

如何正确应对甲状腺结节？

医生提醒：不必过度恐慌，也不能完全忽视，要定期复查



好大夫在线

市中医院协办

■ 本报记者 张美琴

■ 本报通讯员 郑丹红

“医生，这次体检说我有好几个甲状腺结节，是不是很严重，会不会变成癌啊？”最近，年近七旬的许阿婆（化名）得知自己甲状腺长了结节之后，一直寝食难安，尽管家里人告诉她甲状腺结节很常见，体检报告单也只是建议定期复查，但她还是觉得心里恐慌。最后，家人只好陪她去了好几家医院寻求医生解惑。

与许阿婆的寝食难安相比，50多岁的刘女士（化名）就显得“洒脱”多了，患有甲状腺结节十来年的她，从没特意去复查过。“甲状腺结节很多人都有，很常见，没啥好担心的，不用管它。”刘女士说。

“对于甲状腺结节，过度恐慌或完全忽视都是不对的，正确的应对方法就是听取医生建议，定期复查。”市中医院外科主任医师应健说，如果是良性结节，建议每6-12个月复查一次甲状腺彩超；如果怀疑是恶性结节的可能性比较大，则要进行定期观察，每3个月左右复查一次，如果发现结节增大或有变化，则需进

一步治疗。

据了解，甲状腺结节是指甲状腺内形成的异常团块，是由于甲状腺细胞的异常、局灶性生长引起的离散病变。由于体检的普及，近年来，我国甲状腺结节发病率呈上升趋势，健康人群在高分辨率超声下检出率达20%-76%，其中大部分（95%）为良性腺瘤样结节或囊肿，但有5%左右为恶性。

应健告诉记者，甲状腺结节的病因目前虽不完全明确，但普遍认为主要有5个原因，包括遗传因素、碘摄入异常、辐射暴露、慢性甲状腺炎、情绪郁结等。在检出人群中，沿海地区患者数量高于其他地区，可能与碘摄入过多有关，但与此同时，碘摄入过少也会导致甲状腺结节；以前儿童做CT、拍片等电离辐射检查时，颈部没有做相应的防护措施，甲状腺可能会受到辐射暴露影响；慢性甲状腺炎患者如果没有及时治疗，时间久了就可能生成结节；甲状腺结节患者中，女性检出率远高于男性，是男性的3倍左右，主要与女性情志易郁结于心有关，容易形成结节。

那么，如何判断甲状腺结节是良性还是恶性呢？

应健介绍，目前主要有三种方式可以检测，一是高分辨率超声检查（甲状腺彩超），二是手术病理化验，三是细针穿刺检查。

这三种检查手段中，高分辨率超声检查是目前最常用的，它能初步判断结节是良性还是恶性；手术病理化验是最准确的检查手段，但需要实施手术治疗才能开展；细针穿刺检查的准确率则介于两者之间，它是通过B超的引导，将细针刺入结节，通过抽吸手法将结节细胞吸出来进行化验，判断是否有癌细胞，其准确率约在90%-95%。

记者在采访中了解到，为了规范对甲状腺疾病的诊断，世界卫生组织对甲状腺结节进行了等级分类，即甲状腺结节彩超TI-RADS评估体系分类，使医生及患者能一目了然地了解疾病的严重程度。该评估体系一共分为6类，随着类别的升高，严重程度逐渐增加，其中1、2类为良性结节，可解除“嫌疑”；3类的“嫌疑”身份还无法解除，但恶性率低，需定期追踪随访；4类及以上要重点关注，必要时进行进一步检查，一旦确定为恶性结节，需在专业医生指导下进行科学干预治疗。

“如果确定是良性结节，只需定期观察即可，一般无需手术治疗。但如果结节多、患者手术治疗的意愿强烈，可以在B超定位下实施射频消融治疗。如果确定是恶性结节，那么首选治疗方式是手术治疗。”应健介绍，目前，甲状腺临床手术方式主要有三种，包括传统的开放手术、腔镜手术和射频消融治疗。传统的

开放手术会在颈部留下一条弧形手术疤痕，适用于肿瘤大、侵犯周围组织或需广泛淋巴结清扫的病例（如晚期甲状腺癌）；腔镜手术可以将切口转移到身体比较隐蔽的部位，如胸部、口腔内、腋下等，达到“无痕”的要求，适合年轻女性或对外观要求比较高的患者，但它不适合局部晚期的甲状腺癌患者；射频消融治疗则是通过消融针穿刺到甲状腺结节部位，利用高温使结节的蛋白质变性坏死，不会在颈部留下明显疤痕，一般用于治疗良性甲状腺结节。患者在选择手术方式时，需要根据自身情况和医生建议权衡决定。

“甲状腺癌又被称为‘懒癌’，其恶性程度相对其他癌症较低，不容易发生远处转移，手术预后也较好，如果发现得早治疗得早，患者的寿命一般不受影响。”应健说。

那么，在日常生活中，我们应如何降低甲状腺疾病的发生风险呢？

应健提醒，首先要均衡饮食，避免过量摄入单一食物，尤其要保持正常的碘摄入量，既不能过高也不能过低；要管理好自己的情绪，保持乐观开朗的心情，不要过于焦虑和生闷气，避免郁结于心；要规律作息，避免熬夜；儿童尽量避免做CT等电离辐射检查，如果必须要做，一定要注意做好颈部及身体重要部位的防护措施。

番茄酱 VS 番茄，哪个更好？

番茄酸甜可口，既能生食又能烹饪，是餐桌上的常客；由番茄加工制成的番茄酱，凭借浓郁风味，广泛用于各类美食调味。不少人可能担心，番茄在加工变成番茄酱的过程中营养会损失，所以认为番茄酱的营养价值比不上新鲜番茄，真相是怎样的呢？

番茄红素大比拼

番茄红素是番茄中最有意义的营养成分，它是一种强抗氧化剂，抗癌（如前列腺癌、肺癌）和抗衰老效果很好。与新鲜番茄相比，番茄酱在补充番茄红素方面存在两大优势。

◎ **含量更高** 番茄酱的番茄红素含量是新鲜番茄的4倍以上，加工过程中加热破坏细胞壁，释放更多番茄红素，且浓缩工艺使其含量大幅提升。

◎ **吸收率更高** 番茄红素为脂溶性，番茄酱在烹饪时与油脂结合可提高吸收率。

不过，番茄酱里番茄红素的含量多少跟原料关系很大，购买番茄酱时，最好选标明了番茄红素含量的番茄酱。

谁的营养成分更浓缩？

很多人担心番茄酱在加工过程中会损失掉很多营养物质。下面我们来看看番茄酱中几个营养成分的含量。

◎ **维生素C** 每100克生番茄维生素C的含量为19毫克，而番茄酱在这方面稍逊一筹，因其加工受热会损失一部分，但番茄酱中的酸性环境有助于保留部分维生素C，损失也只有大约10%-30%。



◎ **矿物质与膳食纤维** 番茄酱的营养成分更浓缩，其中钾、膳食纤维含量分别是番茄的4倍和2倍以上。例如，每100克番茄酱中钾含量高达989毫克，适合高血压患者辅助调节血压。

◎ **其他营养素** 番茄酱保留了大部分维生素B群、类胡萝卜素，如β-胡萝卜素，但叶酸略低于新鲜番茄。

哪些人群更适合吃番茄酱？

◎ **需高效补充番茄红素的人** 如预

防癌症、心血管疾病或有增强抗氧化能力需求的人群。

◎ **肠胃敏感的人** 番茄酱更适合肠胃虚弱的人烹饪提味，番茄酱酸度适中，适合炖煮、炒菜，提升风味且促进脂溶性营养吸收。

不过，如果主要需要补充维生素C，那么还是推荐吃新鲜番茄。

番茄酱≠番茄沙司

番茄沙司酸酸甜甜的口感许多人都

喜欢，尤其是小朋友。番茄沙司可以蘸土豆、蘸排骨、蘸米粉，甚至蘸一切，但番茄沙司和番茄酱并不完全一样。

番茄沙司里添加了糖、盐、酸味剂、增味剂、增稠剂，相比之下，热量更高、糖更高、钠更高。而番茄酱的配料表中则只有番茄，不放色素不放糖，保留了番茄的原味，钠含量很低。这就是为什么建议大家少吃番茄沙司，而选择番茄酱。

目前，市面上已经有了只加有机糖、有机醋的“简版”番茄沙司。跟有机番茄酱相比，这种番茄沙司的钠含量几乎相同，碳水化合物每100克多了8克。吃不惯纯番茄酱的人，也可以先把这种番茄沙司和番茄酱混着吃，再慢慢过渡到不加糖的纯番茄酱。

解锁番茄酱的花样吃法

◎ **用来做菜** 在炒菜时，用番茄酱代替鲜番茄，比如番茄牛腩、番茄虾仁、番茄汤、番茄炒菜花和番茄炒蛋。

◎ **作为烧烤蘸料** 在吃烧烤时，用番茄酱当蘸料，可增加抗氧化成分，减少烧烤中致癌物的影响。

◎ **制作甜品** 可以用番茄酱拌酸奶、拌沙拉或混合在果汁里一起喝，还可以用热水冲一冲喝或是放在各种汤里，轻松补充钾、胡萝卜素、番茄红素和膳食纤维，而且不增加糖和盐的摄入。