

# 越来越多人查出甲状腺问题 是熬夜、压力大导致的？

不少人都有类似的疑惑：去医院体检，发现自己居然有甲状腺结节，和同事朋友聊起来，发现身边的人或多或少都有点甲状腺问题，且很多其实都是年轻人，所以甲状腺相关疾病的患病率是越来越高了，也越来越年轻化了吗？因此，可能又衍生出一些疑问：为啥会这样？是不是因为现在工作、生活压力太大了，又爱熬夜导致的？甚至还有种说法叫——“熬夜熬的是甲状腺的寿命”，这是真的吗？

## 甲状腺有哪些常见病

甲状腺利用碘为原料合成、分泌甲状腺激素，后者通过作用于全身各大器官，在物质、能量代谢、交感神经兴奋、骨骼肌肉健康等众多方面发挥重要作用。甲状腺分泌激素异常时，可导致甲状腺功能亢进（甲亢，分泌增加）或甲状腺功能减退（甲减，分泌减少）。

甲状腺有甲亢、甲减、甲状腺结节和甲状腺癌等常见病？

甲亢最常见的病因是Graves病（一种自身免疫性疾病，占60%~80%）。其他的包括各种甲状腺炎引起的一过性甲亢、高功能甲状腺腺瘤等。甲亢时往往有怕热、多汗、心慌手抖、容易激动、体重减轻、大便次数增加等临床表现。

和甲亢相反，甲减则表现为怕冷、乏力、嗜睡、体重增加、便秘、皮肤干燥、容易脱发等。导致甲减的最常见的病因包括桥本甲状腺炎、碘缺乏、甲状腺手术或碘131治疗剂等。

甲状腺结节相当常见。有超声研究发现20%~76%的女性存在至少1个甲状腺结节，而且随着年龄增长而增加，女性患病率高于男性。发生甲状腺结节的高危因素包括肥胖、吸烟、饮酒等。绝大多数甲状腺结节为良性，恶性的概率估计远低于5%。

甲状腺癌的高危因素包括家族史、年龄（儿童高于成人）、性别（男性高于女性）及甲状腺照射等。甲状腺癌中约90%以上为分化型甲状腺癌（乳头状癌、滤泡状癌），这类甲状腺癌预后非常好，远期生存率和一般正常个体无差别，最终通常不是死于甲状腺癌本身。甚至其中部分癌可以在医生综合评估并和患者充分沟通后，仅选择超声随访。

## 甲状腺疾病患病率越来越高、越来越年轻化

经常在网上看到一种说法“现在患甲状腺疾病的人越来越多了，甚至甲状腺疾病越来越爱找上年轻人，都是因为现在年轻人压力大、爱熬夜导致的”，真是这样吗？

实际上，国际上并没有针对一般人群的甲状腺癌筛查的指南，通常仅建议对有上述高危因素的人群进行筛查。

而我们所感知的身边甲状腺结节（癌）的患病率在“升高”，更多应归因于我们普通人群体检、超声普及率的提高，导致原本就存在的甲状腺结节（癌）被检出“增加”。

一句话总结就是：不是患病的人变多了，是被检查出来的人变多了。

我们也不提倡自行查体甲状腺。因为有研究显示，即便是经验丰富的甲状腺专科医生，也只能发现约



50%超声证实的结节。而约50%体检查出的“阳性”结节，并不能被超声所证实。此外，对于<2cm的结节，查体的检出率很低。专业医生查体尚且如此，我们一般民众的准确率更可想而知，犹如“抓阄”。自检只会增加焦虑和不必要的检查。

当然，如果你的确因其他原因偶尔超声发现了甲状腺结节，还是希望能看诊专科医生，医生会根据超声所见提出下一步建议。手术“一切了之”的做法既不规范，也不可取。

## 碘和甲状腺健康

有很多读者都知道碘和甲状腺有点关系，当体检查出有甲状腺结节的时候，不少人就开始对加碘盐如临大敌。

实际上，我国是碘缺乏最严重的国家之一。加碘盐是我们日常所需碘的主要来源（约占总摄入量的70%），每克加碘盐约含碘20~30μg。一般成年个体每天推荐的正常碘摄入量为150μg，孕期及哺乳期分别为220μg/天和250μg/天。WHO推荐的每日摄入碘的安全剂量上限为1000μg/天。因此，我们每天一般的饮食都不会超过摄入碘的安全上限。

而且，目前尚无充分证据证明碘摄入过多（超过正常推荐量）和甲状腺结节（癌）、自身免疫性甲状腺炎（桥本甲状腺炎等）、TPO抗体阳性等存在明确的因果关系。

相反，碘缺乏的危害性是很明确的，这些危害性包括甲减、地方性甲状腺肿、孕期缺乏对胎儿神经系统的发育影响等。

因此，绝大多数的甲状腺疾病患者（如甲状腺结节、桥本甲状腺炎）都不需要限碘饮食，并不需要改用无碘盐，只要正常、均衡碘摄入即可。但少数情况如Graves甲亢药物治疗的早期、拟碘131治疗的患者等除外。具体情况请咨询内分泌专科

医生。

## 膳食和甲状腺健康

### 硒和甲状腺

硒是一种必须微量元素，它是脱碘酶（一种和甲状腺激素合成有关的重要酶）发挥活性所必需。它还具有免疫调节、抗氧化等作用。

WHO推荐的每日摄入量为60~200μg，可耐受的最高摄入量为400μg。日常生活中有很多含硒高的天然食物，比如肉、蛋、鱼、海产品及动物内脏等。此外，蔬菜中如芹菜、芦笋、大白菜、南瓜、洋葱、番茄等也含一定量的硒。因此，正常人群只要均衡饮食，就可以摄取充足的硒，无须特别的补充。

### 十字花科类素菜和甲状腺

十字花科类素菜如我们常吃的大白菜、西蓝花、甘蓝、椰菜花、芥菜、白萝卜等含有异硫氰酸盐。该物质会竞争性抑制甲状腺对碘的吸收，引起甲状腺激素生成障碍，导致甲状腺代偿性肿大及甲减。

但这种作用只会发生在血浆中硫氰酸盐浓度非常高的情况下，而正常均衡饮食情况下的硫氰酸盐浓度都远低于此值，并不会抑制甲状腺激素合成。只有在那些碘摄入量严重不足的人群中，并且每天大量（至少每天1kg以上，并且天天吃连续1个月）食用十字花科蔬菜的人，才会产生甲状腺肿这样的副作用。

此外，豆制品中含有的异黄酮也有类似的抑制甲状腺素合成的作用。同样需要在大量摄入导致高浓度且存在碘摄入不足的情况下才会导致甲状腺肿、甲减的副作用。因此，甲状腺疾病患者如桥本甲状腺炎等饮食的核心是均衡，而不是各种所谓的“忌口”。

### 麸质和甲状腺

麸质是一种主要由麦醇溶蛋白

和麦谷蛋白组成的蛋白质复合物。它存在于所有类型的小麦、大麦、黑麦和燕麦中。

麸质蛋白在小肠中不容易被彻底水解，容易诱发免疫反应。乳糜泻是发生于遗传易感者的自身免疫性疾病。该疾病患者在食用含麸质食物后可能会出现腹泻等典型的消化道症状。因此，无麸质饮食是乳糜泻治疗的基础。桥本甲状腺炎也是一种自身免疫性疾病，往往会合并其他自身免疫性疾病如乳糜泻。

有研究显示，桥本甲状腺炎患者中乳糜泻的发病率为5%~19%，其中儿童以及大于65岁的老人发病率更高。针对同时患有上述两种疾病或者对麸质过敏的人建议无麸质饮食。

至于单纯的桥本甲状腺炎患者，目前无证据表明无麸质饮食有获益，因此不建议采用该饮食方式。虽然有研究显示，无麸质饮食可能降低甲状腺自身抗体浓度，但不影响甲功。

此外，长期的无麸质饮食可能导致维生素B、D以及微量元素钙镁锌铜硒等缺乏。最后，无麸质食物往往经过过度加工后含有相对较高热量，长期摄入后容易导致肥胖。

### 生活作息、锻炼和甲状腺

多种甲状腺疾病如Graves甲亢、桥本甲状腺炎等都是遗传易感基础上的自身免疫性疾病。应激状态下如熬夜、工作紧张、不幸的生活经历等能影响机体的免疫调节功能，促进炎症反应，产生各种炎症因子，加重甚至诱发上述疾病的发生。

然而规律、适量的运动可以降低炎症的基线水平，伴有较低的炎症因子及CRP浓度。因此，规律的运动有助于预防和改善上述甲状腺疾病。

此外，规律的运动还有助于减少肥胖的发生，后者又是甲状腺结节（癌）的危险因素之一。因此，规律的运动有可能减少甲状腺结节（癌）的发生。

最后，甲状腺功能异常的患者通常伴有骨质异常，而规律的负重运动有助于减少骨量流失，对骨骼健康有帮助。当然甲亢患者在甲状腺功能恢复正常之前（即治疗早期）不建议激烈的运动。因为那时交感神经张力高，机体处于高代谢状态，激烈运动会加重心肺负担。因此，合理的作息时间、充足的睡眠、规律的运动有利于甲状腺健康。

综上所述，甲状腺患者除相关的特殊治疗外，和正常人群并无二致。健康均衡的膳食、规律适中的锻炼、合理的作息和保持心情愉悦才是维护甲状腺健康的真正法宝。

据科普中国