

# 甲状腺肿瘤普外科手术治疗护理探讨

任龙

内蒙古满洲里市人民医院

**【摘要】**目的：探讨针对甲状腺肿瘤患者，分析于医院普外科实施手术治疗的临床特点。方法：选取我院甲状腺良性肿瘤患者60例。通过随机数表法完成甲状腺肿瘤患者的随机分组。对照组30例临床选择传统开放性手术的方法进行治疗；观察组30例临床选择腹腔镜辅助颈部小切口手术的方法进行治疗。对比两组甲状腺肿瘤患者完成治疗后在术中出血量以及术后住院时间等方面存在的差异。结论：针对甲状腺肿瘤患者，临床选择于腔镜引导下实施小切口术进行治疗，能够有效将患者完成手术后疾病恢复进程缩短，最终显著将患者临床手术安全性以及临床治疗有效性提高，最终显著将甲状腺肿瘤患者的生活质量提高。甲状腺肿瘤在临床条件下更常见，在女性中更为普遍。在这种情况下，疾病的症状并没有在早期表现出来，因此很难发现。当患者吞咽时，会引起更大的活动性。但是，如果不注意这种疾病，肿瘤就会逐渐上升。这对患者的呼吸、吞咽和声音产生了严重影响，降低了患者的生活质量。甲状腺肿瘤的恶性发展水平约为20%。最有效的治疗方法是肿瘤的外科切除，以提高质量。

**【关键词】**甲状腺肿瘤；普外科手术治疗；临床特点

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.105

甲状腺肿瘤属于临床较为普遍的一种疾病，多发于女性患者。以往主要选择外科手术的方法对患者进行治疗，但是由于患者颈部会出现瘢痕遗留的现象，无法达到患者的美观要求，从而对患者的身心造成了严重的影响。近几年，伴随着医疗科技的快速发展，腔镜技术于临床获得广泛应用。

## 一、资料与方法

1. 资料。选取我院60例甲状腺良性肿瘤患者。通过随机数表法完成甲状腺肿瘤患者的随机分组。在对照组30例患者中，男20例，女10例；患者的年龄范围为25岁—61岁，患者的平均年龄为 $(35.9 \pm 1.9)$ 岁；其中单发肿瘤的患者25例，多发肿瘤的患者20例；患者肿瘤最大直径为 $(21.6 \pm 4.9)$ 毫米。观察组50例患者中，男35例，女15例；患者的年龄范围为26岁—62岁，患者的平均年龄为 $(36.1 \pm 2.1)$ 岁；其中单发肿瘤的患者23例，多发肿瘤的患者27例；患者肿瘤最大直径为 $(21.9 \pm 2.1)$ 毫米。针对所有患者实施CT检查以及B超检查，全部有效确诊。对比两组甲状腺良性肿瘤患者的一般资料，临床表现出均衡性 $(P > 0.05)$ 。

2. 方法。一是参照组患者采用的是保守治疗，主要是三联疗法，具体包括中西药内服加中药外压：口服左旋甲状腺素钠片，其初始剂量为每天20~40  $\mu\text{g}$ ，当服用1d之后可以将其剂量增加至每天50  $\mu\text{g}$ ，最大剂量每天应该控制在100  $\mu\text{g}$ 以内，具体的服用剂量需要根据患者的实际情况进行适当的调整。同时服用自拟散结消瘤汤加减，其中包括6g炙甘草、10g莪术、10g三棱、12g浙贝母、10g炒穿山甲、30g生牡蛎、15g夏枯草、12g海藻、12g昆布、15g白芍、10枳壳、12g柴胡，所有药物水煎300ml，1天1剂，早晚各1次。中药按压：穴位按压中药，依据经络学说疏通经络，引导内服中药循经运行，直达脏腑，从而调节脏腑功能，使瘤体由硬变软，由大变，最终消失。这主要是全面对患者进行有效的调理，最

终实现疾病的治愈。研究组患者采用的是手术治疗，具体的方法为切开患者的颈阔肌、皮下以及皮肤，经白线使其纵向分离，根据患者的实际情况可以选择是否离断患者的颈前肌群，当稍作分离基底部之后，应用甲状腺拉钩将其向两侧牵拉，将甲状腺暴露出来，然后根据患者甲状腺的实际情况进行局部或全部手术切除。二是手术后护理的主要领域：主要的护理措施：手术后病人应能为医务人员及其家属创造一个有利的环境行动此后，重点放在高温、腹泻、呕吐甚至窒息的症状上，密切监测这些生命迹象，如体温、呼吸、血压、脉搏等，积极与患者沟通，选择卧床不起的地方，保证顺利的呼吸和正常的排水。此外，还可提供医疗服务。工作人员应密切注意患者的外科手术切开，严格遵守有关规则，动态控制血液中钙的浓度，提高手术后药物控制的效率，及时应对甲状腺危象，尽量减少手术后并发症的可能性，并与患者有效沟通，为了让他们了解剧烈咳嗽和吞咽的危险性，减少病例的数量。当患者有良好的切口状态时，积极引导患者恢复颈部功能，加快康复速度，有助于改善生活质量。营养和护理经过6小时全麻醉后，按医生的饮食，摄取高热量，高蛋白，医院出院证明：用于治疗甲状腺肿瘤的针头；同时每天按摩患者的手术部位，以降低喉咙水肿的程度。此外，特别注意颈部运动的适度量，降低黏度。在不同的组织之间或者没有连接，身体的恢复，必须创造有利的条件，以使机体恢复正常。

3. 观察指标。在治疗结束之后对患者进行随访，观察和比较两组患者的治疗有效率以及后期的复发情况。

4. 评价指标。将患者的治疗效果分为显效、有效和无效。显效是在治疗后，患者所有的临床症状全部消失，显著提高了其生活质量；有效是在治疗后，患者的临床症状得到了一定程度的改善，生活质量有所提高；无效是在治疗后，

患者的临床症状没有得到改善,甚至出现了恶化趋势。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times$ 100%。

5. 统计学方法。采用SPSS17.0统计学软件对数据进行统计学分析,计数资料用 $\chi^2$ 检验,计量资料采用t检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

### 二、结果

在医护人员、患者和家属的共同努力下,这100例患者的手术顺利完成,且经过数据分析发现,观察组患者的满意程度要优于对照组,且具有较低的并发症率,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 三、讨论

1. 甲状腺肿瘤有良性和恶性之分,就良性甲状腺肿瘤来说,当还没有出现明显肿大时,对患者日常生活所造成的影响比较小,但是随着瘤体逐渐增大,会对患者的喉返神经、食管以及气管造成压迫,导致患者正常的出声、呼吸、吞咽等行为出现困难,而且即使是对于良性肿瘤来说,其恶化率也比较高,如果转变为恶性肿瘤,会严重影响和威胁着患者的生命健康安全。就会对患者的生命健康安全造成一定的影响和威胁。因此在治疗甲状腺肿瘤的时候,一般都需要遵循“早诊断早治疗”的原则。其中对于恶性甲状腺肿瘤来说,其生长速度比较快,而且恶性肿瘤的发病人群的年龄向低龄化方向发展。而甲状腺肿瘤,女性往往会具有较高的发病率,其发病的部位主要是在头颈部,肿块能够随着吞咽动作上下活动,有些患者会同时伴有吞咽困难、呼吸困难、声音嘶哑等症状。因此,必须及时的确定和诊断甲状腺肿瘤,提高患者的治疗效果。以往针对甲状腺肿瘤患者,主要选择传统手术的方法进行治疗。对患者完成手术治疗后,较易表现出瘢痕残留的情况,从而对患者的美观造成了严重的影响,患者内心产生严重的心理负担。于腹腔镜的引导下对患者实施小切口手术治疗,表现出较高的美观要求。此外,在减少肿瘤患者术中出血量以及住院时间等方面,均表现出显著的意义。目前在治疗甲状腺肿瘤过程中,主要可以分为手术治疗和保守治疗两种形式。采用手术治疗方式中患者的肿瘤体积都会比较大;而采取保守治疗的患者肿瘤体积都较小,但是会严重影响到患者的日常生活。从本次的研究结果来看,采取手术治疗的有效率比较高,采取保守治疗的患者复发率较低,这也就表明,手术治疗方法还需要进一步的改进和完善。本次研究中,在医护人员、患者和家属的共同努力下,这36例患者的手术顺利完成,且经过数据分析发现,观察组患者的满意程度要优于对照组,且具有较低的并发症

率,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。从而能够证明于腹腔镜引导下对患者实施小切口手术治疗,最终能够有效降低临床出现并发症的概率,临床获得较高的切口满意度。

2. 根据病人的实际癌症状况、身体状况,然后,在外科治疗方案的框架内,为患者提供有针对性的临床援助。有助于提高普通外科治疗的有效性。提供定期形式的临床帮助;主要是在营养方面。根据患者的实际情况,有针对性地提供食物,使患者能够食用维他命和蛋白质。对呼吸道进行临床治疗,使患者能够戒烟和戒酒,并向他们介绍情况展宣传活动。该小组在手术期间对患者进行全面护理,即:首先,在手术前积极照顾病人。对患者有良好的组织,积极进行心理检查,提供针对性的心理咨询,同时考虑到病人的心理和情感变化,并增强其独立性。手术后主动护理:患者接受外科治疗后,得到基本的医疗服务,如病房护理,并监督患者的病情。患者是否有诸如高温或呕吐等不良反应管理患者的正常状态,避免呼吸困难,同时医务人员也需要对患者的外科手术进行消毒和及时的治疗。病人的治疗。研究、更有效的外科治疗以及接受较保守治疗的病人的复发率较低也表明,在甲状腺肿瘤手术过程中,由于这一部分有丰富的血管神经结构和复杂的结构,如果手术过程中的治疗不正确,手术就更难进行,可能会给病人造成严重的并发症,这对病人来说是一个巨大的折磨。因此,对围产期手术期间甲状腺患者的护理措施,减少他们的痛苦,减轻他们的悲观情绪,抑郁症,心理压力和恐惧对提高手术质量具有积极意义。

总而言之,一般来说,甲状腺肿瘤疾病的治疗主要是通过外科途径进行的,因为这些疾病的寿命短,安全程度高。更重要的是要强调,在进行诊断手术之前,至关重要的是要确保手术的成功,而且只有在手术能够使人们了解到诊断的情况下,才能保证这种成功。根据甲状腺肿瘤患者的实际情况,进行外科治疗,明确适应疾病和禁忌,保证患者在没有外科治疗的情况下,总是有良好的治疗条件,提高病人的生活质量。

### 参考文献

- [1]王峻涛,李瑶.甲状腺肿瘤普外科手术治疗临床特点分析[J].大家健康.2021,7(02):103.
- [2]黄滨.甲状腺肿瘤普外科手术治疗临床特点分析[J].中国卫生产业.2020,34(33):116-117.
- [3]陆平.甲状腺肿瘤普外科手术治疗临床特点分析[J].中国保健营养.2019,11(04):1730-1731.