2 肾损伤的治疗

有其他脏器合并伤、病情不稳定者,我们认为应积极手术治疗;单纯 I、II 类肾损伤者行正规保守治疗;IV 类肾损伤者尽早手术,对于病情稳定的 III 类肾损伤患者,应积极考虑行选择性肾动脉栓塞治疗,以争取良好的预后。

超选择性肾动脉栓塞术是治疗 III 类肾损伤的有效方法,具有如下优点:①可精确确定出血部位、判断损伤程度;②栓塞效果确切,血尿可立即停止;③改善全身情况,减少死亡率;④能最大限度地保护肾功能;⑤操作较简便,局麻下即可完成;⑥创伤小,可重复进行,避免手术风险;⑦栓塞后恢复快,住院时间短。

参考文献

- 1 郭俊渊. 现代腹部影像诊断学[M]. 北京: 科学出版社, 2001. 1189-1196.
- 2 Sarkisian AE, Khondkarian RA, Amirbehan NM, et al. Sonographic screening of mass casualties for abdominal and renal injuries following the American earthquake[J]. J Trauma, 1991, 31(3): 247-248.
- 3 Jansson AK, Pedersen J. Management of blunt renal trauma[J]. Br J Urol, 1993, 72(2): 692-695.
- 4 刘奉立. CT 的临床及其评价[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1996. 166-168.
- 5 Wolfman NT, Bechtold RE, Scharling ES, et al. Blunt upper abdominal trauma: evaluation CT[J]. AJR, 1992, 158(3): 493-500.

(2001-11-22 收稿 2002-05-21 修回)

• 经验介绍 •

食用加碘盐后正常人和甲亢患者甲状腺摄¹³¹I 率的变化

郑宏宾 许志强 徐尚福

【中图分类号】R817.8 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2002)06-0483-01

豫北地区是甲状腺疾病高发地区之一,我院从二十世纪七十年代初开展了甲状腺摄¹³¹I 率检测工作,截止目前共做此项检查近 2 万例。在工作实践中我们注意到,摄¹³¹I 率值在判定甲状腺疾病方面有较高的临床价值,随着全国普及食用加碘盐后,对其影响进行了初步统计分析。

材料与方 我们将资料分成加碘盐前正常组与加碘盐后正常组;加碘盐前甲状腺机能亢进(简称:甲亢)组与加碘盐后甲亢组,并分别进行了比较。

加碘盐前正常组:采用了我院 1978 年 170 例正常人统计标准(表 1)。

加碘盐后正常组选择:近 2 个月内未食过影响食品及药物(不除外正常生活食用加碘盐),无甲状腺疾病的自愿参加者及体检人员 122 例。

表 1 加碘盐前、后正常组甲状腺摄¹³¹I 率

级别	抽样病例	3h 摄 ¹³¹ I 率	24h 摄 ¹³¹ I 率	男女
加碘盐前	170	19.40±4.07	44.80±6.04	1:4.96
加碘盐后	122	11.96±3.71	30.28±5.73	1:5.08
P 值		<0.01	<0.01	

加碘盐前甲亢组选择:随机抽样,抽出加碘盐前我院临床确诊的甲亢患者 164 例(表 2),这些病例在做甲状腺摄¹³¹I 率检查前,均严格排除了影响摄¹³¹I 率的各种影响因素及药物。

加碘盐后甲亢组选择了 125 例,除未排除碘盐影响外,其他同加碘盐前甲亢组。

以上全部病例均常规空腹口服 2μCi 放射性¹³¹I 后,测定甲状腺部位 3h 和 24h 的摄¹³¹I 百分率;同时检测患者血清中的

TT₃、TT₄、FT₃、FT₄ 及 TSH。统计结果见表 1 和表 2。

表 2 加碘盐前、后甲亢组甲状腺摄¹³¹I 率

级别	抽样病例	3h 摄 ¹³¹ I 率	24h 摄 ¹³¹ I 率	男女
加碘盐前甲亢组	164	31.84±5.06	54.62±9.17	1:5.08
加碘盐后甲亢组	125	19.82±6.04	45.13±8.57	1:5.14
P 值		<0.01	<0.01	

讨论 日常生活中,成人一般日服盐量 10g。目前,加碘食用盐含量为 40mg/kg,每 10g 碘盐中含 0.4mg(400μg)碘酸钾,加之碘盐在烹饪过程中的损耗,则每日从盐中摄取的碘约为 200~300μg,成人日需碘量 100~150μg^[1],在临床工作中我们注意到,广泛使用碘盐是影响甲状腺摄¹³¹I 率的重要因素。以上统计结果表明:①加碘盐后正常组较加碘盐前正常组摄¹³¹I 率明显偏低,差异具有极显著性意义($P < 0.01$);②加碘盐后甲亢组的摄¹³¹I 率亦明显低于加碘盐前甲亢组,相比差异有显著性意义($P < 0.01$);③加碘盐前后甲亢组,男女比例基本相似;④加碘盐前甲亢组 3h、24h 摄¹³¹I 率比值与加碘盐后甲亢组相比亦无明显差异。

以上资料结果表明,在广泛普及应用碘盐后,甲状腺摄¹³¹I 率正常组、甲亢组均明显降低,但 3h 与 24h 摄¹³¹I 率比值无明显差异,尤其是甲亢患者,大部分仍存在较前摄¹³¹I 率偏低基础上的高峰前移,3h/24h 比值仍增高(与普及碘盐前相似),甲亢在男女比例无明显改变。因此,临床医师对甲状腺疾病检查诊断时,不能将思想停留在以往水平上。

(注:1μCi=37kBq)

参考文献

- 1 薛耀明. 甲状腺疾病的诊断与治疗[M]. 北京:人民军医出版社, 1995. 12-13.

(2002-04-08 收稿 2002-05-04 修回)

作者单位:455000 河南,安阳地区医院核医学科
作者简介:郑宏宾(1967~),男,河南安阳人,主治医师,主要从事甲状腺疾病的诊断和治疗。