

本报专访

三十年畏寒怕冷 竟是甲状腺功能减退症

三伏天 40℃的高温，穿 2 件秋天单衣还怕冷，旁人看到都不可思议，但对家住衡阳常宁市 70 岁的刘冬秋（化名）来说可是多年来的日常穿着。除了怕冷外，刘冬秋还双脚肿胀，说话有气无力，严重脱发，并且情况越来越严重，家人无奈把她送到常宁市中医医院内一科，找到该科副主任、内分泌副主任医师杨德善就诊。

杨德善问诊了解，刘冬秋 30 年前就开始畏寒怕冷，不单单是冬天，就是夏天也怕冷得要命，并且无缘无故脱发。现在情况更加严重，头发几乎掉光，双下肢间断浮肿，胸闷，气促。经检查 T₃、T₄ 值下降，TSH 值升高，彩超显示有甲状腺弥漫性病变，甲状腺功能减退，胫前粘液性水肿，肌酶升高，多脏器腔积液，骨质疏松。中医诊断为虚病，脾肾阳虚证；西医诊断为甲状腺功能减退症。

该院内一科主任、主任医师胡美菊说，考虑到刘冬秋患病时间长，气血亏虚，脾肾阳虚，阴阳失调，治疗上采用“十全大补汤”中药调理，同时小剂量逐步增加口服甲状腺激素。经过中西医结合系统治疗一段时间后，刘冬秋恢复得很好，头发也全部长

出来了，人走路神清气爽，说起话来也神采奕奕，现在能像正常人一样穿着夏天的衣服，再也不畏寒怕冷了。

甲状腺功能减退的原因

甲状腺功能减退症是由各种原因引起甲状腺素的合成分泌减少或组织利用障碍而导致的一组全身性低代谢综合征。各种年龄均可发生，且以女性居多。

甲状腺功能减退症的病因较多，以往引起地方性甲状腺肿后发展为甲减的主要原因是居住环境缺碘，现已基本解决此问题。机体免疫功能失调引起的自身免疫性甲状腺病、碘¹³¹治疗甲状腺病、全切或近全切甲状腺手术是目前造成甲状腺功能减退的主要原因。

甲状腺功能减退症 分为原发性和继发性两种

甲状腺功能减退症，分为原发性甲状腺功能减退和继发性甲状腺功能减退。原发性甲状腺功能减退，由于甲状腺腺体本身病变引起的甲减，占全部甲减的 99%。其中 90% 以上原发性甲减是由自身免疫、甲状腺手术所致。继发性甲状腺功能减退，由下丘脑和垂体病变引起的促甲状

腺激素释放激素 (TRH) 或者促甲状腺激素 (TSH) 合成和分泌减少所致的甲减。下丘脑病变使 TRH 分泌减少，导致垂体 TSH 分泌减少引起的甲减又称三发性甲减，主要见于下丘脑综合征、下丘脑肿瘤、炎症、出血等。而刘冬秋就是自身免疫系统紊乱导致的甲状腺功能减退。

甲状腺功能减退症易误诊

由于甲状腺功能减退症早期的症状不典型，病情进展缓慢，且可引起多系统损害，临床表现复杂多变、轻重不一，容易漏诊、误诊。刘冬秋 40 岁左右就开始出畏寒、脱发，到多家医院就医都没解决根本问题，她自己本人和家里人都认为可能是落下的月子病和贫血，也没好好地系统治疗过，这一拖就是 30 年，病情越来越严重。

胡美菊主任提醒大家，甲状腺功能减退常易误诊为恶性贫血、缺铁性贫血或再生障碍性贫血，两者均有皮肤苍黄、毛发干枯、面容虚肿、表情淡漠、胃酸缺乏等临床表现。其实当出现无故疲倦、脱发、畏寒、浮肿、便秘等不适感时，需要及时就医，查明病因，系统治疗。

本报通讯员 吴超辉

■门诊新闻

用完药不漱口 老大爷口腔长满白斑

本报讯（通讯员 胡娅军）前不久，长沙 75 岁的张大爷因慢性阻塞性肺疾病急性发作，住进了长沙市第三医院呼吸与危重症医学科六病室。在完善入院检查时医生发现，张大爷口腔及咽喉黏膜有大小不一的白色斑块。张大爷表示，这段时间以来，总感觉食之无味，饭量不知不觉间减少了。医生诊断张大爷为白色念珠菌感染，也就是俗称的“鹅口疮”。

原来，张大爷长期自行使用吸入剂治疗慢阻肺，医生询问发现，张大爷平时用完吸入剂后从来没有漱过口，正是吸入剂使用不当让他的口咽部感染上了白色念珠菌。

该院呼吸与危重症医学科主任朱应群提醒患者，每次使用吸入剂后需认真漱口，将漱口液含在嘴里，利用腮帮肌肉运动使清水在口腔上下、左右来回运动 3 次，再仰头使水在咽喉部并发“呵”音，漱 5~10 秒，再吐出，如此反复 3 次以上。

体验一次按摩椅 小伙差点丢性命

本报讯（通讯员 文铁 彭娟）近日，中南大学湘雅二医院创伤中心为一名坐按摩椅后，背部创伤并出现巨大血肿、生命垂危的 27 岁小伙展开一场生死急救，最终成功挽救其生命。

患者小彭自幼腰部即有不明肿物，曾予以手术治疗。一个多星期前，小彭在某高铁站候车过程中体验了一次按摩椅后，自觉背部疼痛难忍，随即出现一肿物且迅速增大，伴有头晕等不适。由于病情十分危重，小彭被家人送至中南大学湘雅二医院诊治。该院行急诊全院大会诊，最后决定为小彭紧急完善腰部 CTA 检查并行急诊肿物血管栓塞术。

医护人员快速地将病情危重的小彭送入介入手术室，经过创伤核心团队 1 个多小时协作救治，成功完成手术。

男子查出股骨头坏死 只因长期使用激素药

本报讯（通讯员 戴进军 陈春丽）今年 57 岁的李先生 3 年前无明显诱因出现双腿根部特别是右腿腹股沟部活动后疼痛不适、活动受限，且近半年来疼痛加剧，活动进一步受限，李先生来到湖南省第二人民医院就诊。该院骨关节科副主任医师柴志勇通过病史询问、体查、简单影像学检查，诊断其为股骨头坏死。

原来，李先生因皮肤真菌等感染需要控制症状，长期反复使用了地塞米松，该类药物属于中、长效类糖皮质激素，在体内半衰期及有效期长，蓄积时间长，易引起体内脂质代谢紊乱、血脂升高、血液变粘稠等，使股骨头的血供受到不同程度的影响。而股骨头对微循环血供相对较为敏感，故容易发生缺血性骨坏死。

柴志勇提醒，激素性股骨头坏死恢复比较困难，致残率高，如必须要使用激素，尽量做到少量服用，能口服不肌注，能肌注不静脉使用，使用隔天内服的方法可减少骨坏死的副作用，同时注意早期补充钙及维生素 D 等。

优质护理资源向基层辐射

8 月 5 日，中南大学湘雅三医院护理团队赴常德市妇幼保健院开展辐射基层系列活动，湘雅三医院护理部主任、妇儿片区、妇科等多名护理骨干组成专家团队，为常德市妇幼保健院医护人员进行学术讲座、业务指导与护理科研座谈，促进了“优质护理资源向基层辐射”的实施。

通讯员 刘欢 卜平元
摄影报道



途中紧急刹车 男子发生脑梗死

本报讯（通讯员 张占伟 龚金兵）42 岁的唐师傅不久前开车途中紧急刹车时，头部猛向前拉扯了一下，顿感右侧后颈枕部出现“撕裂样”疼痛，持续几天不能缓解并逐渐出现饮水呛咳、吞咽费力的症状，唐师傅来到湖南中医药大学第一附属医院就诊。经颅脑核磁共振检查，唐师傅竟被诊断为“右侧延髓脑梗死”。

原来，唐师傅后颈部的一根重要血管——椎动脉出现了夹层

并且闭塞，才导致其供血的脑组织出现梗死。随后，该院神经外科手术团队为唐师傅实施手术，历时 3 小时将唐师傅椎动脉夹层顺利封闭，血流重新恢复。4 周后，唐师傅痊愈出院。

据悉，椎动脉夹层是指后颈部椎动脉内膜撕裂导致血液流入其管壁内形成壁内血肿，继而引起动脉狭窄、闭塞或动脉瘤样改变。椎动脉夹层是中青年卒中的重要病因。

外力是发生椎动脉夹层的重

要危险因素，如紧急刹车时头部惯性前倾、咳嗽、擤鼻涕、颈部按摩等。该院神经外科主任喻坚柏建议，预防椎动脉夹层首先要做到控制血压、血糖和血脂；养成良好的生活习惯，不抽烟喝酒；饮食清淡，避免高盐高脂饮食；保证睡眠质量；坚持定期体检。对于已经确诊血管发育缺陷疾病的患者，应对特定的运动和活动采取限制。如颈椎按摩、特殊头位运动、尽量避免紧急刹车等。