

- 入术后生存质量的影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(10):2379-2380.
- 4 徐冬云, 谢先余, 韩金花, 等. 麝香保心丸对老年冠心病心绞痛血清 TNF- α 及 Hs-CRP 水平的影响[J]. 陕西中医, 2016, 37(9): 1111-1112.
 - 5 王天罡, 王凤荣. 中医药疗法治疗冠心病心绞痛研究概况[J]. 中国中医急症, 2016, 25(6):1074-1076.
 - 6 李莉, 徐志勇, 禹颖, 等. 麝香保心丸联合氨氯地平阿托伐他汀钙治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2016, 31(3):302-305.
 - 7 谭昕, 太加斌, 方袁媛, 等. 麝香保心丸治疗冠心病心绞痛及对患者血清炎症因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(2): 316-318.
 - 8 杨红梅, 张燕. 麝香保心丸对不稳定型心绞痛患者血流动力学及血管内皮功能的影响[J]. 中国药业, 2016, 25(4):70-72.
 - 9 史云桃. 麝香保心丸对不稳定型心绞痛疗效及预后观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2015, 13(9):1142-1143.
 - 10 卫保林, 程伟, 曾引翠. 麝香保心丸治疗冠心病不稳定型心绞痛 65 例观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(15): 1818-1819.

[收稿日期 2016-11-25][本文编辑 韦所苏]

学术交流

小切口改良甲状腺切除术治疗甲状腺瘤的 瘢痕美容效果观察

黄林刚

作者单位: 464300 河南, 息县第二人民医院普外科

作者简介: 黄林刚(1971-), 男, 大学本科, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 普通外科疾病的诊治。E-mail: kod79301669@163.com

[摘要] **目的** 探讨小切口改良甲状腺切除术治疗甲状腺瘤的瘢痕美容效果。**方法** 选择该院 2015-04~2016-08 收治的 70 例甲状腺瘤患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组和对照组各 35 例。对照组采用传统甲状腺切除术, 观察组采用小切口改良甲状腺切除术, 比较两组的疗效、临床指标及并发症发生情况。**结果** 观察组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 术后与对照组相比, 观察组手术时间、住院时间、切口长度均较短, 出血量较少, 而瘢痕美容评分较高, 差异有统计学意义($P < 0.01$); 观察组术后并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 与传统术式相比, 小切口改良甲状腺切除术能明显提高甲状腺瘤患者的治疗效果, 减少术中对患者的损伤, 缩短手术及住院时间, 伤口较美观, 具有较高的临床应用价值。

[关键词] 小切口; 改良甲状腺切除术; 甲状腺瘤; 瘢痕美容; 并发症

[中图分类号] R 736.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2018)01-0074-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.01.21

Cosmetic effect of modified small incision thyroidectomy on surgical scar in treatment of thyroid tumor

HUANG Lin-gang. Department of General Surgery, the Second People's Hospital of Xixian County, Henan 464300, China

[Abstract] **Objective** To investigate the cosmetic effect of modified small incision thyroidectomy on surgical scar in treatment of thyroid tumor. **Methods** 70 patients with thyroid tumors were selected as the research subjects in our hospital from April 2015 to August 2016, and were randomly divided into the observation group ($n = 35$) and the control group ($n = 35$). The control group was performed traditional thyroidectomy, and the observation group received modified small incision thyroidectomy. The clinical effects and complications were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The time for operation and hospitalization, the incision length and the blood loss in the observation group were significantly less than those in the control group ($P < 0.05$). The scores of cosmetic scar repair in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). The complication rate of the control group

was significantly higher than that of the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with the traditional surgery, the modified small incision thyroidectomy has a better therapeutic effect, less damage, shorter time for the operation and hospitalization, and has a better result of cosmetic scar repair for the patients with thyroid tumors.

[**Key words**] Small incision; Modified thyroidectomy; Thyroid tumor; Cosmetic scar repair; Complications

甲状腺瘤为一种甲状腺良性病变,临床将其分为乳头状与滤泡状囊性腺瘤两类,此病多发于中年女性,一般表现为颈部肿块压迫、呼吸、吞咽困难,对患者的生活及工作均造成极大的负面影响^[1]。目前临床最直接最有效的治疗方法为手术治疗,既往传统切除术虽有一定的治疗效果,但手术创面大,术后患者恢复慢且存在明显瘢痕,影响美观,上述因素均限制了其在临床中的应用^[2,3]。随着医学技术的发展,小切口改良甲状腺瘤切除术因其创伤小、美容效果好等显著优势而被临床应用^[4]。本研究旨在探讨小切口改良甲状腺切除术治疗甲状腺瘤的瘢痕美容效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2015-04 ~ 2016-08 收治的 70 例甲状腺瘤患者作为研究对象,本研究经过我院伦理委员会批准。按照随机数字表法将其分为观察组和对照组各 35 例。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$(\bar{x} \pm s), n$]

组别	例数	性别		年龄 (岁)	病程 (年)	瘤体直径 (cm)
		男	女			
观察组	35	13	22	37.57 ± 3.29	5.51 ± 0.49	3.14 ± 0.64
对照组	35	12	23	37.42 ± 3.86	5.79 ± 0.65	3.14 ± 0.84
χ^2/t	-	0.062	0.175	2.035	0.000	
P	-	0.803	0.862	0.046	1.000	

1.2 治疗方法 (1)对照组:采用传统甲状腺切除术,患者取仰卧位,垫高肩部使颈部充分暴露,行颈丛神经阻滞麻醉,于胸骨上方至胸锁乳突外缘处做弧形切口,依次切开表皮及各组织,并将颈阔肌后的疏松组织、胸锁乳突肌与颈前肌群进行分离,纵向切开深筋膜,使甲状腺叶暴露,确定瘤体位置与体积后,切除甲状腺叶,完成后止血,放置引流管,缝合,术毕。(2)观察组:采用小切口改良甲状腺切除术,手术体位及麻醉方式与对照组一致,于两个锁骨交界中心上方取切口,同时静脉滴注 0.5% 肾上腺素联合生理盐水防止出血,依次切开表皮后进行分割游离,沿着颈正中中线将颈白线纵行切开至甲状腺被膜,利用甲状腺拉钩向两侧拉开颈前肌群,使甲状腺瘤暴

露,利用钳夹切除瘤体,完成后依次止血、缝合,术毕。

1.3 评价指标 比较两组的治疗效果、临床指标及并发症发生情况。(1)疗效标准。显效:术后患者无喉部压迫感,未发生并发症,未出现转移;有效:术后患者喉部存在轻微压迫感,但不影响患者吞咽,术后出现轻微并发症;无效:术后症状加重且淋巴结发生转移。显效例数与有效例数之和占总例数的百分比即为总有效率。(2)临床指标。手术时间、出血量、切口长度、住院时间、瘢痕美容评分;采用自制视觉评分表^[5]评估患者的瘢痕美容效果,共 10 分,患者根据自身情况进行评分,非常满意(8 ~ 10 分),满意(4 ~ 7 分),不满意(0 ~ 3 分),评分越高则美容效果越好。(3)并发症。切口粘连、颈部麻木、吞咽障碍、感染。

1.4 统计学方法 应用 SPSS20.0 统计软件处理数据,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率 (%) 表示,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料组间比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高 于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较 [$n(\%)$]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	21	13	1	34(97.14)
对照组	35	15	12	8	27(77.14)
Z/χ^2	-		1.963		4.590
P	-		0.050		0.032

2.2 两组临床相关指标比较 与对照组相比,观察组手术时间、住院时间、切口长度、出血量均较短(少),而瘢痕美容评分较高,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 3。

表 3 两组临床相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (ml)	切口长度 (cm)	住院时间 (d)	瘢痕美容 评分(分)
观察组	35	81.53 ± 11.32	21.53 ± 2.47	4.74 ± 0.43	3.39 ± 0.56	8.68 ± 1.08
对照组	35	112.68 ± 14.56	30.69 ± 3.12	8.17 ± 0.65	7.24 ± 1.23	3.56 ± 0.54
t	-	9.992	13.618	26.037	16.853	25.086
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组术后并发症发生率比较 观察组术后并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组术后并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	切口粘连	颈部麻木	吞咽障碍	感染	总并发症
观察组	35	1(2.86)	1(2.86)	0(5.71)	1(2.86)	3(8.82)
对照组	35	2(5.71)	1(2.86)	3(8.82)	4(11.43)	10(28.57)
χ^2	-	0.000	0.515	1.393	0.862	4.629
P	-	1.000	0.473	0.238	0.353	0.031

3 讨论

3.1 在机体内甲状腺激素不足的情况下,垂体会增加促甲状腺激素(TSH)的分泌量,增多的TSH会对甲状腺进行长期、反复的刺激,使甲状腺增大呈不均匀性,出现结节样变^[6]。此病的具体发病原因并未清晰,但多数学者表明此病的发生与遗传因素、性别、TSH、生理等因素密切相关,大部分甲状腺瘤均表现为良性,但仍有小部分会恶化成癌,且对患者的生活造成极大的影响。因此尽早治疗对降低恶化风险、提高患者的生活质量具有重要意义^[7]。

3.2 目前手术是临床治疗甲状腺瘤的首选方法,但因甲状腺结构复杂,与食管、气管紧密相邻,后方紧贴迷走神经,自身血供丰富,术中操作稍有不慎即会造成大出血或损伤邻近重要组织,造成不可逆的损伤^[8]。传统的切除术操作时需进行大范围的腺体游离,且创面较大,手术风险高,术后并发症多,且瘢痕明显,甲状腺女性患者偏多,术后明显的瘢痕对其心理影响较大。因此,为弥补传统术式的弊端,临床对甲状腺瘤手术进行了改良,改良后的小切口甲状腺切除术不仅保留了颈前动脉,减少术后颈部麻木的发生,同时也很好地保护了颈前肌群,减少术后吞

咽障碍的发生,且创口小、安全性高,患者术后恢复好,有助于提高美容效果。本研究结果显示,观察组疗效显著优于对照组,且术后与对照组相比,观察组手术时间、住院时间、切口长度、出血量均较短(少),瘢痕美容评分较高,并发症少;由此可见,采用小切口改良甲状腺切除术治疗甲状腺瘤效果显著,临床治疗优势突出,能有效缩短手术、住院时间,有助于患者术后恢复,且伤口不影响美观。

综上所述,与传统术式相比,小切口改良甲状腺切除术治疗能明显提高甲状腺瘤患者的治疗效果,减少术中患者的损伤,缩短手术及住院时间,伤口较美观,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- 1 王 隽,权红光.低位小切口切除术治疗甲状腺瘤的疗效及安全性分析[J].实用癌症杂志,2016,31(8):1314-1316.
- 2 张雅峰,张瑞明.巨大甲状腺肿50例外科治疗体会[J].中国临床新医学,2015,8(4):327-329.
- 3 褚永权,唐 坚,陈 亮,等.全甲状腺切除术后甲状旁腺功能低下相关危险因素分析[J].浙江医学,2016,38(14):1166-1169.
- 4 杨进华,刘海波,伍世绩,等.B超引导微波消融与传统手术治疗结节性甲状腺肿临床分析[J].中国综合临床,2016,32(5):417-420.
- 5 孙建伟,杨净渝,刘春生,等.不同甲状腺术式对患者术后甲状旁腺功能、血钙变化的影响[J].中国普通外科杂志,2016,25(1):147-151.
- 6 黄子团,梁永明,李常明,等.改良腔镜甲状腺手术112例美容效果观察[J].中国临床新医学,2014,7(1):17-19.
- 7 王华龙,王鸿波,王新民.改良小切口手术治疗32例甲状腺瘤的疗效评价[J].实用临床医药杂志,2014,18(9):96-97,107.
- 8 肖 刚,刘立新,李 丹.改良小切口手术治疗50例甲状腺瘤临床疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2014,13(13):1086-1088.

[收稿日期 2017-01-14][本文编辑 蓝斯琪]

欢 迎 订 阅 欢 迎 投 稿 欢 迎 刊 登 广 告

本刊地址:广西南宁市桃源路6号,邮编:530021,电话:(0771)2186013

本刊官网:www.zglcxyxzz.com,E-mail:zglcxyxzz@163.com

《中国临床新医学》杂志编辑部