

# 改良小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的临床疗效观察

卢林师

海南省屯昌县人民医院 海南 屯昌 571600

**【摘要】**目的, 根据应用了小切口甲状腺切除术对甲状腺结节患者的实际医疗效果与术后恢复效果等进行分析与观测。方法, 选择我们医院进行治疗的 60 例甲状腺结节的患者作为本次研究对象, 时间段为 2018 年 7 月至 2019 年 7 月之间, 并且平均地将这些患者分为对照组与观察组两组, 同时对这两组患者的临床治疗效果进行观察。结果, 观察组治疗期间的手术时间长短、出血量多少、手术后的住院时间等数据都比对照组的手术时间长短、出血量多少、手术后的住院时间等医疗效果要更好, 其差异性具有统计学的实际意义 ( $P < 0.05$ )。讨论, 应用改良小切口甲状腺切除术对甲状腺结节的患者进行治疗时, 可以有效地避免某些并发症, 提升甲状腺结节手术后一些患者的满意程度, 在甲状腺结节手术的临床治疗中效果较好。

**【关键词】**改良; 小切口甲状腺切除术; 甲状腺结节; 甲状腺炎症

## 0 引言

甲状腺结节是现阶段我国常见的临床病症, 具体的甲状腺结节症状会表现为, 甲状腺炎、退化、病变以及新生物生成等。传统切除术的治疗效果会无形地给予患者压力, 使得术后患者出现心理创伤, 影响术后恢复与日常生活。而改良小切口甲状腺切除术的成功应用, 能够极大改善传统切除术切除甲状腺出现的术后修复时间久、住院时间长以及美观性较差等问题, 是提升患者治疗满意度与术后保养小关的重要改良方法。基于改良小切口甲状腺切除术医疗效果好、恢复时间短、切口美观等优点, 本人深入研究改良小切口甲状腺切除术对治疗甲状腺结节的临床疗效, 现具体操作如下:

## 1 一般资料的分析方法

### 1.1 具体资料

选择我们医院进行治疗的 60 例甲状腺结节的患者作为本次研究对象, 时间段为 2018 年 7 月至 2019 年 7 月之间, 这些患者都经过了 CT 与彩超等专业检查, 检查结果显示, 这些患者只存在了气管移位等症, 且没有较为严重的器官疾病, 基本上都能够接受切除手术。之后, 平均地将这些患者分为对照组与观察组两组, 同时对这两组患者的临床治疗效果进行治疗与观察。其中, 对照组之中, 男性 18 位, 女性 12 位, 年龄都是在 17 岁到 68 岁之间; 观察组之中, 男性 17 位, 女性 13 位, 年龄在 18 到 69 岁之间, 在对两组间年龄、性别以及检查结果等相关数据进行分析与比较后, 得出其差异性不具有统计学的实际意义的结果 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 分析方法

在对观察组 30 位患者进行改良小切口甲状腺切除手术前, 需要将患者的头部进行稍微倾斜的放置, 使其能够充分仰卧, 再进行全身麻醉后继续保持头部的不前倾。术时, 需要对患者的胸骨 2cm 处进行切迹, 并且在患者的表层肌肤的褶皱处切开 2-5cm 的开口, 之后再逐渐切开皮肤、皮下组织及颈阔肌, 游离皮瓣。为了使主刀医师清楚甲状腺位置与状态, 以探寻甲状腺的具体病变位置, 需要将甲状腺的被膜分离出来, 再根据具体情况决定使用切除方式。切除甲状腺的过程中, 要将弯血管钳抵在气管前壁与甲状腺峡部之间, 使得甲状腺峡部能够受到控制逐渐向上被切开, 之后再转战至甲状腺侧后方, 将甲状腺静脉与动脉切断后, 再转战至甲状腺的下级位, 在保证被膜完整的前提下切除其内囊。注意, 切除甲状腺后

需要埋藏引流管, 再进行最后的缝合。

而对对照组 30 位患者则是采用传统的切除技术进行甲状腺切除, 值得注意的时, 对照组除了皮肤开口为 6-8cm 外, 其他数据与观察组基本相同。

### 1.3 观察指标

观察指标为开口大小、手术时间长短、出血量多少、手术后的住院时间、患者满意程度等

### 1.4 统计学方法

在对患者数据进行相关比较分析时, 应用了 SPSS 17.0 统计学软件进行了分析, 利用%来表示、 $\chi^2$  来检验计数资料, 而计量资料则是利用了 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示、 $t$  来检验, 以  $P < 0.05$  为差异来对对照统计学的实际意义。

## 2 结果

观察组治疗期间的切口大小、手术时间长短、出血量多少、手术后的住院时间等数据都比对照组的手术时间长短、出血量多少、手术后的住院时间等医疗效果要更好, 其差异性具有统计学的实际意义 ( $P < 0.05$ )。其中, 观察组实际有效数据为 93%, 对照组的实际有效数据为 70%, 因此观察组的总有效数据量也要优于对照组。差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 且效果较为显著。

## 3 讨论

根据本研究数据可以得出, 应用改良小切口甲状腺切除术与甲状腺结节患者能够得到更为显著的治疗效果, 相比于传统治疗术, 改良小切口甲状腺切除术有着切口美观、患者满意率高、恢复时间短、出血量较小、并发症减少出现等优势。可以在今后的甲状腺临床医疗领域更多更广泛地使用改良小切口甲状腺切除术。

### 参考文献:

- [1] 黄文孝, 包荣华, 陈杰. 甲状腺肿瘤患者采用改良小切口手术和传统甲状腺切除术联合的治疗效果观察[J]. 医学美容美容: 中旬刊, 2014, 4(7): 134
- [2] 李乾, 王彬, 邵玉红, 等. 超声引导下甲状腺结节粗针活检取材满意率及结节治疗方法的预测分析[J]. 中华医学杂志, 2014, 94(11): 859 - 862
- [3] 马立峰, 徐胜军, 陈剑锋. 探讨小切口甲状腺切除术治疗甲状腺结节的临床疗效及安全性[J]. 浙江创伤外科, 2014, (06): 946-948.