

容易被忽视的手麻元凶 甲减

在日常生活中,手麻是较为常见的症状,很多人第一时间会联想到颈椎病或局部劳损。然而,你可能想不到,甲状腺功能减退(甲减)也可能是手麻的幕后黑手。

案例聚焦

45岁的张女士,被手麻折磨了半年之久。夜里常常被麻醒,手指如同被无数细针扎刺。她跑遍骨科、神经科,被诊断为“腕管综合征”,可经过半年治疗,症状丝毫未减。直到体检时甲状腺功能检查异常,确诊为“甲减”,接受针对性治疗后,手麻竟神奇地消失了。实际上,类似的案例并不少见,约30%的顽固性手麻患者,病根就隐藏在甲状腺上。

手麻背后的“隐形杀手”

甲状腺分泌的激素调控着全身代谢,对神经系统也至关重要。当甲状腺功能减退时,会对神经产生三重不良影响:

黏液水肿压迫:甲减致使黏多糖在神经周围异常堆积,腕管内容物体积膨胀超50%。轴突变性:髓鞘合成出现障碍,神经传导速度下降20%~40%,轻微压迫就会引发持续麻木。微循环障碍:甲状腺激素缺乏会导致神经处于缺血状态,夜间低温时症状更为严重。这种渐进性的变化过程不易察觉,患者可能数月甚至数年都意识不到异常。有数据表明,甲减患者手麻发生率是健康人群的3倍,且48.7%的患者初诊时误以为是颈椎病或局部劳损。

识别甲减手麻的“特殊信号”

甲减引发的手麻与普通手麻有所不同,有其独特表现:早上起床时,会感觉手部肿胀、僵硬,手指活动受限,戒指都难以摘下,活动片刻后才会缓解,这是因为夜间黏液大量积聚。温度变化对手麻影响显著,冬天或在空调低温环境下,手麻加重;把手泡在温水中能暂时缓解,但

遇冷空气,麻感又会立刻袭来。这种手麻不局限于大拇指、食指、中指,无名指和小指也会出现刺痛、烧灼感。同时,患者还伴有其他甲减症状,如特别怕冷、乏力、嗜睡、记忆力减退、体重莫名增加、皮肤干燥、眉毛外1/3脱落以及便秘等。

怎么知道是不是甲减手麻

若发现手麻且符合上述特点,应尽快就医检查。除医生体格检查外,还需进行以下检查:甲状腺功能检查:原发性甲减患者TSH会显著升高,FT4降低,FT3可能正常或降低。甲状腺自身抗体检查:检测甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)和甲状腺球蛋白抗体(TgAb)。若因自身免疫性甲状腺炎导致甲减,这两个抗体水平会大幅升高。其他检查:检查血糖、维生素B₁₂、叶酸等,以排除糖尿病周围神经病变或维生素缺乏引起的手麻。另外,可借助腕部和甲状腺超声辅助观察正中神经

大小情况,并判断甲减病因。神经电生理检查能了解正中神经功能,甲减手麻患者正中神经传导速度一般低于45m/s。

高危人群如何预防

长期接触电离辐射、产后1年内女性、接受过颈部放疗者,以及60岁以上人群(亚临床甲减患病率超15%),还有自身免疫性甲状腺疾病家族史(遗传概率30%~50%)的人群,都是甲减高危人群。这些人应定期检查甲状腺功能,以便早发现、早治疗。只要规范治疗,大部分甲减患者的手麻及其他症状能够缓解,甲状腺功能恢复正常,神经损伤也能逐渐改善。但如果拖延不治,长期下去,神经损伤可能难以恢复,严重影响生活质量。所以,大家务必重视手麻症状,别让甲减悄然损害健康。

(作者:石玲玲 中国人民解放军联勤保障部队第九〇九医院 骨科 副主任医师)

腹痛患者来就诊 发现不一样的“胰腺炎”

凌晨时分,安静的病房里忽然传来急促的脚步声,一名腹痛患者从急诊科转入我科,经急诊科初步判断为急性胰腺炎,同时伴有严重的肝功能损伤,因病情严重需要紧急处理,抽血加上急诊腹部CT检查后基本明确是急性胰腺炎,等事情都处理完患者病情稳定下来已经是天色大白了。

追问病史,患者自诉腹痛数日,发病前并无明显诱发胰腺炎发作的常见因素,比如暴饮暴食、饮酒、油腻饮食等,于当地消化科就诊后考虑为急性胰腺炎,经治疗后腹痛症状有所缓解,但肝功能情况却急剧恶化,于是当地医院建议转诊我院。

考虑到患者是以腹痛和肝功能异常为表现来住院的,因此入院后主要排查是否有急性胆囊炎、急性胰腺炎、急性胃肠炎等情况,排除其他原因后继续按急性胰腺炎处理,同时加强保肝治疗,并针对肝功能异常方面进一

步排查其他引起肝功能损害的原因,排除常见的病毒性肝炎、酒精性肝炎,也排除药物、毒物引起的急性肝损伤,经过一阶段治疗后腹痛情况明显改善,但肝功能情况仍没有明显好转。

这时,病人逐渐出现皮肤瘙痒表现,这让我们想到有一类以胰腺炎为表现的IgG4相关性自身免疫性疾病,就是以多器官功能障碍为特点的一类疾病,可以累及胰腺、肝脏、胆管、肺部等器官,甚至累及腮腺、泪腺、唾液腺等腺体,出现皮肤瘙痒、口干、眼干等表现,而且有部分病人自身抗体可以是阴性的。一经筛查,发现该患者IgG4明显升高,进一步肝穿刺活检病理证实了该疾病,在果断使用激素治疗之后患者病情迅速好转出院。

IgG4相关性疾病,是一种和免疫相关的慢性疾病,一般情况下不会有什么症状,或者只出现乏力、体重下降等,部分病人可有皮肤瘙痒表现,临床

上容易被忽视甚至漏诊,病变累及肝脏、胆管等组织时可以出现黄疸,累及胰腺可以出现急性胰腺炎,累及腮腺、泪腺、唾液腺,可以出现口干、眼干等表现,是比较不容易被早期发现的疾病。

该类疾病的诊断主要通过肝脏、胆管或者胰腺、腮腺等组织活检来确诊,同时血液中IgG4指标升高,自身抗体检查阳性,结合上面的临床表现,就可以做出诊断,但是也有很多不典型的病例,有的人自身抗体一直都是阴性的,也有的人IgG4指标是正常的,即使这些指标都不高,在组织活检中能找到特征性的病变,也是可以做出诊断的,因此,临床上进行组织活检病理检查是很多疾病诊断的金标准。

由于IgG4相关性疾病是一种自身免疫性疾病,其治疗主要使用激素,另外也可以联合使用传统免疫抑制剂或生物制剂,如硫唑嘌呤、环磷酰胺、利妥昔单抗等,根据

病情给予个体化治疗,特殊情况下还可以考虑手术或介入治疗。

大部分该病患者预后良好,但即使是有效的治疗也不能治愈疾病,且容易复发,因此长期的监测病情和规律随访至关重要,可以通过治疗提高生活质量和改善预后。

这个病例也告诉我们,在生活中碰到任何身体不适的信号,都不要掉以轻心,尤其是发烧、腹痛、食欲不振等,往往都是很多严重疾病早期的一般表现,对于疾病的诊断不具有特异性,忽视这些症状就可能错过疾病治疗的黄金时期,在此提醒大家,注重健康才能快乐生活,体疾之事无论大小都要尽快就医,切不可自行盲目用药,更不能以工作繁忙为由讳疾忌医,有了健康的体魄,才能对家庭、对社会做出最大的贡献。

(作者:马华哲 福建医科大学孟超肝胆医院 重症肝病科 副主任医师)