

改良小切口手术治疗微小甲状腺癌的临床应用研究

苏海峰

(大庆市第四医院 黑龙江大庆 163712)

摘要:目的:研究将分析微小甲状腺癌患者运用改良小切口手术治疗的效果。方法:研究开启时间是2020年9月,结束时间是2021年9月,我院的100例微小甲状腺癌患者纳入研究对象,患者可随机组合成探究组和对照组,探究组患者开展改良小切口手术治疗,对照组患者开展传统甲状腺切除术治疗,对两组患者的手术指标、临床治疗有效率、并发症发生率进行有效观察。结果:探究组患者的各个手术指标结果均优于对照组,临床治疗有效率高于对照组,生活质量评分高于对照组, $p < 0.05$ 。结论:微小甲状腺癌患者开展改良小切口手术治疗,可获取较好的手术疗效。关键词:微小甲状腺癌;改良小切口手术;传统甲状腺切除术

甲状腺癌是一种临床恶性肿瘤,微小甲状腺癌是较为多见的一种类型,甲状腺癌的发病和遗传、放射线照射和碘合成不足等存在一定关联,对患者健康所造成的影响较大。且结合临床近几年的实际接诊情况可以发现,在多方面因素的作用下,该部分患者的数量正以较快的速度在增加。在临床治疗的过程中,为有效降低病症对患者所造成的负面作用,更需要采取科学、有效的治疗方案,促使患者可以尽快进行恢复。目前甲状腺癌的临床主要治疗方式是手术,现在患者在临床中可以选择传统甲状腺切除术或改良小切口手术治疗,不同的术式具有不同的疗效^[1]。本次研究重点探究患者采取改良小切口手术治疗的效果,详细研究内容如下所述。

1.资料与方法

1.1一般资料

研究开启时间是2020年9月,结束时间是2021年9月,我院的100例微小甲状腺癌患者纳入研究对象,患者可随机组合成探究组和对照组,探究组和对照组的患者数量均为50例。探究组男患者数量表现为23例,女患者数量表现为27例,患者年龄在20~58岁之间,平均年龄是(39.67±1.38)岁。对照组男患者数量表现为24例,女患者数量表现为26例,患者年龄在21~59岁之间,平均年龄是(40.19±1.56)岁。比较探究组和对照组患者的一般资料, $p > 0.05$ 。在研究前,由临床医生告知所有患者本次研究的主要目的,在患者自愿参与的情况下进行手术治疗。

1.2方法

对照组患者采取传统甲状腺切除术治疗,医护人员对患者进行全麻处理,患者平卧在手术床上,并且头向后仰,手术切口位置为胸锁关节外1.5~2.0cm处,切口长度为6~8cm,患者胸锁乳突肌外缘与手术切口外端进行连接,垫高患者颈部,让患者手术视野得到有效暴露。医护人员将患者表皮、外侧筋膜、游离皮瓣给切开,若情况需要,能够将患者悬韧带、甲状腺椎体叶组织、颈前肌给切断,使得医生可以更好观察。然后医护人员对患者中静脉进行结扎,让腺体下级得到有效游离,为患者下动静脉切除切除后的结扎操作提供便利。通过内外筋膜间让患者甲状腺得到有效分离,对患者开展结扎、止血与切除等相关操作。医护人员结合患者情况来有效开展周围淋巴结清扫,需要注意的是对患者喉上与喉返神经进行保护。术后对患者开展有效止血操作后,在患者甲状腺窝进行引流管的普通留置,并将负压引流装置放置到患者颈外肌丛中,以此使得患者在术后维持通畅的引流。

探究组患者采取改良小切口手术治疗,麻醉师对患者进行全麻处理,医护人员协助患者在手术床上维持仰卧位,将患者肩部抬高一定角度,使得患者的手术范围得到有效暴露,手术切口选择在患者两锁骨交界处上方,切口长度为2~3cm,将患者胸锁乳突肌、皮瓣与周围结缔组织剥离开,并将患者颈白线切开,过程中需预防对患者颈部静脉丛与肌群造成损伤,借助牙科拉钩来将颈前肌群进行分离,然后将甲状腺包膜给切开,对患者实施甲状腺全切或次全切术,结合患者情况来进行淋巴结清扫动作,最后对患者进行止血操作,对患者切口进行加压包扎。

1.3观察指标

观察探究组和对照组患者的各个手术指标、临床治疗有效率与生活质量评分,手术指标涵盖有切口长度、术中出血量、手术时间以及住院时间等。临床治疗有效率的统计指标含显效、有效与无效,总有效率为显效和有效占比之和,显效的评判指标是患者病灶影像学未观察到显影,肿瘤病灶面积有80%以上的明显缩小,发音、呼吸困难等症状均已

消失;有效的评判指标是患者肿瘤病灶面积有50%及以上的缩小,发音、呼吸困难等症状有显著缓解;无效的评判指标是患者肿瘤病灶面积有低于50%的缩小,症状无改善。研究运用SF-36量表来评估患者的生活质量,指标包含有社会功能、情感职能、精神状况、生理职能、活力指数与总体健康等,评分值越高代表患者生活质量越好。

1.4统计学方法

研究数据均运用SPSS 25.0软件来分析,以均值±标准差来体现计量资料,t值作为检验值,如果 $p < 0.05$,则能够充分说明研究数据之间具有统计学意义。

2.结果

2.1比较两组患者的各项手术指标

比较切口长度,探究组为(2.42±0.57)cm,对照组为(7.13±1.12)cm, $t=9.350$, $p=0.001$ 。比较术中出血量,探究组为(27.89±16.78)ml,对照组为(69.72±18.29)ml, $t=9.658$, $p=0.001$ 。比较手术时间,探究组为(65.79±16.92)min,对照组为(89.48±18.59)min, $t=10.357$, $p=0.001$ 。比较住院时间,探究组为(4.26±1.16)d,对照组为(7.06±1.58)d, $t=10.137$, $p=0.001$ 。探究组患者的切口长度、术中出血量、手术时间与住院时间均少于对照组, $p < 0.05$ 。

2.2比较两组患者的临床治疗有效率

探究组患者的临床治疗总有效率为96.00%(48/50),显效占比为46.00%(23/50),有效占比为50.00%(25/50),无效占比为4.00%(2/50)。对照组患者的临床治疗总有效率为86.00%(43/50),显效占比为40.00%(20/50),有效占比为46.00%(23/50),无效占比为14.00%(7/50)。探究组患者的临床治疗有效率高于对照组, $\chi^2=9.063$, $p=0.001 < 0.05$ 。

2.3比较两组患者的生活质量评分

比较社会功能,探究组为(89.36±3.26)分,对照组为(72.55±2.08)分, $t=10.367$, $p=0.001$ 。比较情感职能,探究组为(88.59±3.60)分,对照组为(71.32±1.79)分, $t=10.135$, $p=0.001$ 。比较精神状况,探究组为(89.54±2.98)分,对照组为(72.67±1.85)分, $t=9.987$, $p=0.001$ 。比较生理职能,探究组为(87.88±5.36)分,对照组为(75.13±1.69)分, $t=9.064$, $p=0.001$ 。比较活力指数,探究组为(88.67±2.87)分,对照组为(76.29±2.05)分, $t=9.119$, $p=0.001$ 。比较总体健康,探究组为(89.57±5.42)分,对照组为(75.53±2.14)分, $t=9.228$, $p=0.001$ 。探究组患者的各个生活质量指标评分均高于对照组, $p < 0.05$ 。

3.讨论

甲状腺癌疾病的发病部位主要是患者甲状腺和周围临近组织,甲状腺癌会对患者的身体健康造成十分严重的危害。甲状腺出现癌变,会对患者的甲状腺激素分泌功能造成较大的不良影响,间接影响到患者心血管、代谢、神经等系统的正常运行。同时甲状腺癌变组织出现局部占位,也会对患者的语言、吞咽功能造成不良影响,直接给患者的生活造成不便,所以临床需要积极治疗甲状腺癌疾病^[2]。

现阶段临床主要借助手术的方式来治疗甲状腺癌,传统甲状腺切除术操作较为成熟,在甲状腺癌的治疗中具有较好的疗效,但该手术在临床的运用具有一定争议,这是因为该手术容易在术中致使患者出现大出血,具有一定的手术安全隐患^[3],并且该手术的切口比较容易出现血肿症状,严重血肿会对患者气管造成压迫,致使患者出现窒息。近些年随着微创技术在医疗领域的不断发展,现在有越来越多患者选择运用改良小切口手术治疗,改良小切口手术不需要对患者颈前动脉进行结扎,

(下转第79页)

(上接第 47 页)

不会影响到患者的颈部血供,患者在术后可以取得更快的伤口恢复。同时改良小切口手术在术中会运用到电刀等器械,可以取得更为显著的术中止血效果,可最大程度的预防患者出现疼痛、切口血肿等不良反应^[4]。改良小切口手术的切口相对较小,可使患者的美观要求得到有效满足。此外改良小切口手术过程中会运用到胸腔镜器械,让手术视野得到有效地拓宽,可以有效预防患者在术中出现喉上、喉返等神经损伤。患者在术后也不需进行引流管留置,有利于术后更快恢复正常颈部功能。结果数据表示探究组患者的切口长度、术中出血量、手术时间与住院时间均少于对照组,临床治疗有效率高于对照组,各个生活质量指标评分高于对照组,所以改良小切口手术效果较好。

总结上述内容可知,微小甲状腺癌患者在临床中能够运用改良小切

口手术治疗,改良小切口手术的效果显著,使得患者在术后取得更快恢复,有利于患者恢复正常的日常生活。

参考文献:

- [1]高峰.改良小切口手术治疗微小甲状腺癌的临床观察[J].名医,2020,6(03):13.
- [2]张作文,屈军.改良小切口手术治疗微小甲状腺癌的临床研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(67):125+127.
- [3]张建良.改良小切口手术治疗微小甲状腺癌的近期疗效及对生活质量的影响[J].吉林医学,2019,40(03):610-611.
- [4]王德康,胡爱丽,梁永锋.改良小切口手术治疗微小甲状腺癌的近期效果及远期转归[J].临床医学研究与实践,2018,3(30):30-32.