。

三是社会心理因素。比如以前是独当一面的领导,如今精力衰退,会有很深的失落感。老年丧偶是突出的负性事件。很多老人对老伴从感情到生活习惯上都有依赖性,突然只剩自己了,身边连个说话的人都没有,肯定会感到孤独。即使孩子很孝顺,也不可能取代老伴的地位。而再婚压力、子女经济纠纷、随子女到外地居住等,都让很多老人无所适从。

上述问题除了让老人陷入心理困扰中,还可能带来躯体疾病。研究表明,抑郁和躯体疾病的关系可能是双向的,比如慢性疼痛可能是抑郁的易感因素,抑郁则可能加重心脑血管疾病。一项前瞻性研究显示,抑郁症可直接引起心血管病,且增加心血管病患者的并发症和死

亡率。

早诊断、早治疗对精神疾病的治疗来说意义重大。抑郁症的临床治疗效果非常好,90%以上能治好。因此,提高精神疾病的早期识别率尤为重要。

抑郁的核心是动力下降、精力下降、兴趣丧失。很多老年抑郁患者的表现形式隐蔽,症状更多集中在对身体或晚辈的过度关注上,表现出易怒、焦虑和身体症状。资料显示,约80%的老年抑郁患者存在记忆减退。如果一个老人担忧的事突然多了,喜欢做的事不做了,与外界交流少了,总说身体不舒服,在排除了躯体疾病后,就要考虑是否患上了抑郁症。一旦情绪变得极端,自我封闭,不与人说话,怕别人瞧不起,需要赶紧去精神科就诊。

子女陪伴和电话是解压机和暖心剂。老人就是“老小孩”,他们会更依赖孩子。如果一个患病老人的家庭支持系统较好,他的预后就会很好。如果子女的关爱到位,老人甚至不会得病。建议子女每周给父母打2~3次电话,一个问候的电话犹如暖心剂,会让父母感受到爱的温暖。年轻人有时间要多陪陪老人,不仅是吃饭,还可以带着老人看看电影、外出游玩等,与父母一起活动犹如解压机,能缓解因孤独带来的抑郁感。

社区花样活动是强心剂。在社区,老人的心理健康能被管理起来,组织面对面的情感交流和社交活动,还可以组织益智游戏活动,如象棋、围棋、书法、绘画、手工、健康舞蹈、合唱团、京剧等,老人的孤独感就能得到显著缓解。

高峰

一事一议

手机上网要有节制

16岁的小李(化名)是典型的低头族,经常上网玩游戏,常常24小时泡在网吧,回到家接着玩手机。两年前,小李开始出现右手前臂肌肉萎缩的症状。经过检查,近日医生确诊他患上了罕见的平山病,又称青年上肢远端肌萎缩。而病因就与小李长期低头玩手机,电脑有直接关系。

长期上网和玩手机,竟然玩出肌肉萎缩症状,患了平山病。平山病很罕见,小李的境遇明显也是一个极端个案。但网瘾族、低头族们上网或玩手机玩出问题,却不是个案。比如有人长期玩手机,结果得了手指腱鞘炎;比如有人因为玩手机,结果孩子让车撞了,或者不小心坠楼了等,竟然还毫无觉察;再比如,前不久,温州一女子因低头玩手机,一不留神一脚踩空,不慎掉入河中,激烈挣扎一番却再也未能爬上岸来……

无节制上网,或者长期低头玩手机等,除了造成自我伤害之外,还会伤害亲人以及他人的感情与安全。比如有人驾车时低头看手机短信、发微博、刷朋友圈等,结果导致车祸,造成自身以及他人受伤甚至死亡;比如一些年轻人玩手机,引发父母长辈等不满,纷纷吐槽“世界上最遥远的距离,是我就站在你面前,你却在玩手机”,等等。

其实,手机只是工具,网络也只是方便我们联系和获得资讯等的手段,莫让手机和网络“绑架”了幸福生活。

刘鹏

用药小常识

高血压不可擅自换药

药师提醒,高血压患者没有必要常换药,只有当病情变化,原服药物不再有效,或由于副作用无法耐受时,才可遵医嘱更换降压药的品种。有一些新病友是因为没有立竿见影的效果,血压没有很快得到控制,而每天都在打听什么药治高血压最好,三天两头换药吃,结果血压还是不稳定。老病友往往觉得一种药吃了很长时间,怕药不管事了,觉得应该换换药了。这些换药的想法都是错误的。

目前,常用的抗高血压药物都有较好的效果,而且各类抗高血压药物单独使用对于大多数轻度高血压的降压幅度大体相似。通常按一般推荐剂量,单药治疗可降低收缩压7~13毫米汞柱及舒张压4~8毫米汞柱,降压的幅度和用药前的血压水平成正比。

选择哪种降压药主要取决于药物的降压效应。具体到每位患者,能有效控制血压并适宜长期治疗的药物就是最合理的,应根据病程长短、病情轻重、心血管状态、靶器官受损害情况,有无糖尿病、血脂、尿酸等代谢是否异常等来决定。因此,老病友如果没有新情况出现,不必盲目换药。

对于新病友,长效降压药物一天服用一次,可以24小时平稳降压,但是长效降压药若要达到稳定的降压效果,往往需要4~6周或更长时间,若还不等药物起效就换药,只会欲速则不达。若经过4~6周或更长时间血压控制仍不满意,也不一定换药,最好的方法是在医生的指导下加用第二种药物,通过药物的优势互补作用而达到满意的降压效果。如果服用某种药物降压效果良好,更没有必要经常换药,否则停用或换药都易造成血压“反跳”。

药物“反跳”现象,简单地讲,就是长时期使用某种药物治疗疾病,在症状基本控制或临床治愈后突然停药,由此造成的症状反复或疾病逆转。

除了治疗高血压的药物,临床上可能引起“反跳”现象的药物很多,最为常见的有以下三种:

心血管类药物。因停药而引起血压变化较为多见。服用可尔宁,突然停药会出现出汗、头痛、失眠和血压回升现象,甚至血压比以前还高。又如长期服用硝酸甘油的冠心病患者突然停药,可导致严重的心绞痛发作,甚至心肌梗塞死亡。

神经类药物。抗癫痫药在发作暂时得到控制后,如突然停药或换药,可导致癫痫发作,甚至引起癫痫持续状态。抗焦虑药长期服用后,如突然停药,可出现激动或忧郁等情况、精神病恶化甚至惊厥。

肾上腺皮质激素。这是最易发生停药“反跳”的一类药物。患系统性红斑狼疮、皮炎炎和类风湿性关节炎的患者,经长期使用此类药物治疗,病情缓解稳定后,若减药太快或突然停药,旧病常可复发,而且复发的症状有时比治疗前更加严重,使病情难以控制而危及生命。

为有效预防药物发生“反跳”现象,可采用以下方法:
递减法:当停用或更换长期服用的药物时,应采取逐渐减量的方法。

替换法:在需要更换药物时,应采取逐渐过渡的方法,先在原药基础上加用新药,逐渐将原药减量以至停用。

备用法:停药期间仍应备有原用药物,一旦发生药物“反跳”现象,可再恢复使用,一般情况下,“反跳”症状会自行消失。

张乾



普及急救知识

绍兴市中心医院急诊科资深医师、护士长,日前来到浙江工业大学之江学院,为大一女生代表开展急救知识培训活动。

急诊医师用知识讲座、心肺复苏现场操作等方式,作了详细的讲解和示范。广大女生在医生、护士指导下,进行了现场操练,初步掌握了心肺复苏等急救知识。

单明铭