

岛城12岁女孩脖子隐痛伴有硬块 一查竟是甲状腺乳头状癌

舟山医院专家：有家族病史的青少年可提前做相关检查

□记者 岑瑜 通讯员 陈文薇



一个蝴蝶形器官，深藏在颈部喉结下方，它就是甲状腺。这只“蝴蝶”负责人体甲状腺激素的分泌，调控着人体的代谢活动，被称为“人体发动机”。

近几年来，我市甲状腺癌的发病率明显增高，尤其是年轻女性，体检检出甲状腺疾病的越来越多。近日，舟山医院确诊一名12岁女孩得了甲状腺癌，成功实施手术。

小欣（化名）感觉脖子隐隐作痛，母亲摸她脖子，发现左侧颈前部有个2厘米大的硬块，遂带女儿到医院门诊检查。门诊医生初步考虑其可能是甲状腺肿瘤合并亚急性甲状腺炎，配药予以治疗。

一周后复诊，小欣自述脖子疼痛有缓解，硬块有缩小但并未消失。后母亲带她到舟山医院甲状腺外科检查，医生建议其再做B超，结果提示甲状腺结节为4B级，遂进行穿刺和基因检测，初步诊断小欣得的是甲状腺癌。最终，专家确认小欣得的是甲状腺乳头状癌，且可能发生了颈部淋巴结转移，建议进行手术治疗。

“由于Braf基因检测结果为阴性，且其家族也没有甲状腺癌病史，因此我们考虑孩子可能为其他基因引起的突变或受过放射性影响。”舟山医院甲状腺外科专家赵臣银告诉记者，9月27日，他及其团队为小欣进行了腔镜下甲状腺癌根治术，手术历时约1小时并顺利完成。

据介绍，甲状腺癌是源于甲

状腺滤泡上皮或滤泡旁上皮细胞的恶性肿瘤，是头颈部最为常见的恶性肿瘤。根据病理类型被分为分化型甲状腺癌、甲状腺髓样癌和甲状腺未分化癌。其中，分化型甲状腺癌包括乳头状癌和滤泡状癌，占比最大，预后较好，10年生存率在95%以上。

记者在采访中了解到，近年来，甲状腺癌的发病率逐年上升，成为发病率上升最快的恶性肿瘤。女性发病率约为男性的2~4倍。此外，甲状腺癌是儿童及青少年最常见的头颈部恶性肿瘤之一，约占所有儿童及青少年头颈部恶性肿瘤的7%。

赵臣银表示，儿童及青少年甲状腺癌的诊断与成人一样，多源于偶然发现的颈前包块或结节。只不过，儿童及青少年甲状腺结节比成人较为少见，但儿童及青少年甲状腺结节的恶性风险更高，更容易复发，起病时常伴有相对大的原发肿瘤，局部淋巴结转移比例相对较高。

此外，儿童及青少年甲状腺癌在病理上与成人存在较大差异。儿童甲状腺癌中，甲状腺乳头状癌所占比例最高，滤泡状癌并不常见，甲状腺髓样癌以及甲状腺未分化癌则更为罕见。

“虽然存在转移风险，但是经过规范化治疗后，分化型儿童及青少年甲状腺癌仍可能获得良好预后。”赵臣银提醒家长，对于有家族史的青少年，可提前进行相关检查，以便及时发现不妥之处。

延伸阅读

这些人更易得甲状腺癌

满足下列条件之一的，则为甲状腺癌的高危人群：

1. 童年期有颈部放射性照射史或放射性尘埃接触史的人群；
2. 由于其他疾病，颈部接受过放疗的人群；
3. 有分化型甲状腺癌、甲状腺髓样癌或多发性内分泌腺瘤病2型（MEN2型）、家族性多发

性息肉及某些甲状腺癌综合征（如Cowden综合征、Carney综合征、Werner综合征和Gardner综合征等）的既往史或家族史（有血缘关系）者。

预防甲状腺癌，需避免颈部放射性照射和放射性尘埃接触史；健康生活，合理饮食，适当运动；保持心情愉快，合理疏导不良情绪。

一男子右臂被挖机撞伤 市中医院手术5小时保住手臂

□记者 岑瑜 通讯员 石冰沁

近日，岱山衢山一处工地，伴随着一声惨叫，陈先生（化名）的右臂被挖机挖斗撞伤，肉眼可见右上臂血肉模糊，一半以上组织撕裂、骨头断裂。工友立即拨打了急救电话，陈先生被急送市中医院抢救。

市中医院立即开通绿色通道，手外科主任中医师胡静波立即赶到急诊科进行会诊，对伤者进行紧急救治和伤情评估。胡静波介绍，当时伤者右上臂创口较大，肱骨完全骨折，手指、腕屈伸受限，尺桡动脉搏动不能触及。进一步检查结果

显示，陈先生的右桡骨中远段粉碎性骨折，桡神经、尺神经、正中神经损伤，肱动脉长段栓塞，右上臂肌肉几乎完全断裂，需立即手术。

因创面挫伤污染严重，手术团队对其进行细致的清创处理，随后又对骨折进行复位内固定，接着进行最为关键的血管吻合。手术团队奋斗5个小时，最终成功地在黄金时间内完成肱动脉吻合+取大隐静脉移植，确保血管再通，后续又继续完成了神经吻合、神经松解及肌肉修补等步骤，原本“断离”的右上肢得以保全。

术后，陈先生肢体血液循环恢复，毛细血管充盈良好，弹性良好，目前正处于逐步恢复中。

岛城一女子发烧40℃ 竟是肛周脓肿引起

医生提醒：别轻视这部位的预防措施

□通讯员 陈文薇 记者 岑瑜

你知道吗，生活中，我们的屁股也会遭罪。比如常见的肛周脓肿。

患者孙女士（化名），反复发烧体温一度飙升到40℃，白细胞升高异常。她在多家外院妇科就诊，但症状始终没有得到缓解。孙女士到舟山医院肛肠科就诊，医生细查后认为其可能是高位肛周脓肿，并最终通过CT得到查证。通过手术治疗，孙女士终于摆脱了这一困扰。

肛周脓肿，往往是因为不良的生活习惯导致正常组织结构发生堵塞，引流不畅，造成大量细菌积聚感染，舟山医院肛肠外科医生徐方剑表示，这种疾病往往是因肛门附近的腺体或毛囊受到感染引发的。感染原因多种，比如不良卫生习惯、某些疾病，甚至是因为吃了太多辣的食品。

那么，肛周脓肿会带来什么影响呢？首先，疼痛是最直接的感受，那种坐立不安的感觉，真的很难受，还包括肛门周围红肿、局部皮肤温度升高，也可能会出现全身发热和寒战，还会导致患者行走困难；如不及时处理可能会加重病情，比如发展成肛瘘。

据悉，肛周脓肿的治疗主要依赖于手术，配合药物及中药坐浴、红光治疗和穴位贴敷治疗。需要提醒的是，肛周脓肿一旦形成，基本没有自愈的可能。虽然在炎症初期，没有完全形成脓液时，保守治疗可能有自愈的机会，但这种情况较为罕见。大多数情况下，肛周脓肿需要通过手术来干预和治疗。

患者进行相关手术后，术后护理对于恢复至关重要：要保持伤口清洁干燥，遵循医嘱进行伤口护

理；在饮食上应选择易消化、营养丰富的食物，避免刺激性食物；避免剧烈运动，以免对伤口造成不必要的压力；遵医嘱，定期更换敷料和清洁伤口。一旦伤口出现红肿、发热或脓液渗出，及时向医生反馈，同时定期复查，以确保恢复进展顺利。

徐方剑表示，肛周脓肿虽然听起来有点可怕，但它并不是什么不治之症，“只要平时注意预防，及时处理，就能避免很多不必要的痛苦。”

延伸阅读

虽然都是肛周脓肿，但它们也有不同的“家族成员”。

肛周皮下脓肿：通常发生在肛门周围的皮肤下面。它的位置比较浅，这也是局部红肿热痛症状最明显的一种。

坐骨直肠窝脓肿：发热为最常见的临床症状，早期局部体征不明显，后出现肛门患处红肿，双臀不对称。发病时患者出现持续性胀痛，逐渐加重，继而为持续性跳痛，排便或行走时疼痛加剧，可有排尿困难和里急后重。

骨盆直肠窝脓肿：这个可能比较少见，骨盆直肠窝位置较深，空间较大，引起的全身症状较重而局部症状不明显。早期出现发热、寒战、全身疲倦不适。局部表现为直肠坠胀感，便意不尽，排便时尤感不适，常伴有排尿困难。

直肠后间隙脓肿：属于肛提肌以上深部脓肿，较为少见，症状类似骨盆直肠窝脓肿，但直肠内有明显直肠坠胀感，骶尾部可产生钝痛，并可放射至下肢，在尾骨与肛门之间有明显的深部压痛。