

甲状腺超声报告上的 结节分级代表什么

◎眉山市东坡区大石桥街道社区卫生服务中心 郭芳琴

甲状腺超声是排查甲状腺病变最常用、最安全的检查方式，报告单上的TI-RADS分级，是临床统一用来判断结节风险的标准依据，也是普通患者判断后续复查、养护和治疗方案的关键。多数人查看报告时只关注结节大小，忽略分级数值的重要意义，容易出现盲目焦虑、过度治疗，或是轻视风险、拖延复查的问题。准确理解每一级分级对应的真实风险，能够理性看待甲状腺结节，做好长期、科学的健康管理。

甲状腺结节分级并不是医生的主观判断，而是依靠统一的影像学评分标准，结合结节多项外观特征综合评定得出。超声检查会细致捕捉结节的形态、边界清晰度、内部质地、钙化类型、生长方向以及血流分布情况，将每一项特征对应风险分值，最终汇总确定分级等级。结节外观越规整、结构越稳定，分级数值越低，风险也就越小；反之结节异常特征越多，分级数值越高，出现恶性病变的概率就会相应

增加。这套分级体系可以清晰区分结节风险梯度，让结节评估、复查规划和治疗方案更加规范精准。

低风险结节

1级代表甲状腺处于完全健康的状态，腺体大小对称、内部质地均匀，没有出现结节、囊肿、肿大等任何异常结构，血流运行平稳，不存在病变隐患。该分级结果无须开展特殊检查和针对性养护，只需保持每年常规体检即可。日常维持规律作息、平稳情绪，保证内分泌稳定，无须刻意忌口、不用盲目服用养护产品，正常生活即可维持甲状腺健康状态。

2级和3级是体检中最常见的良性结节分级，整体风险极低，基本不会发生恶变。2级结节多为纯囊性结节，内部以液体成分为主，形态圆润规整、边界清晰，结构十分稳定，终生不会出现病变进展。3级结节包含实性、混合性结节，虽然存

在实质组织，但整体形态、边界、钙化、血流均符合良性特征，恶变概率不足2%。这两类结节无须药物或手术干预，只需定期复查监测变化，日常规避长期熬夜、情绪压抑、过度劳累等不良习惯，减少内分泌波动对甲状腺的刺激即可。

中高风险结节

4A级属于低度可疑的过渡性结节，是良性结节中风险最高的等级，结节会出现轻微的异常影像特征，比如形态轻微不规整、局部出现细小点状钙化、血流信号略丰富等。这类结节绝大多数依旧为良性，恶变概率相对较低，但相比3级结节存在极小的进展风险，不能按照普通良性结节每年复查。临床建议每3~6个月复查一次甲状腺超声，重点观察结节大小、钙化、形态是否出现动态变化，只要长期保持稳定，无须过度医疗干预，坚持随访观察即可。

4B、4C级以及5级属于高风险可疑结节，异常特征典型且集中，恶变概率显著升高。4B、4C级结节通常存在多项异常表现，比如边界模糊、纵向生长、点状钙化密集、血流杂乱，需要结合甲状腺功能抽血、穿刺活检等检查明确病理性质，精准判定结节良恶性。5级是风险最高的分级，

各项高危特征齐全，恶性可疑度极高，需要尽快完善专项检查，及时开展专科评估与干预，避免病变持续进展，切实守护甲状腺健康。

甲状腺结节的管理无须一概而论，不同分级的结节，对应的复查节奏和日常养护方式有着明确区别。1~3级低风险结节，以年度体检、日常养护为主，保持清淡均衡的饮食，避免长期高碘、高刺激饮食，坚持规律作息、稳定情绪，减少内分泌紊乱诱发的结节增生，无须频繁检查和用药调理。4A级结节需缩短复查周期，密切跟踪结节变化，不随意使用散结偏方、保健品，避免不当刺激加重结节异常。4B及以上高分级结节，严格遵从专科医嘱完成检查和治疗，不盲目拖延、不随意手术，依据病理结果制订个性化方案，科学管控结节风险。

甲状腺结节分级是简单直观的风险判断标准，分级数值的递增，对应着结节异常程度和病变风险的升高。低分级结节以观察养护为核心，无须过度医疗；中高分级结节重点在于密切随访、精准排查。结合分级结果针对性管理甲状腺健康，既能规避病变漏诊的隐患，也能减少不必要的心理压力和医疗负担，实现长期稳定的甲状腺健康养护。☺

彩超影像里的细节 藏着身体哪些信号

◎四川省南充精神卫生中心 黄 立

彩超是临床常用的无创检查手段，通过超声波成像捕捉人体内部器官的形态、结构与血流情况，其影像中的明暗程度、形态边界、血流信号等细节，都在悄悄传递身体的健康信息。很多患者拿到彩超报告时，面对专业术语往往一头雾水，忽视了影像细节背后的潜在健康信号。了解彩超影像的基础解读逻辑，能帮助患者更好地配合医生诊断，及时发现健康隐患。本文从检查基础、核心信号、部位解读、报告要点四个维度，为患者科普彩超影像中的健康密码，助力读懂身体发出的信号。

彩超全称彩色多普勒超声检查，其核心原理是利用超声波穿透人体组织，通过反射信号的强弱、频率变化生成影像。与B超相比，彩超不仅能显示器官的形态结构，还能呈现血流动力学信息，清晰观察血管内血流方向、速度与通畅

度。超声波对人体无辐射、安全性高，可反复检查，适用于腹部、心脏、血管、甲状腺、乳腺等多个部位的检查。影像中，不同组织呈现不同的灰度，实质器官多为均匀中等灰度，液性组织如囊肿呈无回声暗区，钙化或结石则呈强回声亮斑，这些灰度差异与形态特征，是判断器官健康状态的重要依据。

核心健康信号

器官的形态、大小与边界是健康的基础指标。影像中若器官形态规则、大小在正常范围、边界清晰光滑，通常提示该器官结构正常；若形态失常、体积增大或缩小，可能是炎症、增生、肿瘤等问题的信号。边界模糊不清往往提示存在炎症浸润，如胆囊炎时胆囊壁边界模糊；而边界不规则、呈分叶状或有毛刺样改变，需警惕肿瘤性病变的可能，

需进一步检查确认性质。

回声均匀度与血流信号是判断器官功能与病变性质的关键。正常实质器官的回声均匀一致，若出现不均匀回声，可能提示组织增生、纤维化、炎症或占位性病变。血流信号的丰富程度也能反映健康状态，如甲状腺功能亢进时，病灶内血流信号丰富；血管狭窄或堵塞时，血流信号变细、流速异常升高；肿瘤组织通常血流信号丰富，这是其生长代谢的重要特征。

常见检查器官

腹部彩超是最常用的检查项目，可观察肝、胆、胰、脾、肾等器官。肝脏影像中，均匀中等回声是正常表现，出现强回声光斑可能是钙化或结石，低回声结节需关注是否为囊肿、血管瘤或肿瘤；胆囊壁光滑、无增厚是健康状态，壁增厚、毛糙提示胆囊炎，胆囊内强回声伴声影多为胆结石。肾脏形态饱满、皮质回声均匀为正常，皮质变薄、肾盂扩张可能是肾积水或肾功能异常。

甲状腺彩超中，腺体回声均匀、边界清晰为正常，出现弥漫性回声不均匀可能是甲状腺炎，单侧结节样回声需关注大小、边界与血流信号，判断良恶性

风险。乳腺彩超中，腺体结构均匀、无异常结节为健康状态，低回声结节、边界不清、形态不规则且血流信号丰富，需警惕乳腺病变，及时进一步检查。

拿到彩超报告后，患者无须过度焦虑，可重点关注报告中的异常描述，如形态失常、边界模糊、回声不均、血流丰富、占位性病变等关键词。但需注意，影像细节的最终解读需由医生结合临床症状、病史及其他检查结果综合判断，不可自行根据报告下结论。若报告提示良性病变如单纯囊肿、小血管瘤，需遵医嘱定期复查；若提示可疑恶性或需要进一步明确性质，需及时做增强CT、穿刺活检等检查。建议患者妥善保存历次彩超报告，复诊时携带，方便医生对比分析病变变化，为诊断治疗提供依据。

彩超影像中的每一个细节，都是身体传递的健康信号。了解这些基础信号的意义，能帮助患者更好地理解检查结果，重视潜在健康隐患。但彩超报告的解读专业性强，最终需依赖医生的专业判断。希望本文的科普能帮助患者走出解读误区，理性看待彩超检查，及时捕捉身体发出的信号，通过科学检查与规范诊疗，守护身体健康。☺

四维彩超主要查什么？ 一篇看懂大排畸

◎保定市第二中心医院 王 莎

很多孕妈在孕期产检中，最期待也最疑惑的项目就是四维彩超，常被称作“大排畸”。不少人误以为四维只是给宝宝拍照片、看长相的检查，其实这是孕期至关重要的结构性排畸筛查，核心目的是系统排查胎儿全身脏器、肢体结构是否存在发育异常，是守护胎儿健康的关键产检关卡。区别于普通B超的平面成像，四维彩超依托动态立体成像技术，能清晰呈现胎儿各部位形态结构，精准捕捉细微发育问题，也是其他产检项目无法替代的重要筛查手段。

全面筛查结构

四维大排畸的核心检查重点，是全方位排查胎儿躯体与肢体发育是否正常。检查会系统观测胎儿头颅、躯干、四肢骨骼发育情况，判断是否存在临床

常见的畸形问题。其中包括颅骨完整性、大脑结构是否正常，排查无脑儿、脑积水、脊柱裂等中枢神经系统异常；同时检查四肢骨骼、手足形态，筛查肢体缺失、短小、多指、并指等肢体畸形。此外，会观测胎儿腹壁、胸壁是否完整，排查腹裂、脐膨出等躯体结构缺陷，全方位筛查胎儿外在及躯干结构性发育异常。

内脏脏器筛查是四维彩超最核心的检查内容，也是大排畸的重中之重。孕期胎儿内脏发育异常无法通过肉眼观察，只能依靠影像筛查排除风险。检查重点包含心脏、肺部、肝脏、肠胃、双肾、膀胱等关键脏器，重点排查先天性心脏病、房室间隔缺损、肺发育不良、肝肾发育畸形、肠道闭锁、肾积水等内脏发育问题。其中胎儿心脏结构筛查尤

为重要，能够提前发现大部分常见的先天性心脏畸形，为后续干预、诊疗或孕期指导提供科学依据，最大程度规避出生缺陷风险。

除了胎儿结构排畸，四维彩超还会全面评估母体宫内环境，判断胎儿整体发育状态。检查会精准测量胎儿双顶径、股骨长、腹围、头围等各项发育数值，核对胎儿生长发育是否匹配当前孕周，排查胎儿发育偏大、偏小、发育迟缓等问题。同时详细观察胎盘位置、胎盘成熟度、羊水量、脐带附着位置，排查胎盘前置、胎盘老化过快、羊水过多或过少、脐带绕颈、单脐动脉等宫内异常情况，全面评估胎儿宫内生存环境是否安全稳定。

抓住检查时机

很多孕妈存在认知误区，认为四维彩超可以查出所有胎儿畸形，其实并非如此。四维大排畸主要针对胎儿结构性、器质性发育异常进行筛查，对于听力、视力、智力障碍、微小染色体异常、皮肤色素异常等无法通过影像观测的问题，无法精准检出。同时，受胎儿

体位、羊水清晰度、母体腹壁厚度等因素影响，部分细微畸形可能无法完全排查，因此四维筛查不能替代唐筛、无创DNA等染色体筛查项目，多项产检相互配合，才能全方位保障胎儿健康。

想要保证四维大排畸结果精准，把握检查时间和注意事项尤为关键。临床最佳检查孕周为22~26周，此时胎儿各脏器、肢体基本发育完善，羊水充足、成像清晰，是排畸的黄金时段，过早或过晚检查都会影响筛查效果。做四维彩超无须空腹、无须憋尿，孕妈可提前适当进食、轻柔走动，刺激胎儿变换体位，避免因胎儿体位固定，导致部分部位遮挡漏查。检查过程耐心配合医生，即可顺利完成全面筛查。

总而言之，四维彩超不是单纯的“胎儿拍照”，是孕期最全面的结构性大排畸检查，涵盖肢体、脏器、宫内环境等多项核心筛查内容，是预防新生儿出生缺陷的重要防线。孕妈无须过度紧张焦虑，也不能疏忽遗漏，按时完成四维检查，结合各项产检结果综合评估，科学监测胎儿发育状态，就能最大程度守护母婴健康，安心迎接宝宝顺利降生。☺