

甲状腺癌发病率飙升， 原因是什么

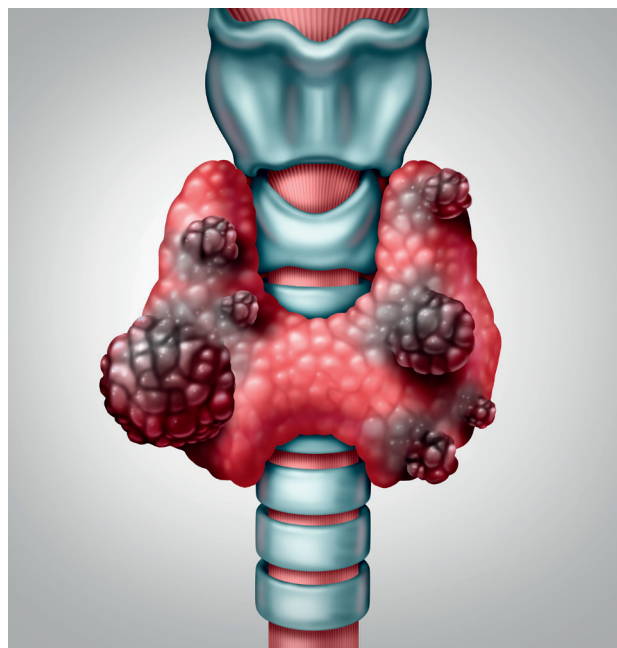
文 / 北京世承御康中医诊所有限公司 郑潇然

近年来，“甲状腺癌”在大众视野中频频出现。《2022年全球癌症统计报告》显示，甲状腺癌的全球发病率持续上升，目前已成为全球第七大常见恶性肿瘤。预计到2030年，它将超越结直肠癌，成为全球第四大常见癌症，仅次于乳腺癌、前列腺癌和肺癌。在女性群体中，甲状腺癌发病率位列第五，2020年全球新发甲状腺癌病例超59万例，我国新发病例占全球近1/4。这究竟是癌症本身在加速蔓延，还是现代医学的诊断技术进步让更多隐匿病灶浮出水面？如今，高分辨率超声能捕捉毫米级的结节，基因检测可预判恶性风险，这些技术突破如同给医生装上了“分子显微镜”。在这样的时代背景下，公众需要建立双重认知——既要理解筛查技术进步带来的检出率提高现象，也要掌握主动防御的科学策略。

一、甲状腺癌发病率飙升的真相

甲状腺位于颈部前方，形似蝴蝶，是人体重要的内分泌器官，负责合成和分泌甲状腺激素，调节新陈代谢。甲状腺癌是发生在甲状腺组织的恶性肿瘤，也是常见的内分泌系统恶性肿瘤之一。目前，其确切发病机制尚未完全明确，且早期症状隐匿，常表现为颈部无痛性肿块、声音嘶哑或吞咽困难等，因此常延误诊断。甲状

腺癌主要分为分化型甲状腺癌、甲状腺髓样癌和甲状腺未分化癌。甲状腺癌的临床诊断主要依靠超声检查、细针穿刺活检及血液检查。近年来，人工智能技术的发展为甲状腺癌的早期精准诊断提供了新方向——通过分析超声图像特征，辅助判断结节良恶性及转移性淋巴结情况，从而提升诊断效率。



2023年，知名网红冯提莫的抗癌经历引发广泛关注。作为拥有千万粉丝的网络歌手，冯提莫坦诚分享了自己诊疗甲状腺乳头状癌的经历。她在体检查出甲状腺结节后，通过细针穿刺活检确诊为分化型甲状腺癌，随后接受了切除手术。治疗期间，她曾因担心声带受损而害怕再也无法唱歌；但术后通过规范的激素替代治疗与嗓音康复训练，不仅顺利康复，更重新回到了舞台。

甲状腺癌发病率的飙升，很大程度上源于检测技术的进步。过去，甲状腺微小病灶（如直径<1厘米的微小乳头状癌）难以被发现；而随着高频超声、高分辨率影像学技术及细针穿刺活检的普及，这些隐匿性病灶的检出率显著提高。数据显示，全球范围内甲状腺癌发病率的增长，约90%归因于“过度诊断”，即检出了原本无需临床干预的惰性肿瘤。这种现象在医学上被称为“测量偏倚”，是因检测能力提升导致更多亚临床病例被纳入统计，而非实际发病率上升。此外，公众健康意识的提升与体检的普及，让更多人主动参与甲状腺筛

查。尤其是女性和中青年群体，通过定期超声检查，发现过去未被察觉的早期病变。需要明确的是，这种发病率的上升反映的是“诊断模式的革新”，并非疾病流行病学特征的根本性改变。

甲状腺癌虽“高发”，但非“高危”。以冯提莫所患的分化型甲状腺癌为例，这类癌症占比超85%，包括乳头状癌和滤泡状癌，其恶性程度较低，预后较好，5年生存率可达95%以上，因此被称为“懒癌”（进展缓慢的癌症）。它虽不是“绝症”，却也不能被忽视，我们需要以科学态度对待——重视筛查但不恐慌，规范治疗但不盲从。同时，努力改善生活方式，以降低风险。癌症教会我们的不应该是恐惧，而是更懂得照顾自己。定期体检，规律生活，这些比任何治疗都重要。保持理性与乐观，才是应对甲状腺癌的重中之重。

二、甲状腺健康管理的黄金法则

根据不同人群的情况，预防甲状腺癌可分为三个“等级”：





1.一级预防: 未雨绸缪, 降低患病风险

针对健康人群, 关键是提前排除生活中的“隐患”。首先, 要远离不必要的辐射, 应尽量避免给孩子做CT检查, 优先选择无辐射影像技术。其次, 饮食上需科学管理碘摄入, 缺碘或碘过量均可能影响甲状腺功能。保持合理健康的饮食习惯, 积极锻炼, 戒烟限酒, 既能增强身体免疫力, 又能降低甲状腺癌的发病风险。同时, 职业人员需加强防护, 特别是医护人员在进行放射检查时, 要规范佩戴铅制护具, 并减少与外界环境污染物的接触, 从源头降低甲状腺癌的发生风险。

2.二级预防: 萌芽管控, 早筛早诊

对于已发现甲状腺问题的人群, 需进行动态监测以降低发病风险。研究表明, 女性甲状腺癌发病率是男性的3倍, 因为雌激素可能促进甲状腺癌细胞生长, 且甲状腺癌组织中雌激素受体表达量明显高于正常甲状腺组织。因此, 女性35岁后应建立甲状腺健康档案, 妊娠期及围绝经期可酌情增加超声检查频次。具有甲状腺癌家族史、RET/BRAF基因突变的人群, 建议采取阶梯式筛查方案。基础筛查采用高频超声, 若发现可疑结节则行穿刺活检, 遗传高危者可通过二代测序技术提前识别患癌风险。同时, 需普及公众教育, 提高对

颈部肿块、声音嘶哑等早期症状的警惕性, 避免延误诊断。

3.三级预防: 化险为夷, 规范治疗与康复

针对已确诊患者, 应以规范化治疗为核心, 结合个体化康复管理。早期分化型甲状腺癌首选手术切除(腺叶或全切), 辅以放射性碘清灶和促甲状腺激素(TSH)抑制治疗。晚期或未分化癌需进行综合放疗、靶向药及免疫治疗。术后通过甲状腺激素替代治疗维持代谢平衡, 定期监测甲状腺球蛋白(Tg)、甲状腺球蛋白抗体(TgAb)等肿瘤标志物, 并按时进行影像学复查, 警惕复发转移。此外, 患者术后建议接受心理支持、营养指导及功能锻炼(如声带康复训练), 以尽快回归正常生活。

三、结语

近年来, 甲状腺癌的高发让人们不得不重视, 但它本身并不可怕。通过正确认知、科学筛查、健康管理及有效治疗, 我们完全有能力控制风险。未来, 随着医疗及人工智能技术的进步, 甲状腺癌或将从“高发”转变为“可控”。**药物与人**