



# 甲状腺围手术期的注意事项

对于甲状腺围手术期的患者，在术前、术中、术后需与医护人员密切配合，注意以下方面要点。

## 术前准备事项

1. 完善检查：按医嘱完成甲状腺功能（TSH、FT3、FT4）、甲状腺超声、颈部CT、血常规、凝血功能、肝肾功能、心电图等检查，明确病灶范围及身体耐受度。

2. 遵医嘱调整用药：若合并甲亢，需提前服用甲巯咪唑、丙硫氧嘧啶等药物控制甲状腺功能指标至正常范围，避免术中或术后发生甲亢危象。必要时需服用复方碘溶液（卢戈液）减少甲状腺充血。若长期服用抗凝药（如阿司匹林、华法林），需提前告知医生，通常术前1周至2周停药，预防术中出血。

3. 饮食与生活准备：术前1天清淡饮食，术前8小时至12小时禁食、4小时禁水，避免麻醉时呕吐误吸。注意保暖，预防感冒、咳嗽；戒烟戒酒，预

防术后肺部感染。

4. 心理调节与物品准备：麻醉科（手术室）医护人员会提前一天来到病房和患者见面，交代注意事项，让患者了解手术流程，避免过度焦虑。术前患者反穿手术服（开口向后，术后容易穿脱），取下项链、耳环等饰品，有活动假牙、女性患者月经期都要告知医护人员。

## 术中配合事项

手术过程中通常为颈仰卧位，头后仰，肩部垫高，术前一日常训练和适应此体位。麻醉苏醒阶段可能出现咽喉部不适、恶心，无需紧张，配合医护清理口腔分泌物，待意识清醒、生命体征稳定后返回病房。

## 术后管理事项

1. 术后监测  
警惕以下常见并发症，术后24小时至48小时为高发期。

(1) 出血：最危急的并发症，如颈部迅速肿胀、呼吸困

难、伤口敷料渗血多等。

(2) 呼吸困难/窒息：除出血外，还可能因喉头水肿、气管软化导致，术后需保留气管切开包在床头，若出现呼吸急促、发绀，立即告知医护人员处理。

(3) 喉返神经损伤：表现为声音嘶哑、饮水呛咳（双侧损伤可能导致呼吸困难），若出现呛咳，需暂时改为糊状食物，避免误吸入肺，多数轻微损伤可在3个月至6个月恢复。

(4) 甲状旁腺损伤：导致低钙血症，表现为手足抽搐、麻木、口周刺痛，通常通过静脉口服补钙缓解。

## 2. 体位与活动

患者术后6小时内去枕平卧，头偏向一侧，以防止呕吐误吸。6小时后可改为半卧位，减轻颈部肿胀。术后第2天可下床轻微活动，如缓慢散步，避免久坐、久卧导致血栓。术后两周内避免颈部剧烈活动，如快速转头、低头、仰头；咳嗽时用手按压颈部伤口，减少

牵拉。

## 3. 饮食管理

(1) 术后早期（术后1周至2周）

该阶段患者饮食以清淡易消化为主，饮食过渡要慢。术后1天至3天以温凉的流质、半流质食物为主，如米汤、藕粉、稀粥、蔬菜汁等；术后3天至7天可逐步添加软食，如蒸蛋、豆腐、鱼肉泥、煮软的冬瓜南瓜等，避免食用过烫、过硬的食物。同时，忌食辛辣（如辣椒、生姜、大蒜）、油炸、烟熏类食物，以及洋葱、豆类、红薯等易产生气体食物，防止腹胀或刺激伤口。适量摄入优质蛋白，如鸡蛋、牛奶、淡水鱼等，帮助组织愈合。

## (2) 恢复期（手术2周后）

普通甲状腺手术如切除腺瘤、结节，患者术后甲功正常，无需严格限碘，可正常食用加碘盐，适量摄入海带、紫菜等含碘食物，避免长期大量吃高碘食物。饮食均衡为主，搭配主食、蛋白质（肉、蛋、奶、豆制品）、新鲜蔬果，保证

维生素和矿物质摄入。

(3) 需放射性碘131治疗者（多为甲状腺癌患者）

治疗前2周至4周，要严格低碘饮食，禁食加碘盐、海产（海带、紫菜、海鱼、海虾等）、含碘药物（如碘含片）及含碘加工食品，选择无碘盐、淡水鱼、瘦肉、非海产蔬果。治疗后，遵医嘱1个月左右逐步恢复正常碘摄入。

## 4. 伤口护理

术后伤口保持清洁干燥，用敷料覆盖，避免沾水，若敷料渗湿、污染需及时更换，防止感染。一般术后5天至7天拆线（具体时间遵医嘱），拆线后1周内仍需避免伤口摩擦。

## 5. 用药与复查

若术后出现甲减，需终身服用左甲状腺素钠片，严格按剂量服用，不可自行停药或调整剂量。术后1个月、3个月、6个月定期复查甲状腺功能及甲状腺超声，医生根据结果调整用药和后续治疗方案。

（广西科技大学第二附属医院 韦宇）

# 科学管理腋臭 有效控制气味

腋臭也称狐臭，由基因遗传产生，受激素调控，经细菌转化而成。其根源在于腋下大汗腺异常发达，这些腺体分泌的汗液富含蛋白质和脂质，被皮肤细菌分解后，产生带有酸腐味的挥发性有机物。腋臭是人体一项普通的生理特征，患者无需为此感到羞愧。

## 气味的源头

要认识腋臭，首先要了解汗腺。人体皮肤下主要有小汗腺和大汗腺两种汗腺，它们正是气味的“生产工厂”。

小汗腺遍布全身，直接开口于皮肤表面。其主要功能是分泌清澈无味的汗液，成分主要是水和电解质。当人感到热或运动时，小汗腺大量工作，

通过蒸发汗水来调节体温。小汗腺本身的分泌物几乎是没有气味的。

大汗腺主要分布在腋窝、乳晕、会阴等部位，开口于毛囊。其分泌的是一种较为黏稠的乳白色液体，富含蛋白质、脂质、脂肪酸和固醇等物质。大汗腺刚开始分泌出的液体本身也是没有味道的。那么，腋臭的气味从何而来？关键在于一个看不见的“转化师”——细菌。

## 气味的产生

皮肤表面特别是潮湿温暖的腋窝，栖息着大量微生物，包括葡萄球菌、棒状杆菌等。当大汗腺分泌的富含营养的液体被排出到皮肤表面后，这些

细菌就迎来了一场“盛宴”。

细菌会分解大汗腺分泌的油脂和蛋白质，这个过程称为细菌降解，其间会产生一系列不饱和脂肪酸和氨类物质，比如有刺鼻气味的3-甲基-2-己烯酸（3M2H）和硫醇类化合物。正是这些代谢产物，共同构成了腋臭的特殊气味。

因此，腋臭的真正产生机制是一个典型的“团队合作”过程：大汗腺提供“原料”，皮肤表面的细菌进行“加工”，最终产生气味。

## 影响腋臭的因素

1. 遗传因素：这是腋臭最重要的先天因素，遗传规律属于常染色体显性遗传。父母一方有腋臭，子女患病概率约50%，父母双方均有腋臭，子女患病概率高达80%。

2. 激素水平因素：性激素水平直接影响大汗腺活跃度。青春期高发，雄激素水平上升，刺激大汗腺发育成熟并大量分泌。特殊时期加重，如女性月经期、妊娠期激素波动，可能暂时加重异味。

3. 饮食与情绪因素：生活习惯也可能诱发或加重腋臭，

饮食的偏好，喜爱吃辛辣食物（辣椒、大蒜）、油腻食物、咖啡、酒精等会刺激汗腺分泌。

4. 环境与卫生因素：卫生习惯也会影响腋臭，如不勤洗澡、不换洗衣物等会导致腋下细菌大量繁殖。同时，穿着化纤材质、紧身衣物等会使腋下潮湿闷热，细菌滋生加速，也会加重腋下异味。

## 如何改善与管理腋臭

改善的目标是将腋臭控制在可接受的范围内，而非彻底根除。可以从多个环节入手，进行科学有效的管理。

### 1. 基础护理

(1) 日常清洁：每日清洗腋下至少一次，使用沐浴露或香皂仔细清洗腋窝，尤其是在运动出汗后，目的是及时清除汗液和残留的细菌。

(2) 修剪毛发：腋毛会滞留汗液和细菌，成为它们的“庇护所”。适度修剪或剃除腋毛，可以显著减少细菌数量，并让清洁更彻底，是非常简单有效的一步。

(3) 衣物选择：穿着宽松、透气的纯棉或吸湿排汗功能面料衣物，有助于汗液蒸

发，保持腋下干爽。出汗后及时更换衣物，避免穿着被汗浸湿的衣服。

2. 产品使用（针对有轻微至中度气味者）

(1) 止汗剂：这是常用且有效的一线产品，其主要有效成分是氯化羟铝等铝盐。它能在汗腺口形成暂时的凝胶状塞子，温和地、可逆地减少汗液的排出量，从“源头”上减少原料的供应。建议在每晚睡前于干爽的腋下使用，效果最佳。

(2) 除臭剂：其主要作用不是止汗，而是通过酒精杀菌和香精掩味来发挥作用。它针对的是“细菌加工”这个环节。许多产品是止汗和除臭二合一的。

3. 专业干预（针对重度困扰且上述方法无效者）

当自我管理效果不佳时，可以寻求医生的专业治疗。现代医学提供了多种安全有效的技术手段，其原理大多针对大汗腺，例如注射、手术，以及新一代高频微针技术等，从而达到治疗腋臭的目的。

（柳州市工人医院医疗美容科 梁国荣）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社  
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936