旋转跳跃的“卵巢”

随着手机直播普及，很多直播带货、直播舞蹈、直播健身……火爆网络。24 岁的白领丽人小吴也不例外，有一天下班后，小吴刷着手机一时兴起，想着跟网络主播在线学习舞蹈，正当她翩翩起舞之时，突然感觉右下腹一股“拧劲儿”疼，到医院一检查，竟是因为她的卵巢囊肿蒂发生了 720°扭转，并已出现瘤体缺血坏死情况。

据妇科医生介绍，小吴来院就诊时面色苍白、表情痛苦，下腹疼痛 6 小时，且症状逐渐加重。术中，医生探查见卵巢囊性肿物约为成人手拳大小，右侧输卵管明显增粗，肿物及输卵管扭转约 720°，呈紫黑色，医生为其行右侧附件切除术。妇科医师心有余悸地说：“卵巢囊肿好比是带蒂的瓜果，如果受到外力作用会使其重心偏向一侧导致翻转，蒂部随之扭转。会出现一侧下腹剧痛，常伴恶心、呕吐等症状，大多患者扭转程度比较轻，但是小吴起病急、扭转圈数比较多，且扭转时间较长，肿物血运不畅已经缺血坏死，如不及时处置，则会造成严重后果。”

卵巢肿瘤蒂扭转是常见的妇科急症，常因患者突然改变体位、剧烈运动、妊娠期或产褥期子宫位置相对改变而发生扭转。另外，蒂扭转还可能与腹压急剧变化、肠蠕动亢进有关。症状急且重，一般不能自行恢复，好发于瘤蒂长、瘤体中等大小 (直径 8~15 厘米)、活动度良好、瘤体囊实不均且其重心偏于一侧者。如卵巢囊性畸胎瘤、卵巢浆液性囊腺瘤、卵巢黏液性囊腺瘤。而卵巢囊性畸胎瘤蒂扭转约占 30%。同时，正常卵巢也同样可能发生扭转，其发病率占附件扭转的 22% ~50%之间，多发生在体位急骤变动时、妊娠早期或产后。虽然卵巢囊肿以 20~50 岁女性最为多见，但也可发生于青少年或幼女，卵巢扭转发病率在 20 岁以下的女性约为 4.9/10 万，平均年龄 12 岁。扭转不及一周者 (<360°) 为不完全扭转，症状较轻，有自行恢复的可能。扭转达或超过一周者 (>360°) 为完全扭转。卵巢扭转的蒂由蒂根部血管、骨盆漏斗韧带、卵巢固有韧带、输卵管及卵巢输卵管系膜组成，其中血管包括子宫动脉及静脉、输卵管及卵巢分支。扭转后首先压迫瘤蒂中的静脉，这时静脉血不能反流而动脉继续供血，故大部分的蒂扭转肿块内仍可见血流信号，但以动脉频谱为主，除非不全扭转，否则很少能测得静脉频谱。瘤蒂进一步扭转可压迫动脉血流，最后导致瘤体缺血坏死和破裂。

本病的治疗以手术治疗为主，可用腹腔镜切除卵巢肿瘤，腹痛等症状可迅速解除。及时发现并积极采取治疗，大多数患者能够得到治愈，对以后生活不会产生太大影响。若本病长期得不到有效治疗，病情持续进展可导致卵巢坏死、继发感染等，甚至危及生命。

株洲市中心医院超声诊断科 肖凯兰

体检发现甲状腺结节怎么办？

近年来，随着人们生活水平提高以及医疗技术水平的不断进步，很多人在体检中发现甲状腺结节，因此感到十分焦虑。

那么什么是甲状腺结节？会癌变吗？一定要进行手术治疗吗？

什么是甲状腺结节？

甲状腺是位于颈部前方的一个重要内分泌器官，由左、右两个侧叶，以及位于中间的峡部组成。 甲状腺结节是指在甲状腺内的肿块，可随吞咽动作随甲状腺而上下移动，是临床常见的病症，可由多种病因引起。临床上有多种甲状腺疾病，如甲状腺退行性变、炎症、自身免疫以及新生物等都可以表现为结节。甲状腺结节可以单发，也可以多发，多发结节比单发结节的发病率高，但单发结节甲状腺癌的发生率较高。

甲状腺结节一定会癌变吗？

不一定，目前有研究表明良性的甲状腺结节一般不会转变为恶性的。事实上，大部分甲状腺结节是良性的，仅有少部分甲状腺结节是恶性的，也就是大家说的甲状腺癌（约占 5%）。良性甲状腺结节包括炎症性结节、增生性结节、甲状腺囊肿，或者是甲状腺腺瘤等良性肿瘤性结节。恶性甲状腺结节包括乳头状癌、滤泡状癌、未分化癌、髓样癌等，其中乳头状癌最为常见。恶性程度相对较低，发展缓慢，疗效非常好，因此，即使不幸罹患甲状腺癌，绝大多数也不可怕，及时就医即可。

体检发现甲状腺结节怎么办？

体检发现甲状腺结节，且无任何症状，无需过分紧张，去医院就诊，首先需要判断结节性质及功能。主要检查有：甲状腺彩超，用来初步判断结节的良恶性，如果超声提示恶性的可能性大，则需要做甲状腺穿刺细胞学检查或者直接进行手术治疗；甲状腺功能化验可以帮助判定结节的功能状态。

大部分甲状腺结节仅需要定期随访，无需特殊治疗。少数情况下需要进行手术治疗。主要取决于结节的大小、性质、位置以及患者的症状等，手术指征如下：高度怀疑或已确诊的恶性结节、结节增大或迅速增长、有压迫症状（影响呼吸、吞咽、发声等）、结节引起甲状腺功能异常而且药物效果不佳时、反复出血的囊性结节。

所以体检发现甲状腺结节，请不要惊慌，也不要过度紧张，去医院由医生来帮您分析结节性质，做出相关的诊疗计划，您只需要遵医嘱即可。同时，生活中需保持健康的饮食习惯、良好的心态，并注意尽量戒烟戒酒。

株洲市中心医院 刘述华

■门诊新闻

“小技巧”让“1+1>2” 一次手术治疗 胸骨缺如、漏斗胸

本报讯（通讯员 阳广贤）2 岁的小蕊刚出生时就被父母发现其上胸部似漏斗一样内陷，每一声啼哭，前胸都会突出来一块，右侧胸廓也明显小于左侧。小蕊被确诊为“胸廓畸形”，近日，小蕊被家人带到湖南省儿童医院就诊。

该院心胸外科专家组检查发现，小蕊胸骨基本缺如，两侧的锁骨直接联合在一起，胸骨柄的位置完全缺如、塌陷，只有肌肉和皮肤覆盖，因此小蕊说话和呼吸、用力时，胸骨柄的位置便会往外突出。同时，胸部 CT 检查提示，小蕊上胸部的胸壁凹陷漏斗胸 Haller 指数达到了 6.0（正常胸廓为 2.52），且右侧锁骨发育异常、细小，呈“假关节”状态，胸骨基本缺如、右下肺上还有一个明显的肺大泡。

如何一次手术解决多个问题成为摆在医生面前的难题。经过精心的术前准备，小蕊被推进手术室。术中，在麻醉医生“护航”下，心胸外科专家通过前胸约 3 厘米的切口，打开右侧胸膜，同时置入胸腔镜和直线切割吻合器，完成肺大泡的切割吻合。接着，使用厚涤纶片（Teflon 片）置入修补前胸壁缺损，避免胸壁矛盾运动。再使用钢丝将肋骨连接处加固，将两侧肋骨紧紧地捆绑在一起，置入小的弧形钢板对两侧肋骨分别进行悬吊。一个个小技巧将坍陷而矛盾运动的畸形胸壁及肺大泡完美同期矫治，小蕊终于结束了困扰其两年的隐疾，顺利出院。

医生护士演绎“急诊科的故事”

近日，湖南省人文护理案例竞赛在长沙举行。在征集到的来自全省各大医院的 50 个参赛案例中，筛选出 23 个案例入围总决赛。这次比赛，给了全省护理人员一次相互学习和借鉴其他医院优质护理案例的机会，有助于医院不断优化护理服务。

通讯员 贺科 摄影报道

夜间汗水浸湿三四套衣服 原是糖尿病引发自主神经病变

本报讯（通讯员 李志敏 石荣）每到凌晨就会大量出汗，上半身明显，每晚要更换三四套衣服。晚上睡不好觉，第二天精神也无法集中，严重影响工作生活。最近，备受这些症状困扰的李先生来到湖南省第二人民医院内分泌科就诊。内分泌医生团队诊断，李先生的夜间盗汗症状是因糖尿病自主神经病变引起的。

该院内分泌科副主任医师张海涛介绍，糖尿病自主神经功能紊乱是继发于糖尿病基础之上的常见并发症，是糖尿病周围神经病变的一部分。其主要表现为自主神经功能支配的各个脏器功能的失调，如支配皮肤汗腺的神经失调可表现上半身汗多，下半身出汗少或无汗；心血管自主神经功能紊乱出现心悸、胸闷、胸痛等；精神系统紊乱出现焦虑、失眠、烦躁等；消化系统紊乱，表现为厌食、腹胀、反酸、纳差等，很大程度上影响患者生活质量。

由于该病是功能失调而非器质性病变，故西医无特效药物，主要是采用营养神经的药物，且疗效欠佳。该院决定增加中医中药为李先生治疗。李先生有口干、口燥、夜间盗汗尤甚的情况，中医辩证为阴虚阳亢，迫津外泄，可用当归六黄汤以益气滋阴清热，并配伍应用龙骨、牡蛎以敛其外泄之阴，在此经方基础上加减化裁。通过近一个月的中西医结合治疗，李先生夜间出汗的症状得到了明显缓解。

张海涛提醒，糖尿病患者在日常生活中要严格控制血糖水平，定期监测血糖，这是预防自主神经紊乱的首要措施。同时，建议适当运动，提高身体代谢水平；控制高血压和高胆固醇，预防代谢紊乱；定期检测糖尿病自主神经病变的相关指标，发现问题及时处理、积极治疗。