

揭秘乳腺与甲状腺肿瘤：相似症状背后的不同战斗

◎成都市第二人民医院 陈科均

乳腺肿瘤和甲状腺肿瘤，作为两种常见的肿瘤疾病，虽然发病部位和具体病因各异，但在临床表现、诊断及治疗手段等方面却展现出一定的共性与显著的区别。深入了解这些特点，对于提升公众健康意识、有效防治疾病具有重要意义。

4 个共性特征

- 组织起源的相似性**
乳腺肿瘤起源于乳腺导管上皮细胞或乳腺小叶细胞的异常增殖，而甲状腺肿瘤则源于甲状腺滤泡上皮细胞的增生。这些细胞的异常生长是肿瘤形成的共同基础。
- 临床表现的非特异性**
两种肿瘤在早期往往无明显症状，

但随着病情发展，可能出现一系列典型表现。乳腺肿瘤主要表现为无痛性乳腺肿块，恶性肿瘤可能伴随乳头、乳晕及乳房皮肤的改变，晚期可出现淋巴结转移和远处转移症状。甲状腺肿瘤的症状则因肿瘤性质和大小而异，良性肿瘤可能无症状，恶性肿瘤则可能出现颈部肿块、声音嘶哑、呼吸困难等症状。这些症状的非特异性增加了误诊的可能性，因此确诊需依赖专业医学检查。

- 诊断方法的共通性**
超声检查、细针穿刺活检及血液检查是诊断乳腺肿瘤和甲状腺肿瘤的常用方法。超声检查可观察腺体结构异常，细针穿刺活检可获取组织样本进行病理分析，血液检查则有助于评估腺体功能状态。这些检查方法共同构成了肿瘤诊

断的基石。

- 生活方式的关联性**
长期吸烟、过量饮酒及不健康饮食习惯等生活方式因素，均可能提升患乳腺肿瘤和甲状腺肿瘤的风险。此外，研究表明，甲状腺癌患者可能面临后续发展为乳腺癌的风险增加，反之亦然，揭示了两种肿瘤之间可能存在的内在联系。遗传因素也在两种肿瘤的发生中扮演重要角色，具有特定基因型的人群更易受侵袭。

治疗上存在显著差异

- 病理类型与恶性程度的不同**
乳腺肿瘤和甲状腺肿瘤在病理类型上存在差异，直接影响治疗策略。乳腺肿瘤包括良性肿瘤（如纤维腺瘤）和恶性肿瘤（如乳腺癌），而甲状腺肿瘤同样包括良性肿瘤（如甲状腺腺瘤）和恶性肿瘤（如甲状腺癌）。不同病理类型的肿瘤在恶性程度、生长速度及预后方面各具特点。
- 手术治疗的复杂性**
手术治疗是两种肿瘤的主要治疗方法之一。对于良性肿瘤，手术切除通常可达到治愈目的。然而，恶性肿瘤的手术范

围及后续治疗则更为复杂。乳腺癌手术可能包括全切术或保乳术，术后需辅助放疗、化疗、内分泌治疗及靶向治疗等。甲状腺癌手术则可能涉及甲状腺次全切术或全切术，术后患者通常需进行内分泌治疗，接受单侧叶及峡部切除手术的患者，内分泌治疗时间一般为约 5 年；接受全甲状腺切除手术的患者，丧失了甲状腺功能，需终身服用甲状腺素片。

- 复发与预后的差异**
乳腺肿瘤和甲状腺肿瘤在复发率和预后方面也存在显著差异。乳腺癌的复发率相对较高，尤其是中晚期患者，因此术后需密切随访并采取辅助治疗措施以降低复发风险。相比之下，甲状腺癌的复发率较低，尤其是早期患者，经过手术治疗后往往预后良好，大多数分化型甲状腺癌患者 5 年生存率可达 90% 以上。

通过深入了解乳腺肿瘤与甲状腺肿瘤的共性与差异，我们可以更好地认识这两种疾病，从而采取有效的预防措施和治疗方法。建议定期进行体检，关注身体健康，及时发现并处理潜在问题。同时，保持良好的生活习惯和积极的心态也是预防和治疗肿瘤的重要措施。让我们共同努力，提升健康水平，远离肿瘤威胁。☺

骨关节炎：从病因到治疗的全面解析

◎宜宾三江新区白沙湾社区卫生服务中心 陈林

骨关节炎，这一常见的关节疾病，不仅影响关节软骨，更波及整个关节结构，包括软骨下骨、韧带、关节囊、滑膜以及周围肌肉，导致关节退变、纤维化、断裂乃至全面损害。本文将深入探讨骨关节炎的成因，并详细介绍其治疗措施，旨在帮助读者降低发病风险，提升生活质量。

骨关节炎本身是一种退行性病变，但下面这些因素会促进其发生、发展——

- 年龄：岁月无痕，关节有损**
随着年龄增长，关节内部的软骨细胞经历自然衰减，合成代谢与增殖能力减弱，对生长因子的响应也变得迟钝。这一系列变化导致软骨细胞活性下降，关节承受冲击与提供结构保护的能力大打折扣。同时，关节周围肌肉力量逐渐衰退，神经系统对关节稳定性的调控减

弱，韧带松弛，使得关节更易受损。

- 肥胖：体重之重，关节难承**
体重过重是骨关节炎的重要诱因之一，尤其是下肢关节如膝关节和髋关节。肥胖者在日常活动中，关节承受的压力远超正常体重人群。研究显示，体重每增加 1 公斤，行走时膝关节所受压力即增加 3 至 6 倍，长期高负荷加速关节软骨磨损与退化。

- 先天发育不良：基础不牢，地动山摇**

关节发育异常或形态畸形导致关节面对接不正，有效承载区域缩小，承重轴线偏移，加剧关节软骨压力，加速磨损。同时，软骨下方骨小梁结构因压力集中而面临更高应力挑战，易诱发微小骨折，若未及时修复，将导致骨质结构局部塌陷。

- 损伤积累：积劳成疾，关节受损**
无论是急性创伤还是慢性劳损，都可能对关节造成损伤，引发骨关节炎。急性创伤如骨折、关节脱位或韧带撕裂等，直接损伤关节软骨或导致关节面不平整；慢性劳损则因长期反复动作或过大负荷，导致关节软骨逐渐磨损退化。

骨关节炎的治疗，需要综合采取以下措施——

- 基础治疗：早期干预，全面防护**
基础疗法在骨关节炎早期干预与治疗中占据核心地位。这包括患者教育、提升自我管理能力、体重管理、关节灵活性锻炼、肌肉强化训练等。应用辅助行走设备、物理康复手段、关节防护措施以及生活辅助设施，建立科学的日常活动模式，减少长途行走、登山、频繁上下高楼及维持不良体态，有效预防与控制病情进展。
- 药物治疗：缓解疼痛，减轻炎症**
药物治疗是骨关节炎管理的重要手段。非甾体抗炎药（NSAIDs）通过抑制炎症反应，减轻关节疼痛和肿胀；硫酸

氨基葡萄糖类药物则能改善软骨代谢，延缓关节软骨破坏，作为长期治疗药物。对于疼痛剧烈的患者，可考虑使用镇痛药或类固醇激素，但需在医生指导下使用，避免副作用。病情严重时，可能需要使用抗风湿药或生物制剂，控制炎症反应和疾病进展。外用药物如扶他林软膏、消炎止痛的膏药，以及关节腔内注射玻璃酸钠等，也提供有效治疗。

- 手术治疗：精准施策，恢复功能**
手术治疗方法包括关节清理术、关节置换术和软骨修复术等。关节清理术通过关节镜清理病变组织，缓解疼痛、肿胀等症状；关节置换术适用于严重骨关节炎患者，切除受损关节表面，替换为人工关节，恢复关节功能；软骨修复术则促进受损软骨再生，采用自体软骨移植或细胞培养技术，修复受损区域，延缓骨关节炎发展。

综上所述，骨关节炎的治疗方法涵盖基础治疗、药物治疗和手术治疗。患者应根据自身病情和医生建议，选择合适的治疗方法，进行综合管理，以期提高生活质量，享受健康人生。☺

得了青光眼，生活细节别忽视

◎绵竹市人民医院 李小琴

青光眼是一种不可逆的致盲性眼病，早期症状隐匿，但对视神经的损害持续存在。如果不及时发现和干预，可能会导致永久性视力丧失。在日常生活中，患者需要格外注意护理细节，以延缓疾病进展并保护残存视力。本文将围绕青光眼患者的护理要点展开详细讨论，帮助大家更好地应对这一健康挑战。

青光眼是一组以视神经损伤和视野缺损为特征的眼部疾病，其核心机制是眼内压异常升高或视神经对正常眼压耐受性降低。根据病因和临床表现，青光眼主要分为原发性、继发性和先天性 3 大类。原发性青光眼又细分为闭角型和开角型两种类型。闭角型青光眼通常伴有急性发作，表现为剧烈头痛、恶心呕吐以及视力急剧下降；而开角型青光眼则多为慢性过程，早期无明显症状，容易被忽视。了解这些基本分类有助于患者明确自身病情，并采取

针对性的护理措施。

在病因方面，青光眼的发生涉及多种复杂因素，包括遗传、年龄增长、种族差异及眼部结构特点等。家族史是最重要的危险因素，如果直系亲属中有青光眼患者，患病概率会显著增加。高眼压是青光眼的主要诱因，但也并非唯一决定因素，部分患者即使眼压在正常范围内仍可能发病。其他潜在风险因素还包括糖尿病、高血压、心血管疾病以及长期使用类固醇药物等。掌握这些信息可以帮助患者识别自身风险，并通过改善生活方式降低发病可能性。

在早期，青光眼的症状往往不典型，尤其是开角型青光眼，很多患者直到出现明显的视野缺损才意识到问题。闭角型青光眼急性发作时，患者可能出现眼痛、虹视（看灯光周围有彩虹样光环）、视力模糊甚至失明等症状。为了尽早发现问题，

定期眼科检查至关重要。医生通常会结合眼压测量、视野检测、视盘评估等多种手段进行综合判断。眼压波动较大也可能提示青光眼的存在，因此动态监测眼压变化同样重要。

- 以下是青光眼的生活护理要点——
- 饮食调节与营养补充**
合理的饮食习惯对于青光眼患者的康复具有重要意义。患者应避免一次性大量饮水，因为这可能导致短时间内眼压迅速升高。建议将每日饮水量分散到多个时段，每次不超过 200 毫升。富含抗氧化剂的食物如深色蔬菜（菠菜、甘蓝）和浆果类水果（蓝莓、草莓）有助于减轻视网膜氧化应激反应，从而保护视神经。适量摄入欧米伽-3 脂肪酸（如鱼类和亚麻籽油）也有助于改善眼部微循环。需注意限制咖啡因摄入，因为它可能暂时升高眼压，不利于病情控制。
 - 运动方式与注意事项**
体育锻炼对青光眼患者有益，但需选择合适的运动方式。低强度有氧运动如散步、瑜伽和太极是理想选择，这些运动不仅能增强体质，还能促进全身血液循环，改善眼部供血，同时不会增加眼睛负担。高强度运动如举重或倒立动作可能引发眼

压升高，应尽量避免。患者在运动前后要注意充分休息，确保身体状态平稳。制定运动计划时，建议结合自身情况咨询专业医生意见，以确保安全性和有效性。通过科学的运动管理，患者可以在保护视力的同时提升整体健康水平。

- 环境因素与护理**
青光眼患者在日常生活中应特别注意避免长时间处于暗室环境。在暗室中，由于光线较弱，瞳孔会自然扩大，以便让更多光线进入眼睛。然而，对于青光眼患者，尤其是闭角型青光眼患者，瞳孔扩大可能导致虹膜根部增厚，从而遮挡房水的流出通道，限制房水的排出，进而导致眼内压升高，诱发青光眼急性发作。此外，青光眼患者的视神经在病程中逐渐受损，而暗室环境可能使视神经变得更加敏感和脆弱，从而加速视神经损伤的进程。因此，患者在日常生活中应尽量避免长时间在昏暗环境中用眼，例如关灯看电视或玩手机；同时，应减少在暗室中停留的时间，尤其是在情绪激动或身体疲劳时。如果因工作或娱乐需要处于暗室环境，建议每 1 ~ 2 小时走出暗室或适当开灯照明，以减轻眼睛的负担，降低眼压升高的风险，进而保护视神经，延缓疾病的进展。☺