



医生执笔

于锦泉
新加坡国立大学癌症中心
肿瘤外科（头颈肿瘤外科）
顾问医生
林慧慧 / 译

甲状腺癌是全世界最常见的头颈部癌症之一。这种癌症主要分为两类，一类是分化型甲状腺癌，其中以乳头状癌占全球甲状腺癌的绝大多数；另一类是分化不良或未分化甲状腺癌，预后效果很差。令人庆幸的是，第二类甲状腺癌比较少见。

在过去的十年到20年里，甲状腺癌在整体人口中的发病率显著增加。就如之前所提到，患者大多是甲状腺乳头状癌。这种癌症的发病率增加，相信是因为人们对甲状腺癌的认识逐渐提高，以及诊断甲状腺癌的方法已有所改进。随着医学成像技术不断进步，加上人们如今能更轻松做医学成像的检查，很多患者都是在出现症状之前，发现患有甲状腺癌。

大多数时候，患者的颈部

甲状腺癌的护理标准

随着诊断治疗法改进，晚期或病情复杂的甲状腺癌患者有望获更有效的治疗。

中央部位会出现生长缓慢的无痛肿块。如果甲状腺癌已经扩散到周围的淋巴结，患者颈部的侧面或两侧也可能出现肿块。随着癌症进入中晚期，一些患者还可能会出现其他症状，如嗓子突然变声、吞咽困难和一些呼吸道症状，如呼吸困难或咳嗽出血。还好，这些症状并不常见。

切除半个或整个甲状腺

疑似患有甲状腺癌的患者要接受临床检验，由医生仔细检查颈部，有时还要检查声门，以便作出诊断。患者必须接受超声检查以进一步评估甲状腺结节，查找是否有甲状腺癌的声学特征。除此以外，医生还要检查患者颈部周围的淋巴结。那些接受临床检查或扫描发现有可疑症状的患者，需要做穿刺活检，供化验人员在显微镜下寻找癌症的特征。这种穿刺活检一般在诊所进行，并可能与超声波检查同步进行。多数情况下，这是一种非常可靠的检验工具，可以相当准确地检测出甲状腺癌。

对于大多数被诊断患有甲状腺癌的病人来说，手术是主要的治疗方法。医生会根据癌细胞扩



医生给疑似患有甲状腺癌的患者做颈部检查，必要时还会检查声门。（iStock图片）

散的程度，切除一半或整个甲状腺。除了切除甲状腺之外，医生还会在动手术时检验并切除发现有癌细胞或疑似有癌细胞的区域淋巴结。由于通往声门的神经与甲状腺的位置非常接近，因此医生在手术过程中必须小心避免对神经造成任何伤害。另外，在甲状腺附近也有一些负责帮助身体维持钙平衡的小腺体，这些腺体也必须获得完好保留。

甲状腺手术通常不会对患者造成太大的不适，大多患者在术

后几乎可以立即恢复正常吃喝和说话功能，做他们习惯的日常活动，甚至在短暂休息一到两周后便可回返工作岗位。

如患者接受的是切除一半甲状腺的手术，他们甚至可在完成术后当天或第二天出院回家。接受整个甲状腺切除手术的患者则可能需要住院一段时间，以监测手术后的体内钙质紊乱情况。所有患者在切除整个甲状腺后都必须服用甲状腺素，有些患者还可能要服用钙质补充剂一段时间。

90%甲状腺癌患者或治愈

术后，医生会根据病理化验结果，判断是否需要使用放射性碘治疗。这项疗程由核医学或放射肿瘤学医生配合进行，患者可能须要再次短暂住院。我们可以通过这种治疗方案，为甲状腺癌患者带来良好的治疗效果。事实上，接受这种治疗方案的患者总体预后效果很好，约90%被诊断为甲状腺癌的患者有可能治愈。

随着我们对甲状腺癌有了更深入的了解，我们也进一步完善了诊断和治疗这种疾病的方式。用来诊断甲状腺癌的新工具包括使用基因检测，这使得癌症检测更加准确，也能进一步帮助预测患者的疾病发展进程。这些信息可被纳入治疗方案，让我们为患者提供更为个性化的治疗方法。

低风险甲状腺癌十年后仍休眠

近年来，早期甲状腺癌的管理模式也出现了转变。一些研究显示，低风险的甲状腺癌甚至在10年之后仍处于休眠状态。只要通过积极监测计划的密切监测，一些小型、低风险的甲状腺癌是可被观察监控的。这类患者通常需要定期做超声波成像检查，以

确定甲状腺癌长时间保持稳定。这些证据有助于我们更深入地了解这种疾病，让我们能安全地监测部分患者，避免他们做不必要的手术以及承受手术带来的风险。

在治疗甲状腺癌方面，医学界目前正在评估内窥镜甲状腺手术、机器人甲状腺手术和射频消融甲状腺癌等微创手术的发展。在术中引进监测神经的技术，也大大提高了手术，尤其是复杂手术案例的安全性。这些进展都有助于提高手术效能以及对指定患者的手术效果。

除了在手术技术方面进行创新，医学治疗领域也取得一些进展。新颖的靶向治疗为病情复杂的甲状腺癌患者提供了另一条新治疗途径，使患者的治疗效果获得了显著改善。虽然这些新疗法仍须做进一步的临床试验，但初步结果显示，靶向治疗对一些晚期甲状腺癌患者有不错的疗效。

整体来说，甲状腺癌仍是最常见的头颈部癌症之一。虽然如此，大多数患者在接受适当治疗后都可治愈。对于晚期或病情较复杂的患者来说，随着诊断和治疗方法改良进步，他们也将有望获得更有效的治疗和护理。

医药简讯

孙慧纹

青少年睡眠不足 会多吃垃圾食物



最新研究发现，睡眠不足的青少年会摄入更多可导致血糖升高的食物。（档案图）

美国儿科学会（American Academy of Pediatrics）研究发现，73%的高中生每晚睡眠时间低于建议中的八到十小时。对于正在发育的青少年来说，睡眠不足不仅导致心理、学习成绩和情绪行为问题恶化，还会使饮食习惯变差。

近期发表在《睡眠》（Sleep）期刊上的最新研究，是由美国杨百翰大学（Brigham Young University）研究员发起。他们分析了93名青少年的睡眠和饮食习惯。

接受调查者须完成各为期一周的短睡眠与健康睡眠调查，即：一周每晚在床上的入睡时间约六个半小时，而另一周每晚入睡的时间为九个半小时。研究员测量了青少年在这两周的食物热量摄取、宏量营养素（macronutrient）含量、食物类型和升糖指数。

睡眠不足青少年吃不够蔬果

研究发现，睡眠不足的青少年摄入更多可导致血糖升高的食物，如高碳水化合物和含糖的食物或含糖饮料。

研究员说，由于大多数青少年在一个学年的180个夜晚都没有充足睡眠，这些睡眠不足的青少年每天会多摄入12克的糖分，而这可导致每年摄取超过4.5英磅的额外糖分。这主要发生在深夜，即晚上9点以后。

此外，睡眠不足的青少年每天所吃的蔬果也较少。研究调查也发现，睡眠不足并不会导致青少年吃得更多，但会导致青少年吃下更多垃圾食物。因此，研究员建议睡眠健康应被纳入儿童和青年肥胖的预防策略与干预措施。

年轻女性中风 可能性高于同龄男性

（新华社北京电）35岁以下女性患中风的风险比同龄男性高，而罹患脑血管堵塞造成的缺血性中风的可能性更是高出44%。研究人员对关于中风发病率性别差异的十几项研究进行回顾总结之后，将上述结论发表在美国《中风》双月刊上。

研究人员在总结了2008年1月至2021年7月被世界上最大的在线研究数据库之一PubMed收录的研究结果后发现，在不同年龄段的年轻人当中，男女在中风发病率上存在差异。这16项研究，涉及3万3775名女性和3万6018名男性。他们主要来自五个国家。

一般情况下，动脉粥样硬化风险因素是导致年轻男女出现缺血性中风的主要因素，而且这一趋势随着年龄的增长变得越来越明显。

然而，此类风险因素在年轻女性身上并不常见，因此可能无法解释35岁以下女性缺血性中风为何发病率较高。

此外，缺血性中风后幸存下来的年轻女性的预后也更差。与男性相比，其功能预后更差的风险增加了两至三倍。研究人员认为，口服避孕药、生育和雌激素可能导致年轻女性罹患缺血性中风的风险更高。

研究显示，发生在年轻女性身上的中风可能与发生在老年人身上的原因不同。研究结果强调了对年轻群体罹患中风的风险因素做更多研究的重要性，因为只有这样，才能更深入地了解是什么原因导致年轻女性面临更高的中风风险。而更深入地了解哪些年轻人面临中风的风险有助于更好地预防和治疗。

玩应用游戏做心脏复健

虽说定期参加心脏复健治疗可降下次住院概率25%，然而只有6%至15%的合格病人参加了复健治疗。为了鼓励病患参与心复治疗，陈笃生医院物理治疗和心脏科部门团队联合开发“Heart-Track”心脏复健项目，并以数码程序算法提供使用者个人化的运动训练。

孙慧纹 / 报道

sweehw@sph.com.sg
部分照片由受访者提供

每三名本地心脏病患者中，便有一人可能面对心脏病复发，因此对心脏病患者来说，通过运动、饮食和调整生活方式等整体健康管理对病情是很重要的，参与心脏复健治疗（cardiac rehabilitation，简称CR）指导病患降低复发风险因素也十分关键。

新加坡国立大学心脏中心心脏顾问医生杨智瑜助理教授说，



心脏复健治疗是针对心脏病患者和高危群体，也适用于几乎所有类型的心脏病的成熟治疗方法，包括心脏病发作、冠状动脉疾病、瓣膜性心脏病及心力衰竭。其总体目标是改进患者的心脏健康和整体健康。

也是新加坡心脏基金会心脏复健中心董事会会员的杨助理教授进一步解释：“心脏复健治疗方式是根据每个患者的个别病情量身定制的。由于这项治疗跨越多个学科，涉及物理治疗师、职能治疗师、护士、药剂师、营养师及医生等医疗人员，患者将定期接受关于个人心血管风险因素的相关教育信息和指导，学习如何有效地管理风险因素。这可包括饮食建议、运动锻炼、戒烟贴士、药物信息等，参与的项目次数越多，益处越大。”

复健分为四个阶段进行

他说，心脏复健通常分四个阶段展开，第一阶段是在病患住院期间完成，指导患者如何照顾心脏。第二阶段通常是在出院后的两周后开始，病患须定期回到医院复健，整个过程持续八到12周。

随后，医生会引荐第三阶段和第四阶段的病患到社区设施如新加坡心脏基金会继续做复健。第三阶段持续四至八周，而第四阶段则以社区的复健治疗为基础，作为终身维持心脏健康的项目。

本地共有七个实施心脏复健的项目设施，新加坡心脏基金会



物理治疗师周玟玲说，“Heart-Track”心脏复健项目可赋予病患更多自主权管理个人健康。

经营其中的三家心脏复健中心，公众捐款为病患提供这方面的经济补贴。

定期参加复健治疗已被证明可降低超过50%的心脏相关死亡率，减少25%再次住院的概率，以及改善慢性疾病管理和整体健康等益处。

然而，杨助理教授说，现今只有6%至15%的合格病人参加了复健治疗，低参与率可归咎于缺乏看护者的支持、繁忙的工作以及对心复治疗作为治疗欠缺热忱。此外，当前的疫情局势也为心脏病病人参与心脏复健治疗添加了一层障碍。

杨助理教授提出的这些观点，去年由新加坡心脏基金会召开的两年一次“新加坡预防和心脏康复研讨会”（Singapore Prevention and Cardiac Rehabilitation Symposium）上，引起世界各地医疗保健从业者的共鸣。这场研讨会旨在提高认识，教育心脏复健提供者有关该领域的最新发展。

为鼓励病患参与心脏复健治疗，陈笃生医院物理治疗和心脏科部门团队，在新加坡预防和心脏康复研讨会上，展示2018年联合开发的专利“Heart-Track”心脏复健项目。陈笃生

用手机与可穿戴科技，以数码程序算法（algorithm）提供使用者个人化的运动训练。这包括使用奖励方式，如通过挑战、解锁任务、徽章、积分等，激励和吸引使用者达成目标持续参与。当中还设有虚拟运动导师增加趣味，而医疗护理团队将从门户网站远程监控使用者的进度。

她说：“使用者可在家中舒适的环境里，又方便又安全，有效地完成心脏复健项目。这也赋予病患更多自主权管理个人健康。然而，该项目主要限于中等以下心脏病风险的心脏病患者，参与者须能独立行走，认知能力良好，并且熟悉如何使用智能手机和相关的应用软件。若是高风险的心脏病患者则建议到实体心脏复健中心做运动训练，并在医疗人员的监督下锻炼。”

使用者体力渐有改善

蔡德祥

（65岁）

2020年1月动了心脏支架手术后，日常活动时常感觉身体有些虚弱，耐力又不足，也无法



做高强度运动。蔡德祥指出，他的耐力和健康水出院后，到平获得改善。陈笃生医院做心脏复健时首次接触到使用游戏的本地先驱者。设计此项目是希望透过游戏元素引导使用者做出有益健康的行为改变，而通过使

用智能手机应用软件操作的“Heart-Track”心脏复健项目的游戏元素与功能特性相当新颖，可称为心脏复健治疗游戏化的本地先驱者。设计此项目是希望透过游戏元素引导使用者做出有益健康的行为改变，而通过使

他在前年四五月间开始使用该项目，系统软件会自动提醒每次运动前后须做暖身和缓和运动。由于该项目还设有心率追踪功能，也使用颜色标示心率，每当他在运动时，一旦心率超过预设的高心率范围，应用软件便会自告暂停，指示他应放缓运动强度。

锻炼结束后，软件将统计出当天的运动量，方便使用者追踪进度，继续锻炼。

当中的语音信息会提供及时的反馈，包括结合节拍器的元素，引导使用者加快或放慢速度，确保心率保持在预设的目标范围内，以及发出“做得好”等鼓励信息。

蔡德祥说：“借助该项目提高我恢复锻炼的信心。我察觉自己的耐力和健康水平有所提高，也促使我能走得更快、更长，而不会感到呼吸急促或胸口不适。我也渐渐能做较剧烈的活动，如爬楼梯。”



使用具游戏元素的“Heart-Track”心脏复健项目，可鼓励心脏病患者更积极参与复健治疗。（陈笃生医院提供）