面对“儿科荒” 社区医院如何解难题

中青报·中青网见习记者 谭思静
记者 刘昶荣

上午10点，北京市崔各庄社区卫生服务中心的儿科诊室内人头攒动。

“你看爷爷脖子上挂的小飞机，飞机飞来啦！”从上级医院退休返聘的北京市朝阳区崔各庄社区卫生服务中心儿科医生史彦智有一套让患儿安静下来的方法，“飞进衣服里做检查”，他一边模仿小飞机的语气分散患儿注意力，一边用听诊器快速检查患儿心肺情况。“用孩子听得懂的话会在很大程度上缓解孩子看病时的抵抗情绪。”史彦智告诉中青报·中青网记者。

诊室里，崔各庄社区卫生服务中心儿科主任李素芳与史彦智相对而坐接诊，每次使用听诊器前，她都要将听诊头焐热，消解孩子就医时的紧张感。“在儿科待久了，每个儿科医生或多或少都会积累一些与孩子相处的经验。”李素芳说。

整个上午，来儿科诊室就诊的患儿络绎不绝，孩子们有过敏的，有肠胃不适的，但这个季节最多的还是感染呼吸道疾病的患儿。

几乎每个患儿身后都跟着多位家长，而每位家长对孩子的病情都会有诸多疑问。这时，李素芳与史彦智便会不厌其烦地多次向家长解释、叮嘱。与在三甲医院接诊全国的患儿不同，社区医院里大多是在周边生活的患儿，医生与大部分患儿家长早已熟识，免不了多询问几句。

不知不觉忙到了中午12点，李素芳与史彦智错开时间急速去食堂打饭、吃饭、洗碗筷，不到10分钟便又回到了诊室开始工作。李素芳说：“我们社区医院地方小，人手也少，家长带着孩子来看病，都很着急，不好让人家等着。”

中午11:30，已经到了医生们吃饭午休的时间，但儿科诊室前依旧挤满了等待就诊的患者。
中青报·中青网见习记者 谭思静/摄

◀患儿一进门便对医生说“我又来啦。”患儿和家长专程从别的社区赶来，他们所在的社区医院儿科诊室只有一名医生，因此家长时常带患儿到崔各庄社区医院儿科诊室就诊。久而久之，患儿和家长便与李素芳熟识。
中青报·中青网见习记者 谭思静/摄

◀患儿就医时哭闹，不肯配合检查，史彦智对患儿说：“张开嘴巴，爷爷给你吃雪糕。”患儿被吸引后，张开嘴巴，史彦智在几秒钟内便完成了患儿的舌板检查。
中青报·中青网见习记者 谭思静/摄

►“崔各庄0-6岁儿童家庭医生微信群”里，医生回复患儿家长的问题。
崔各庄社区卫生服务中心供图

“儿科荒”下，社区医院迎战儿童呼吸道疾病感染高峰

“现在好多了！前段时间儿童呼吸道疾病感染高峰期，我们中午连吃饭的时间都没有，就算食堂给我们留饭也顾不上吃。”李素芳说。

2023年11月23日，国家卫健委指导各地对外公布了本地区可以提供儿科诊疗服务的医疗机构信息，方便患儿就近就医。11月底，北京市朝阳区在健康朝阳公众号上发布了辖区提供儿科服务的基层医疗卫生机构清单。自那以后，各家社区卫生服务中心的咨询电话越来越多，就诊患者也明显多了起来。

当时崔各庄社区卫生服务中心与多数基层医疗机构一样，收治轻症患儿，向上级医院转诊病情较重的患儿，为在上级医院已确诊的患儿提供治疗服务。

“之前孩子有个头疼脑热的，我会先带他来崔各庄（社区卫生服务中心）看看，一是因为距离近方便，二是对这边的社区医生比较信任。”家住孙河社区的患儿家长刘月红告诉中青报·中青网记者，前不久，她的孩子得了支原体肺炎，因为症状严重，崔各庄社区卫生服务中心的医生建议她转诊到首都儿科研究所。在儿研所，生病的孩子非常多，刘月红与孩子一直到后半夜才拿到医生的诊断和治疗方案。最终，她决定带着孩子回社区医院治疗。

据崔各庄社区卫生服务中心副主任孙丽介绍，去年年底，根据患儿数量变化，医院将原本每天一名接诊医生调整为每天两名，从储备人才中调拨两名儿科护士承担日常雾化吸入、输液等治疗工作；同时准备了充足的用药，常见药大概准备了一周的量。

北京市朝阳区亚运村社区卫生服务中心同样在呼吸道疾病感染高峰期迎来了挑战，“高峰期，楼道走廊里全部都是等待就诊的患儿和家长。”亚运村社区卫生服务中心一名工作人员告诉中青报·中青网记者。据亚运村社区卫生服务中心党支部书记金颖介绍，他们在儿童呼吸道疾病感染高峰期增加了呼吸道“五联”检测，甲流、乙流也可检测；开设了快速取药门诊，优化就诊流程，提高就诊效率；培训了9名全科医生提供儿童医疗服务。

全科的诊疗范围包括内科、外科、儿科、妇产科以及急诊科疾病、康复医学疾病等，诊疗范围较广。“对全科医生进行相关培训是可以作为儿科医生后备力量的。”金颖告诉中青报·中青网记者。

台静敏就是其中一位全科医生，高峰时期她白天接诊，晚上参加培训学习，平均每天接诊70余名患者。

2023年12月24日，国家卫生健康委就冬季呼吸道疾病防治有关情况举行的发布会上公布：2023年11月26日至12月24日，基层每日呼吸道疾病诊疗量占到全国医疗机构呼吸道疾病诊疗量的40%左右。

一轮冬季儿童呼吸道疾病感染高峰，“儿科荒”再一次成为热门公共话题，一些基层社区医院（卫生服务中心）在解决“儿科荒”方面也释放了潜力。

“不是我多抢手，是基层儿科医生实在短缺”

据《2015年中国卫生统计年鉴》显示，2010年－2015年，中国儿科医生总数从10.5万下降到10万。2021年，国家卫生健康委统计数据显示，通过几年努力，截至2021年年底，全国医师数量已达到428.7万人，其中儿科医师20.6万人，较2012年增长了102%。

史彦智从上级医院退休后，多家社区医院儿科诊室都曾向他抛出橄榄枝，“不是我多抢手，是基层儿科医生实在短缺。”史彦智说。

1999年，教育部调整《普通高等学校本科专业目录》，取消儿科学专业，全国大多数医学院都到研究生阶段才细分儿科专业。随着儿科医生紧缺越来越受关注，2016年，我国儿科本科专业停招17年后，多所高校恢复了儿科学本科专业招生。

史彦智说：“一名成熟儿科医生的培养往往需要十几年甚至几十年的时间，这中间的空缺很难在短时间内填补上。”

李素芳回忆自己接诊的一位患儿，家长告诉她孩子哪里都好好的，但就是一直哭，不知道是怎么了。结果李素芳用压舌板一压，发现孩子的嗓子都已经很红了，家长却没发现。“儿科是哑科，小孩子是无法表达自己的感受的，确定病症只能通过家长叙述与医生的观察，但一些没有经验的年轻家长很可能表述错误，非常容易将医生引向错误的方向，这时就需要儿科医生的丰富经验。”她说。

台静敏告诉中青报·中青网记者，全科医生对内外妇儿科都应该懂，以适应临床需要。“因为我们学医学的都知道，小儿不是成人的缩小版，儿科不是内科的简化。小儿正处于一个生长发育的动态过程，许多指标和用药都有别于成人，所以作为全科医生，在儿科方面需要知道得更多，付出得更多。”

孙丽说，儿科医护执业风险高，大多需要根据经验来诊断和用药，并且现在家长都把孩子看得很重，导致医生和医院的压力也很大，部分医院不愿意发展儿科。

金颖说：“这轮感染潮的持续，给大小医院的儿科医生都带来了不小的压力。儿童专科医院部分门诊常年饱和的工作状态，使得很多人开始意识到在社区医院发展儿科是大势所趋。”

解锁“儿科荒”答案在基层

“解决‘儿科荒’不在于建多少大型的儿科医院、综合性医院，而应该落实到基层，落实分级诊疗，让基层医疗机构解决更多儿童常见病、多发病，把疑难重症交给三级医院与专科医院；发展基层的儿科实力，应将更多的全科医生培养成为儿科后备力量。”孙丽谈到，“这样才不至于大半夜孩子一有个头疼脑热，就往北京儿童医院、首都儿科研究所跑。”

孙丽表示，这些都需要提早布局。

“2021年4月，我们医院正式回归到社区卫生服务中心后，结合周边社区居民需求，决定扩充儿科。直到去年，我们才招到一名儿科医生、两名儿科护士作为储备人才。”孙丽说，“此轮儿童呼吸道疾病感染高峰期，我们社区医院相比其他基层医院在应对方面会从容一些，靠的就是多年的积累。”

可以看到，部分家长还是存在“大医院迷信”，引导患儿家长主动到社区医疗机构首诊，社区医疗机构的口碑与服务很重要。

“我们在技术和实力上没办法跟三甲医院比，但可以在服务上多花心思。”史彦智说，孩子生病了家长难免急躁，问的问题比较多、比较杂，这都可以理解。“人家来找我看病，我诚实一些，能治就能治，不能治就及时帮家长转走；向我咨询，我耐心一些，多讲一些；一点一点赢得家长的信任，下次孩子再有问题还会来找我。信任和口碑不是靠宣传赚来的，是一点一点积攒起来的。”

在探索基层社区医院公共卫生服务方面，崔各庄社区卫生服务中心利用与周边居民强联系的优势，设置24小时电话咨询热线，由值班领导负责；分类建立各种家庭医生微信群，及时在群内答疑解惑，让社区居民生病了第一时间想到找社区医院。

面对儿科医生短缺的情况，大部分医院都在探索全科医生转岗培训的模式。李素芳便是全科转儿科的成功案例。

2019年年底，院领导希望李素芳能从全科转到儿科，增强儿科诊室力量。起初她并不愿意，觉得儿科太小、领域太细，发展前景并不好。院领导开诚布公地跟她谈了医院对于儿科建设的规划，谈她转来儿科后的职业发展规划，最终，李素芳被领导发展儿科的决心与诚意所打动。

经过一年的转岗培训，李素芳成为儿科医生。接手工作后，她一度非常紧张，担心与家长起冲突。

在这次呼吸道疾病感染高峰期，一位宝妈的理解让她印象深刻。这天晚上，李素芳正准备下班，一对夫妻带着孩子来看病，怀疑孩子是呼吸道感染，但当时检验科已经下班，李素芳告诉他们如何居家护理后劝他们第二天再来，“我解释了医院有规章流程，但当时那位宝爸非常着急，觉得我人就在这里为什么不能看病，冲着我大喊大叫。那位宝妈将他推出诊室，向我连连道歉，说理解我工作不容易，当时心里非常温暖，忍不住地掉眼泪”。

“能得到家长的理解是很幸福的，而最有成就感的时候还得是看到患儿痊愈后重新恢复活力，之后出现问题，家长还会想着带孩子来找我。这代表着家长的一份信任，也是我作为儿科医生一份沉甸甸的责任。”李素芳说，“如果医院对儿科足够重视、对儿科的人才培养有规划有计划，我相信会有越来越多的医生愿意加入儿科。”

“儿科诊室要发展得引进人才，还得能留住人才。”采访的最后，孙丽向中青报·中青网记者聊起了崔各庄社区卫生服务中心儿科诊室未来的规划，“我们希望将儿科作为重点诊室打造，不会仅仅满足于设立儿科门诊，将来还要建立起一个综合性的儿科平台。”

大学生村医观察

青年村医祝孟强：择一事 终一生

实习生 李欣然
中青报·中青网记者 刘昶荣

作为土生土长的于沃村人，祝孟强已经在这里工作了15个年头。从刚毕业的愣头青到两个孩子的父亲，今年37岁的祝孟强在家乡度过了青春，未来也会继续做好一名村医。

祝孟强出生于安徽省阜阳市阜南县洪河桥镇于沃村，大专毕业后在乡镇卫生院工作。2010年，于沃村按照上级要求组建了村级卫生室。考虑到镇卫生院离家远、上班不便，同时于沃村原村医年龄偏大，处方开具不规范，需要年轻医生的帮助，祝孟强便选择回到村里参与村卫生室的组建，并留下来成为一名村医。

除了日常的门诊医疗服务外，祝孟强还要做管理高血压患者、糖尿病患者等公共卫生服务工作。在常住人口不到2000人的于沃村，老年人就有500余名。祝孟强走村入户，建立居民健康档案，开展重点人群随访，与村民们建立了深厚的感情。

2018年春，祝孟强的工作发生了变动。作为全县13个深度贫困村之一，于沃村当时的脱贫攻坚到了最吃紧的时候。由于年轻干部紧缺，村干部找到祝孟强，希望他参与到扶贫工作中。起初，祝孟强是犹豫的，“这是个跨职业的工作，之前积累的经验主要在医疗服务这一块，做村干部的话，担心没办法处理好问题”。思虑再三，作为于沃村的一分子，祝孟强深感自己应该为本村的脱贫攻坚贡献力量，于是，他接手了这份工作。

同样是入户走访，不过这一次，祝孟强的工作内容是收集贫困户遇到的困难。依托从前做村医的工作经历，祝孟强对村里的情况十分熟悉，对家家户户来说都有“亲近感”，这也让他的扶贫工作更顺利地开展。

但不管在哪里，祝孟强都没有忘记自己学医的初心，“碰到村民有感冒头疼的情况，也会指导一下用药，症状严重的会建议他们去上级医院检查”。

让祝孟强印象最深刻的是村里的3名精神疾病患者。他们本身是贫困户，因为监护人不能承担起良好的监护责任，患者也无法得到及时有效的救治，对患者自身和社会都可能造成威胁。

祝孟强在做村医时就了解他们的情况。参与扶贫工作后，针对这些精神病患者的困难，祝孟强与村委会商议，给出了指导建议：由村里牵头，将病患送进专业的精神病医院治疗。“从这几年的治疗效果看，还是比较理想的。”逢年过节，祝孟强和村委干部也会看望这3名患者，关心他们的治疗情况。

左图：2019年新建的于沃村卫生室。右图：祝孟强为村民检查膝关节。 受访者供图

对于祝孟强来说，“哪里需要哪里搬”是最生动的写照。既然脱贫工作需要他，他就义无反顾地冲在前面，但在他心底却一直没有忘记自己热爱的医疗服务事业。2022年7月，祝孟强经过多次请辞后，回到了于沃村卫生室继续做起村医工作。他表示自己在村委会的4年只是去“帮忙”，完成任务后就应该回归本职工作。

村医是村民的“健康守门人”，其关系着村民的身体健康。这份工作很重要，而且也不容易。和大医院的患者不一样，村民们会固执于自己对疾病的理解，并且有自己认为对的看病方法。当祝孟强给出的治疗方法和村民的想法有出入时，就有产生误解的可能。

让祝孟强印象深刻的是一位腰痛的老年患者。祝孟强开了活血化瘀的药物，但患者坚持要求输液治疗。患者并不知道，输液不能缓解他的症状，还有可能产生风险，“有的患者，尤其是年纪偏大的人，他们有一个误区，认为药实实在在用在自己身上，这个钱花得才值得，比如很多人就会认为输液‘包治百病’。”祝孟强说。

面对这样的情况，祝孟强表示，沟通能化解大部分的矛盾。在跟患者讲解了疾病的成因、病程周期后，患者能理解并认可医生的诊疗方案，这是最理想的结果。如果患者仍然坚持，就会根据具体情况，转换治疗方式以满足患者的需求，“比如腰痛的情况，我会建议通过中医的针灸治疗，就解决了这个问题。”沟通是祝孟强解决问题的首要方式，他表示，健康宣传教育对提高人们的认识和理解至关重要。

祝孟强对自己的职业选择从未动摇过。经历了乡镇卫生室、村卫生室、村委会的工作，兜兜转转又回归村卫生室，已经当了10年村医的祝孟强坦言自己在多年工作后，还是认为当村医更适合自己。

10多年的乡村工作，祝孟强见证了家乡的变化。村卫生室从2010年6间平房到2019年扩建为上下两层的楼房。同样，卫生室在内部的设施上也有改进，除了满足办公需求外，也改善了内部环境，让来看病的村民感觉到舒适。

祝孟强切实感受到国家对于乡村医疗的重视程度在不断提高，村医的待遇也越来越好，“基本药物制度补助和基本卫生公共服务的政策颁布后，工作报酬比之前更多了”。

目前，于沃村卫生室有3名乡村医生，共6名服务人员，服务对象覆盖5000余人，是乡镇当地14个村庄里门诊量最大的。由于卫生室靠近一条主干道路，与3个村庄紧邻，近四成患者都来自外村，这得益于卫生室的地理区位，也和它的好口碑息息相关。“卫生室的条件、对待病人的态度、服务水平都可以转化为服务优势，吸引更多服务对象。”祝孟强说。

祝孟强说，留在乡村的老年人群体数量庞大，很多老人一辈子都没离开过家乡，身上也有天然的淳朴感。祝孟强上门帮村民查血糖血压，有时也帮不会用手机的老人充话费，村民们也用自己的方式感谢他的付出，“老太太如果要蒸包子，会打电话或者让人告诉我去拿。”祝孟强也愿意接受老人的情意，“这对他们来说也是精神上的宽慰”。

谈及未来规划，祝孟强没有想过离开。从小在这里长大，毕业后在这里工作，现在也有了家庭，他的根早已紧扎在这片土地上，而且打算终身贡献家乡。

为什么甲状腺疾病盯上年轻人

实习生 王 婧
中青报·中青网记者 张诗童

前不久，来自重庆的00后女生宋元里经历了一场甲状腺结节切除手术。

一切开始于一年前。宋元里平时热衷于爬山，但在一次爬山过程中，她心跳加速、手抖不停，“感觉随时都要晕倒”。宋元里以为是两个小时的攀爬导致身体疲劳，所以并没有太在意，却未承想到这是甲亢（甲状腺功能亢进症）的前兆。隔天，宋元里坐在沙发上休息时，再次出现了心率过快的症状。吃晚餐的时候，她的手已经抖到无法拿住筷子。

宋元里这才意识到问题的严重性。她首先在涪陵区做了身体检查。由于年轻，医生并未立即考虑甲亢的可能。随后，宋元里转至重庆市区一家三甲医院，内分泌科的医生给她开了血液检查单，结果显示甲状腺激素指数异常，最终确诊为甲状腺结节合并甲亢。面对诊断结果，宋元里感到害怕与无助，因为对甲亢缺乏了解，网上关于甲亢的信息又让她备感压力。“感觉自己像被判了无期徒刑。”宋元里说。

治疗过程中，宋元里经历了心率不齐、睡眠障碍等多种症状，并在医生的建议下开始服用药物。刚开始，治疗效果并不理想，心率始终维持在高位。在不断的医院复诊和调整药物剂量后，她的病情才得以缓解。与此同时，甲亢带来的情绪波动和家庭压力使宋元里的治疗过程更加复杂。宋元里回忆道，疾病对她的情绪产生了巨大影响，使她变得易怒和抑郁。

两个月前，宋元里习惯性地抬头检查自己的甲状腺，发现脖子处明显肿大，触感坚硬。她再次前往医院检查，结果显示为：甲状腺左叶结节——符合4类。因为结节的肿大已经影响到了呼吸道，导致她持续咳嗽，对此医生建议进行手术治疗。

由于从事创意性工作，宋元里过去经常熬夜、吃辛辣食物。经历了手术后，宋元里对自己的生活习惯作了反思。她决定坚持规律的作息，并尽量选择清淡的饮食。“得了甲亢之后情绪一定要好，保持良好的生活习惯，千万不能懈怠。”宋元里说。

甲状腺疾病在年轻人中呈现增长趋势，由于这类疾病治疗周期长、对生活质量影响大，很多年轻人感到焦虑，担心哪天“被找上门来”。宋元里曾在热搜榜上看到“为什么甲状腺癌盯上年轻人”的话题，她深有同感：“所幸身边没遇到过重症的人，但很多同龄朋友都有或大或小的甲状腺问题。”

甲状腺有问题？不必过度恐慌

甲状腺是人体的一个重要内分泌腺体，位于颈部前面，靠近喉部。它呈蝴蝶形状，由两片“叶子”组成，这两片“叶子”通过一条叫作甲状腺峡的结构连接在一起。甲状腺的主要功能是生产、储存和释放甲状腺激素，这些激素对人体的新陈代谢、生长发育、神经系统功能等方面具有重要作用。

“甲状腺结节、甲亢（甲状腺功能亢进）和甲减（甲状腺功能减退）在年轻人群中较为高发。”北京同仁堂中医医院副主任医师庄扬名在接受记者采访时说，甲亢的主要表现为大量出汗、燥热、心悸等，而甲减则表现为浑身无力、浮肿、血压低等。除了传统的甲状腺疾病，桥本氏甲状腺炎也逐渐受到关注。“这是一种自身免疫性疾病，可能引起甲状腺功能的异常，如甲减或甲亢。”庄扬名说。

过去说起甲状腺功能异常，人们首先会想到由缺碘引起的“大脖子病”。而如今年轻人长时间使用电子设备成为常态，庄扬名认为，特别是在长时间接触电磁辐射环境下，电子设备的电磁辐射可能对甲状腺功能产生不良影响。

“人们生活方式的改变也是甲状腺疾病出现年轻化趋势的重要原因之一。”庄扬名分析说，“现在生活节奏快，不规律的作息时间、不均衡的饮食习惯以及缺乏足够的体育锻炼，都可能增加甲状腺疾病的发病风险。”

从事影视工作的95后女生周弘依早在5年前就查出有甲状腺结节。“那个时候摸到自己脖子上有一个突起的‘小包’，当时心里很慌，到医院检查后才知道是甲状腺结节。”周弘依说，虽然是良性结节，且按时复查，但她仍然“有一种‘坐以待毙’的感觉”——“难道我一直要等到它什么时候癌变了吗？”

面对周弘依的困惑，庄扬名解释说：“其实相对来说，甲状腺的恶性肿瘤发病率没有那么高，由于医学检测技术的进步，甲状腺疾病会被更早发现，所以呈现出年轻化的趋势。如果发现自己有甲状腺相关的问题，大家不必恐慌。”

关于甲状腺结节，庄扬名建议首先要定期复查：良性结节一般每年复查一次，若有恶变倾向，则需要更频繁地复查。对于甲状腺功能异常，且处于备孕期的妇女，应当及时进行检查和治疗，以免影响胎儿神经系统的发育。

“其次，在动态观察的过程当中，可以通过中药调理，以及局部、颈部的穴位贴敷等治疗，让结节减小甚至彻底消除掉。”庄扬名介绍，中医在治疗甲状腺疾病方面具有独特优势，特别是在处理甲状腺功能减退和甲亢等问题时，中医采用的整体治疗方法和个体化治疗策略，能够有效改善症状。

“对于甲亢等病症，更快恢复正常指标，减少疾病的复发率。甲状腺功能减退的患者通常伴有脾肾虚弱，中医治疗通过健脾益气、固护肾阳等方法进行调理。”庄扬名说。

原来这也是类“情绪病”

黄杉2018年从高中毕业后出现了持续疲劳、昏昏沉沉、心慌和失眠等症状。她先后去检查了心脏和其他器官，都未发现明显问题。直到2021年，因为出现月经不调等症状，黄杉开始了解到包括甲状腺在内的内分泌器官，并去医院做了检查。几天后，医院医生主动电话联系黄杉，告知其甲状腺指标异常低，建议尽快复查并进行治疗。

医生最初告诉黄杉，这种情况可能需要终身服药。这让黄杉的家人感到巨大打击。但在得知自己“病”出有因后，黄杉说自己松了一口气，她对能够通过药物控制症状感到欣慰。

在接受治疗后，黄杉感觉体力恢复，精神状态改善。在后来的检查中，黄杉的甲状腺指标显示正常，她也因此停止了药物治疗。停药后，她又进行了数次检查，结果均显示甲状腺功能正常。

“复杂”“捉摸不透”，是黄杉对于甲减这种慢性疾病的评价。关于甲状腺指标短期异常，黄杉猜测可能和自己长期的焦虑症有关，“生理问题又反过来影响了心理状态，形成了恶性循环”。她还提到，为了在艺考中拿到高分，自己曾在备战高考期间节食，这可能影响了新陈代谢，从而导致了甲减和其他健康问题。

现代社会中，年轻人面临着巨大的学习、工作和生活压力，常感焦虑、紧张。“退一步乳腺增生，忍一时卵巢囊肿”，许多女性朋友经常用这句话来提醒自己，不良情绪会对身体产生负面影响。其实，情绪波动较大的人群也很容易被甲状腺疾病盯上。

庄扬名说，针对甲状腺问题，中医一般会着重于调节生活作息和采用中药疏肝理气，活血化瘀，化痰散结，健脾益气等方法。“长期的焦虑、休息不足和情绪波动可能导致肝气郁滞。肝气郁滞后，肝经所过的地方，包括眼睛、甲状腺、乳腺、生殖系统，都可能会出问题。”

“甲状腺疾病的预防和检测是关键。”早期筛查阶段仅凭肉眼很难判断，庄扬名建议大家每年进行一次甲状腺功能的检查，包括血液检查和超声检查。他还提醒，情绪调节和健康生活方式对于甲状腺疾病的预防和治疗都十分重要，日常生活中要保持均衡饮食、适量运动、充足的睡眠，以及积极乐观的生活态度。

（文中患者均为化名）