

加强多学科合作提高甲状腺疾病放射性核素治疗水平

陈跃 黄占文 徐勇 张春银 朱建华

【摘要】 甲状腺疾病是最常见的内分泌疾病, 治疗手段包括内科、外科和核医学治疗方法。 ^{131}I 是甲状腺功能亢进症的重要治疗方法之一, 重视多学科密切合作, 可获得理想的治疗效果。

【关键词】 甲状腺疾病; 碘放射性同位素; 多学科合作

Intellectual co-operation on improving radionuclide therapy of thyroid disease

CHEN Yue¹, HUANG Zhan-wen¹, XU Yong², ZHANG Chun-yin¹, ZHU Jian-hua²

(1. Department of Nuclear Medicine, 2. Department of Endocrinology, Affiliated Hospital of Luzhou Medical College, Sichuan Luzhou 646000, China)

【Abstract】 Thyroid disease is the most common endocrine disease. Treatment of thyroid disease includes the program of internal medicine, surgery and nuclear medicine. Radioactive iodine is one treatment of hyperthyroidism. Physician engaged in therapy with ^{131}I should be able to collaborate closely with other physicians involved in the management of the Graves patient's condition.

【Key words】 Thyroid diseases; Iodine radioisotopes; Intellectual co-operation

放射性核素治疗具有安全简便、靶向性好、高选择性、不良反应小和疗效佳的特点, 具有独特的临床价值。甲状腺疾病放射性核素治疗已经成为日常临床工作。 ^{131}I 治疗甲状腺功能亢进症(甲亢)已有 60 多年的历史, 现已是欧美国家治疗成年甲亢患者的首选疗法。长期、大量临床应用的结果证明, ^{131}I 治疗甲亢疗效显著、安全可靠, 是治疗甲亢的各种方法中成本性价比最好的方法。我国自 1958 年开始使用 ^{131}I 治疗甲亢已达数十万例, 但欧美国家的使用频度明显高于我国^[1-6]。

1 相互信任, 求同存异, 寻找共同点

近年来, 随着我国放射性核素规范化治疗方案的制定、推广以及核医学病房的不断建设, 推动了放射性核素治疗的稳步发展。放射性核素治疗使一些过去难于治疗或无法治疗的疾病得到了控制、改善或治愈, 其中, ^{131}I 治疗的开展有所增加, 但是不同地区、不同医院发展不平衡, 有的医疗机构开展放射性核素治疗仍面临较大阻力。

以 ^{131}I 治疗甲亢为例, 我国 ^{131}I 治疗甲亢难以普及的主要原因有: ①内科与核医学科医师对 ^{131}I 治疗甲亢适应证和禁忌证的认识有明显差异; ② ^{131}I 治疗期间综合治疗措施的应用没有得到足够重视; ③对 ^{131}I 治疗甲亢后并发症——甲状腺功能减退症(甲减)的认识有差异。

1.1 ^{131}I 治疗甲亢适应证和禁忌证

我国医学院校学生最早接触甲亢的不同治疗方法的选择来源于内科学教材的内容, 部分学生没有学习核医学内容, 并且《内科学》和《核医学》第六版以前关于 ^{131}I 治疗甲亢适应证和禁忌证内容差异较大, 严重制约了广大医务人员和患者选择 ^{131}I 治疗方法^[6-11]。借鉴国际甲状腺疾病诊断治疗规范化方案的经验, 中华医学会内分泌学分会、核医学分会和外科学内分泌学组于 2007 年就多学科协作进行了研讨, 建立了不同学科互相协作的团队, 共同解决甲状腺疾病诊疗。人民卫生出版社于 2008 年出版的全国高等医药院校教材《内科学》第七版“ ^{131}I 治疗甲亢适应证和禁忌证”, 是 2007 年中华医学会内分泌分会和核医学分会制定的《中国甲状腺疾病诊治指南》达成的共识。2008 年出版的《内科学》和《核医学》第七版教材关于“ ^{131}I 治疗甲

作者单位: 1.646000, 四川泸州医学院附属医院核医学科(陈跃, 黄占文, 张春银), 2.内分泌科(徐勇, 朱建华)

通信作者: 陈跃(E-mail: chenye5523@126.com)

亢适应证和禁忌证”所取得的共识是适应证增加、禁忌证减少,年龄、病情的选择学科之间没有明显差异,从而有利于国内甲亢 ^{131}I 治疗规范化工作的推广。

1.2 ^{131}I 治疗甲亢期间的综合治疗

采用以 ^{131}I 治疗甲亢为主、结合其他治疗方法的综合治疗措施,可减轻症状,明显提高疗效^[12-13]。

甲亢的临床表现及病情进展的多样性,决定了该疾病治疗的多学科性、交叉性和渗透性。例如,甲亢性心脏病、浸润性突眼、白细胞降低、合并糖尿病等疾病患者,在内分泌科住院行对症、支持综合治疗,病情稳定后再行 ^{131}I 治疗,治疗安全,疗效满意;对心率过快和精神紧张者,可给予 β 受体阻滞剂或镇静剂,病情较重的患者可先用抗甲状腺药物治疗,待病情减轻后再进行 ^{131}I 治疗;白细胞降低者给予升白细胞药物治疗。

1.3 ^{131}I 治疗甲亢后的甲减

约有50%的未经治疗的甲亢患者于20~30年后成为甲减,大多数是由于自身免疫功能紊乱导致甲状腺破坏;外科手术治疗和抗甲状腺药物治疗的患者也同样可发生甲减,目前尚无有效的预防措施。核医学和内分泌学专家认为,甲减是 ^{131}I 治疗甲亢难以避免的结果,选择 ^{131}I 治疗主要是要权衡甲亢与甲减后果的利弊关系。甲减发生后,可以用甲状腺片或左旋甲状腺素钠生理替代治疗,可使甲状腺功能维持正常,可以正常生活、工作和学习,育龄期妇女可以妊娠和分娩^[16,14-15]。告知患者甲减症状的可能表现,定期随访复查,及时发现甲减并给予合理治疗,保持甲状腺功能正常是必要的。

核医学科和内分泌科应共同确定 ^{131}I 治疗甲亢适应证和禁忌证、 ^{131}I 治疗前的准备和治疗期间综合治疗措施,一致告知患者 ^{131}I 治疗后可能出现的疗效、并发症以及随访注意事项,详细记录治疗前沟通记录。双方科室统一并发症甲减治疗的解释,使患者满意。

2 学科间增强互信,主动协作

核医学对探讨甲状腺生理、生化、激素调控及疾病诊治的贡献巨大,放射性碘已应用于甲状腺生理、病理学的研究, ^{131}I 是甲亢、自主功能性甲状腺结节、非毒性甲状腺肿、分化型甲状腺癌的重要治疗方法。目前,国内应用 ^{131}I 治疗甲亢的主要模

式有:①核医学科门诊治疗;②核医学科住院治疗;③核医学科住院治疗兼门诊治疗;④内分泌科住院经会诊到核医学门诊治疗。

近5年来,我院采用核医学科门诊治疗和内分泌科住院经会诊到核医学门诊治疗模式。核医学科、内分泌科互派专家定期进行专题讲课,交流信息,准确了解对方学科进展和临床关心的问题,相互促进,取得共识,更好为患者服务。核医学科、内分泌科互派科室医护人员、研究生轮转交流学习,共同营造和谐的学科发展环境。共同参与院内会诊,提出最佳治疗方案,例如消化科的重症肝炎合并甲亢的患者,内分泌科会诊认为不考虑抗甲状腺药物治疗,建议 ^{131}I 治疗。通过核医学科、内分泌科积极协作,出现双方医务人员主动合作的良好局面,科室间每天都有交流联系,90%以上的工作日均有会诊。我们将这样的模式应用到核医学科、甲状腺外科合作治疗分化性甲状腺癌,也取得了较好的效果。

3 改善服务态度,协商解决合作中的问题

各科室医务人员工作应协调一致,了解对方工作性质、工作流程。主动调整心态和工作流程,相互配合更好地服务患者。双方科室协调解决出现的新问题,减少差错,不激化矛盾,不相互指责,对双方科室医务人员间、患者间进行正确引导,科室间及时沟通,取得患者的理解。

核医学科病情重或需住院的甲状腺患者先到内分泌科住院治疗,病情稳定后行 ^{131}I 治疗,经内分泌科住院会诊后到核医学门诊治疗的患者行 ^{131}I 治疗,患者对此都比较满意。

通过多年的合作,我院内分泌科医生对 ^{131}I 治疗认识发生了改变,认为 ^{131}I 是治疗甲亢的有效方法。内分泌科有 ^{131}I 治疗专用病历;内分泌科甲亢住院患者到核医学科行 ^{131}I 治疗有30%为首次治疗;内分泌科病房长时间有准备行 ^{131}I 治疗的患者,对进修医生、实习医生了解 ^{131}I 治疗有帮助,利于核素治疗的推广;患者间的相互交流,也会增加 ^{131}I 治疗的影响;内分泌科大力宣传 ^{131}I 治疗,在科室宣传资料袋、网站上均介绍了 ^{131}I 治疗甲亢,让患者了解不同治疗方法的特点,供患者选择。采用多学科合作治疗,患者节省了医疗费用,且预后好。

甲状腺疾病是常见的临床疾病。甲状腺疾病的诊断与治疗需要许多临床科室的共同努力,其中包括内分泌科、核医学科、甲状腺外科、头颈外科、普通外科、儿科等临床多个学科。如果没有各个学科的协调合作,甲状腺疾病的治疗将无法取得理想的效果。如果内分泌科只是关注药物治疗、外科只是注重手术治疗,核医学只是注重¹³¹I治疗,那么患者将得不到理想的治疗效果,甲状腺疾病的治疗在我国将无法规范发展。因此,要十分重视甲状腺学科间的联系与合作。甲亢、自主功能性甲状腺结节、非毒性甲状腺肿、分化型甲状腺癌的治疗都涉及到核医学¹³¹I治疗,因此核医学应主动加强与内分泌、甲状腺外科等学科的沟通与合作,适应国际、国内甲状腺疾病诊疗的发展方向。

坚持不懈地重视多学科合作,赢得了患者的满意、临床的欢迎、医院的肯定。我们将借鉴国际甲状腺学会经验,贯彻中华医学会内分泌分会和核医学分会制定的《中国甲状腺疾病诊治指南》,抓住机遇,重视和珍惜学科间的联系与合作,更好地为患者服务。

内科、外科和核医学科密切合作是提高甲状腺疾病临床诊治水平的基础。应建立内科、外科和核医学科从门诊就诊到病房诊治全过程的共治模式以及多学科密切合作的体系。广大医学界同道要有宽广的胸襟,打破学科与单位之间的围墙,优势互补,资源共享,把我国甲状腺疾病的临床诊治和研究提升到一个新水平。

参 考 文 献

[1] Sisson JC, Schipper MJ, Nelson CC, et al. Radioiodine therapy and

Graves' ophthalmopathy[J]. J Nucl Med, 2008, 49(6): 923-930.

- [2] Cooper DS, Doherty GM, Haugen BR, et al. Management guidelines for patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer [J]. Thyroid, 2006, 16(2): 109-142.
- [3] Erem C, Kandemir N, Hacihasanoglu A, et al. Radioiodine treatment of hyperthyroidism: prognostic factors affecting outcome [J]. Endocrine, 2004, 25(1): 55-60.
- [4] Metso S, Jaatinen P, Huhtala H, et al. Long-term follow-up study of radioiodine treatment of hyperthyroidism [J]. Clin Endocrinol, 2004, 61(5): 641-648.
- [5] 中华医学会. 临床技术操作规范(核医学分册) [M]. 北京: 人民军医出版社, 2004: 175-195.
- [6] 滕卫平. 甲状腺功能亢进症[M]// 陆再英, 钟南山. 内科学. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 712-721.
- [7] 滕卫平. 甲状腺功能亢进症[M]// 叶任高, 陆再英. 内科学. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 725-735.
- [8] 廖二元. 甲状腺功能亢进症[M]// 叶任高, 陆再英. 内科学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 731-743.
- [9] 陈跃, 匡安仁. 放射性核素治疗 [M]// 李少林, 王荣福. 核医学. 第7版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 145-153.
- [10] 匡安仁. 放射性核素治疗[M]// 李少林. 核医学. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 233-264.
- [11] 匡安仁. 放射性核素治疗 [M]// 李少林. 核医学. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 337-382.
- [12] 匡安仁, 谭天秩. 放射性核素治疗的发展与思考 [J]. 中华核医学杂志, 2003, 23(6): 325-326.
- [13] 谭天秩. 临床核医学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 1284-1308.
- [14] 刘剑锋, 张友仁, 邢家骥. 等.¹³¹I治疗甲亢后早发甲低的临床分析[J]. 中华核医学杂志, 2004, 24(4): 245-246.
- [15] 满娜, 李玉姝, 滕卫平, 等. 亚临床甲状腺功能减退症患者的自身免疫特征及预后影响因素 [J]. 中华内科杂志, 2005, 44(8): 621-622.

(收稿日期: 2008-09-18)

中华医学会云南省分会核医学专科分会第五届委员会换届通告

中华医学会云南省分会核医学专科学会于2008年10月23日—24日在昆明进行了换届选举。昆明医学院第二附属医院核医学科主任袁卫红当选为第五届委员会主任委员, 成都军区昆明总院核医学科主任马黎明、云南省第二人民医院核医学科主任杨波、云南省肿瘤医院核医学科主任马世兴当选为副主任委员, 杨雷任秘书。聘请原主任委员杨吉生主任为名誉主任委员, 吴光瑛、杨庆周为顾问。

(杨雷)