

发现甲状腺问题，饮食上应该注意什么

文 / 北京市昌平区东小口社区卫生服务中心 付金香



关键词：甲状腺疾病；碘元素；饮食指导

随着生活节奏的改变和健康体检的普及，越来越多的人开始关注甲状腺健康问题，如甲状腺功能异常、甲状腺结节等。在日常工作中，常有患者提出疑问：“我的甲状腺有问题，饮食上需要注意什么？需要忌碘吗？”本文将从甲状腺与碘的科学关系出发，针对不同类型的甲状腺疾病提供个性化的饮食建议，帮助患者作出正确的饮食选择。

一、甲状腺与碘的科学关系

甲状腺位于人体颈前部，峡部连接左、右两叶，形似蝴蝶。甲状腺产生的甲状腺激素具有两大关键作用：一是调节全身新陈代谢；二是促进人体生长发

育。为维持甲状腺激素的正常水平，健康成人每日需摄入120~150 μg 碘，孕妇和哺乳期妇女每日则需摄入200~250 μg 。

1. 如何判断自身碘营养状态

尿碘排泄是衡量人体碘营养水平的金标准。正常成年人的尿碘水平为100~300 $\mu\text{g/L}$ 。若尿碘低于100 $\mu\text{g/L}$ ，则提示碘缺乏；若尿碘高于300 $\mu\text{g/L}$ ，则提示碘过量。首次发现甲状腺疾病的患者需要完善尿碘排泄检查，以明确自身的碘营养状态。

2. 碘缺乏对甲状腺的影响

碘是合成甲状腺激素的原料，碘缺乏可直接导致甲状腺激素合成减少，引起甲状腺功能减退，使全身代

谢速度减慢。其主要表现包括乏力、怕冷、水肿、肥胖、脱发、记忆力减退、血脂升高等，未成年人还可能出生发育迟缓。当甲状腺激素水平降低时，下丘脑-垂体-甲状腺轴会刺激甲状腺，促使其代偿性增大，形成甲状腺肿。我国自20世纪初加碘盐广泛使用以来，碘缺乏导致的甲状腺疾病已逐渐减少。

3. 碘过多对甲状腺的影响

碘过多可刺激甲状腺分泌过多的甲状腺激素，导致甲状腺功能亢进，全身代谢速度增快。其主要表现包括心悸、多汗、易饥饿、双手震颤等。此外，碘过多还可能诱导甲状腺自身免疫反应，产生甲状腺自身抗体，破坏甲状腺组织，加重甲状腺炎症。若甲状腺组织持续被破坏，后期还可能出现甲状腺功能减退、甲状腺结节等病变。

二、甲状腺疾病有哪些

甲状腺疾病主要分为三大类：甲状腺功能异常、甲状腺炎、甲状腺占位性病变。通过甲状腺触诊、甲状腺功能检查、甲状腺抗体检查、甲状腺超声检查，结合临床表现，即可确诊。

1. 甲状腺功能异常

甲状腺功能指标包括促甲状腺激素（TSH）、总三碘甲状腺原氨酸（TT₃）、总四碘甲状腺原氨酸（TT₄）、游离三碘甲状腺原氨酸（FT₃）、游离四碘甲状腺原氨酸（FT₄）共五项（甲功五项）。若T₃（包括TT₃和FT₃）和（或）T₄（包括TT₄和FT₄）升高，TSH降低，则为甲状腺功能亢进症（简称“甲亢”）；若T₃和（或）T₄降低或正常，TSH升高，则为甲状腺功能减退症（简称“甲减”）。

除甲功五项外，甲状腺疾病患者还应检查甲状腺抗体以明确病因，包括甲状腺球蛋白抗体（TGAb）、甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）、促甲状腺激素受体抗体（TRAb）共三项。若TGAb和（或）TPOAb升高，则提示桥本甲状腺炎；若TRAb升高且伴有甲亢表现，则提示毒性弥漫性甲状腺肿（又称“格雷夫斯病”），这是最常见的一种甲亢。

2. 甲状腺炎

甲状腺炎包含急性化脓性甲状腺炎、亚急性甲状腺炎、桥本甲状腺炎等类型。其中，急性化脓性甲状腺炎较为罕见，主要由细菌感染引起，需要紧急处理。亚

急性甲状腺炎多由病毒感染引起，主要表现为颈部疼痛、血沉升高、甲状腺超声可见炎性低回声区，病程常分为甲亢期、甲减期和恢复期。桥本甲状腺炎病因尚不明确，可能与碘过量、硒缺乏等因素有关，主要表现为甲状腺抗体（尤其是TPOAb）升高，甲状腺超声显示甲状腺弥漫性改变、峡部增厚。该病初期可能伴有甲亢或甲状腺功能正常，但最终会发展为甲减。

3. 甲状腺占位性病变

甲状腺占位性病变一般通过颈部查体和甲状腺超声检查发现。对于风险等级（TI-RADS分级）较高的结节，还需要进一步做甲状腺超声造影或甲状腺细针穿刺以明确诊断。常见的甲状腺占位主要有甲状腺胶质囊肿、甲状腺结节、甲状腺癌三类。甲状腺胶质囊肿为良性病变，一般不需要处理；甲状腺结节需要定期观察；若高度怀疑为甲状腺癌，则需要进一步检查或手术。

三、如何调整碘的摄入

甲状腺疾病患者在饮食上需根据具体病情及尿碘水平调整碘的摄入量，具体可分为严格限碘、低碘饮食、均衡饮食、适当补碘四种情况。饮食调整应注意避免极端、循序渐进、营养均衡、动态监测。

1. 严格限碘

对于甲亢患者以及甲状腺炎甲亢期患者，建议严格限碘，使用无碘盐及无碘酱油。同时，避免摄入海带、紫菜、海鱼、贝类等高碘食物，不食用蚝油、鸡精等含碘调味品，不吃鱼丸、火腿肠等含碘添加剂的加工食品。

2. 低碘饮食

甲状腺炎患者在甲亢期需严格限碘；若甲状腺功能正常或为甲减，虽不需要严格限碘，但仍应保持低碘饮食，因为碘摄入过多可能加重甲状腺炎症。甲状腺炎患者饮食宜清淡，不食用高碘调味品，不吃海鲜及海鲜制品。

3. 均衡饮食

甲状腺结节患者若甲状腺功能正常，一般不需要特殊忌碘，保持清淡均衡的饮食即可，并遵照医嘱定期复查甲状腺功能及甲状腺超声。若甲状腺结节风险程度（TI-RADS分级）较高，应减少高碘食品的摄入，以免碘摄入过多刺激甲状腺。

4. 适当补碘

甲减患者应适当补碘。除适量摄入新鲜蔬菜、水果、淡水鱼、瘦肉等食物外,每周可以适量食用海鲜等高碘食物1或2次以补充碘元素,但不建议一次性摄入过多。

四、高碘食物清单与碘摄入量控制

1. 海藻类食品

海藻类食品是碘含量最高的食物来源,例如:

- 干海带: 每100 g含碘约36240 μg (相当于每日推荐量的240倍)。

- 干紫菜: 每100 g含碘约4323 μg (相当于每日推荐量的29倍)。

需要注意: 甲亢及甲状腺炎患者应完全避免食用海带、紫菜等干海藻制品。

2. 贝类与甲壳类海鲜

部分贝类海鲜含碘量也较高,例如:

- 贻贝(青口贝): 每100 g含碘约346 μg 。

- 虾皮: 每100 g含碘约264.5 μg 。

- 牡蛎: 每100 g含碘约66 μg 。

需要注意: 严格限碘的患者应避免食用贝类海鲜; 低碘饮食患者虽可食用, 但应控制频率和数量。

3. 高碘调味品与加工食品

除了海产品, 许多日常调味品和加工食品的碘含量也较高, 例如:

- 加碘食盐: 每千克含碘约20~30 mg (每日5 g含碘约100~150 μg)。

- 鸡精: 每100 g含碘约766 μg 。

- 豆腐干: 每100 g含碘约46.2 μg 。

- 香肠: 每100 g含碘约91.6 μg 。

需要注意: 甲亢患者应选择无碘盐; 甲状腺炎患者可使用低碘盐, 避免食用高碘调味品和加工食品, 尽量减少外出就餐。

4. 其他高碘食物

- 鸡蛋黄: 每100 g含碘约20~30 μg 。

- 牛奶: 每250 mL含碘约30~50 μg 。

- 乳制品: 每100 g奶酪含碘量约100 μg 。

需要注意: 以上食物应适量食用, 不建议一次性摄入过多。

五、实用饮食指导

1. 低碘蛋白质来源

- 淡水鱼: 鲈鱼、鲫鱼、草鱼等, 碘含量较低, 可作为优质蛋白质来源。

- 瘦肉: 鸡胸肉、瘦猪肉、牛肉等, 碘含量较低, 适合日常食用。

- 豆制品: 豆腐、豆浆等, 碘含量较低, 但需注意与甲状腺药物间隔2~3小时后食用。

2. 低碘碳水化合物来源

甲状腺疾病患者, 尤其是甲亢患者, 需要摄入充足的低碘碳水化合物以提供能量。

- 谷物: 大米、小麦、玉米等, 碘含量极低。

- 薯类: 红薯、南瓜、山药等, 碘含量较低。

- 全谷物: 燕麦、糙米等, 碘含量较低, 富含膳食纤维。

3. 低碘蔬菜与水果选择

- 十字花科蔬菜: 西兰花、卷心菜等, 建议煮熟后食用, 避免生食。

- 绿叶蔬菜: 菠菜、芹菜等, 碘含量较低。

- 根茎类蔬菜: 胡萝卜、土豆等, 碘含量较低。

- 水果: 苹果、香蕉、橙子等, 碘含量较低。

4. 低碘调味品替代方案

- 无碘盐: 每日摄入量不超过5 g。

- 天然香料: 葱、姜、蒜等, 可替代部分盐的调味作用。

- 醋、柠檬汁: 提供酸味, 减少对盐的依赖。

- 香菇、木耳等: 具有鲜味, 可替代部分盐的使用。

总之, 让我们从日常饮食做起, 为甲状腺健康筑起坚实的防线。 **药物与人**

本文编辑: 王佳昕

温馨提示

甲状腺疾病呈高发趋势, 这与人们生活方式的改变密切相关, 但不必过度焦虑。大多数甲状腺疾病通过饮食调理、作息调整以及必要时规范的医学治疗, 均能得到良好的控制。

