健康查体中甲状腺结节的发现率高,泰医附院专家——

甲状腺结节并不一定是甲状腺癌

近年来,健康查体中甲状腺结节的发现率比较高,甲状腺癌的发病趋势明显升高,本期空中诊室我们邀请到泰山医学院附属医院普外科主任医师、教授,硕士研究生导师韩国新,他为我们讲解了如何正确评估甲状腺结节、甲状腺癌的发病特点、趋势以及治疗和预防措施。

“近年来随着人们健康意识的增强,接受健康查体的人越来越多,以前人们在体检时对甲状腺的检查多是医生用手进行触诊,没有大的结节根本就查不出来,由于甲状腺癌发病率的快速升高,现在多数单位已将甲状腺的超声检查列为常规体检项目,很多人甲状腺上发现结节,便怀疑自己是否患了癌症,而到门诊咨询。”韩国新教授说,其实甲状腺结节并不一定是甲状腺癌,一般人群通过医生检查甲状腺结节的检出率为3%-7%,借助超声检出率可高达20%-76%,而甲状腺结节约5%-15%为恶性,即甲状腺癌,所以在健康查体中若发现甲状腺结节没必要过渡恐慌。

“所有甲状腺结节患者都应行颈部超声检查,超声检查可协助鉴别甲状腺结节的良恶性。”韩国新教授说,如果超声检查为纯囊性结节多为良性,而以下超声发现提示恶性的可能性较大:实性低回声结节;结节内血供丰富;结节形态和边缘不规则;微小钙化或簇状分布的钙化;同时伴有颈部淋巴结超声异常表现。良恶性的鉴别能力与超声医生的临床经验相关。

“多数良性结节仅需定期随访,无需特殊治疗,随访间隔一般为6-12个月,暂未进行治疗的可疑恶性结节应适当缩短随访间隔。”韩国新教授说,但对高度怀疑恶性的病人在没有手术禁忌症的情况下应该尽快接受手术治疗。

(路伟)

泰山医学院附属医院普外科主任医师、教授,硕士研究生导师,甲状腺外科主任韩国新。

韩国新,泰山医学院附属医院普外科主任医师、教授,硕士研究生导师,甲状腺外科主任,兼任医院科研科、教育科科长,1989年毕业于泰山医学院,获医学学士学位,1999年毕业于同济医科大学获医学硕士学位,社会兼职包括:山东医学会外科分会脾与门静脉高压症学组委员,,山东省医学会医学科研管理分会委员,山东省保健科技协会理事,山东省医学情报图书协会理事。担任医院学术委员会和医学伦理委员会委员。

专家门诊时间:星期二全天,星期三全天

◑坐诊专家

甲状腺癌发病率升高 规范治疗病人生存率高

对于甲状腺癌的治疗,不少患者都需要手术,泰山医学院附属医院普外科主任医师、教授,硕士研究生导师韩国新做客本期空中诊室,他介绍虽然甲状腺癌的发病率升高,但是死亡率并不高,通过合理的治疗,甲状腺癌患者可达到长久存活的目的。

本报记者 路伟

1 超九成甲状腺癌是分化型,十年生存率高

甲状腺癌有四种病理类型:乳头状癌、滤泡状癌、髓样癌、未分化癌,其中多数是分化型甲状腺癌,能占到90%以上。“分化型甲状腺癌起源于甲状腺滤泡上皮细胞,大部分分化型甲状腺癌进展缓慢,近似良性病程,十年的存活率很高。”韩国新教授说,但也有一些组织学亚型的分化型甲状腺癌容易发生甲状腺外侵犯、血管侵袭和远处转移,复发率较高、预后相对较差。

分化型甲状腺癌的治疗方法主要包括手术治疗、术后131I治疗和TSH抑制治疗。“其中,手术治疗最为重要,这直接影响本病的后续治疗和随访,并和预后密切相关。”韩国新教授说,分化型甲状腺癌治疗的总体发展趋势是个体化的综合治疗。以往甲状腺癌病人的手术方式很多,甲状腺的切除范围差别很大,2012年《甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南》的颁布规范了甲状腺的切除范围,我们按照指南要求,采用精细化被膜解剖技术及功能保护技术,术中直接解剖喉返神经和甲状旁腺,对甲状旁腺的保护始终遵循“1+X”原则,努力做到原位保留对其进行最大功能保护。引进了国际最先进的术中喉返神经监测仪,提高再次及复杂甲状腺癌手术的安全性和彻底性,极大降低甲状腺术后严重并发症的发生率。

“甲状腺癌病人手术后根据其TNM分期选择应用131I治疗,多数病人采用 TSH抑制治疗。”韩国新教授说,我们对甲状腺癌病人进行严格的术后随访,根据患者的肿瘤复发危险度和TSH抑制治疗的副作用风险,给每一位病人设立术后TSH抑制治疗的个体化目标。

2 甲状腺癌长期生存率高,微小肿瘤不应被忽视

韩国新教授介绍,根据数据统计,甲状腺癌发病率明显升高,已经成为威胁市民健康的主要疾病之一。

“根据2012年《中国癌症统计年报》,甲状腺癌位居城市人群癌症发病的第四位,从2003年至2007年发病率每年增长14.51%。北京市最近公布的数据显示已居女性发病的第三位,微小癌和早期化为其特点。”韩国新教授说。

“有人认为,甲状腺癌病人多数要接受手术治疗,手术后可能会出现严重并发症,而目前甲状腺癌的发病率升高与检查技术日益先进有关,本身甲状腺癌发展比较缓慢,预后较好,对微小癌的病人存在过度治疗之嫌。”韩国新教授则表示,有研究显示,约11%微小癌有甲状腺外扩散,28%存在淋巴结转移,甲状腺外扩散和淋巴结转移使甲状腺癌患者死亡风险显著增加,因此可见,这类微小癌早期诊治非常有必要。

3 手术前进行多学科会诊,确保治疗效果最好

随着泰山医学院附属医院被评为三级甲等综合医院,普外科收治的患者也越来越多,其中甲状腺癌患者也呈现出明显上升趋势。手术量也因此明显上升,如今,科室完善了甲状腺疾病诊治规范,建立了诊治临床路径,认真对待每一位病人,受到患者和家属的广泛好评。韩国新教授说,“我们联合病理科、彩超室、肿瘤科、内分泌科,成立了以甲状腺外科为主导的甲状腺疾病MDT诊疗团队。针对甲状腺结节开展MDT诊疗活动,从而确保每一位病人可以得到最好的治疗,取得更好的疗效。”

■科室简介

泰山医学院附属医院
甲状腺外科

为满足现代医疗专科化建设的要求,在学科带头人、首席专家王庆宝教授的带领下,泰山医学院附属医院普通外科根据自身人才梯队和专业情况,抽调多年从事甲状腺疾病诊治及研究的资深专家和优秀的中青年医师,成立了以甲状腺、甲状旁腺疾病为重点,以韩国新教授为主任,集医疗、教学、科研、预防、康复为一体的临床科室—甲状腺外科。

在王庆宝教授的指导下,在韩国新教授的带领下,科室如日东升,蓬勃发展,正逐步形成独树一帜的诊疗特色:

(一)术前MDT诊疗。

联合病理科、彩超室、肿瘤科、内分泌科,成立以甲状腺外科为主导的甲状腺疾病MDT诊疗团队。针对甲状腺结节开展MDT诊疗活动,开展超声引导细针穿刺活检(FNAC)、液基细胞学检查、FNATg测定等新技术,提高术前确诊率。

(二)技艺高超,设备先进齐全。

采用精细化被膜解剖技术及功能保护技术,术中直接解剖喉返神经和甲状旁腺,对甲状旁腺的保护始终遵循“1+X”原则,努力做到原位保留对其进行最大功能保护。率先引进国际最先进的术中喉返神经监测仪,提高再次及复杂甲状腺癌手术的安全性和彻底性,降低甲状腺术后严重并发症的发生率。

对于晚期甲状腺癌的外科治疗,我们特别强调个体化治疗和功能保护,开展了对晚期分化型甲状腺癌患者实施联合器官切除与修复,对于伴有颈部淋巴结转移的甲状腺癌患者采用多功能保留改良颈部淋巴结清扫手术,术中精细解剖保护喉返神经与甲状旁腺,并保留胸锁乳突肌、副神经和颈内静脉、颈部浅层结构包括颈外静脉、颈丛皮神经等,术毕皮内美容缝合,使手术创伤小、手术切口美观、术后恢复快。既保留了相关功能又改善了外观。

(三)不断创新,努力进取。

率先开展腔镜微创手术、美容切口甲状腺手术、超选择良性结节射频消融手术,为患者提供更多选择,实现无痛无疤的愿望。

(四)以病人为本,开展优质护理。

我科为“山东省青年文明号”单位,广大护理人员秉承“以病人为本”的服务理念,开展优质护理,提高患者住院舒适度与满意度,得到广泛好评。

门诊电话:6236912
病房电话:6230822