

To analyze the efficacy of endoscopic thyroid surgery in patients with thyroid tumors

Xiaocheng Ju

Zaoyang City Mental Health Center, Zaoyang, Hubei, 441200, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of thyroid surgery in patients with thyroid tumor. **Methods:** The 74 thyroid tumor patients were all study subjects from the patients admitted to our hospital from January 2023 to December 2023. According to the different surgical methods, they were divided into control group and observation group (37 cases each). The control group underwent via chest approach thyroid surgery, and the observation group performed via oral vestibular approach thyroid surgery. The level of perioperative indicators, incision satisfaction, neck comfort, and the incidence of complications affected in the study. **Results:** The perioperative index level in the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$); the incision satisfaction and neck comfort were higher than the observation group ($P < 0.05$); the complication rate was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Using endoscopic thyroid surgery in the treatment of thyroid tumor patients, it can improve the comfort of the neck movement, satisfy the incision condition, and promote the recovery of the patient's condition.

Keywords

endoscopic thyroid surgery by oral vestibular approach; thyroid tumor; neck comfort

分析经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术治疗甲状腺肿瘤患者的应用疗效

琚晓成

枣阳市精神卫生中心, 中国·湖北 枣阳 441200

摘要

目的: 分析甲状腺肿瘤患者采用经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术治疗的效果。**方法:** 74例甲状腺肿瘤患者为研究对象均取自2023年1月至2023年12月本院收治的患者中, 根据手术方法不同分为对照组、观察组(各37例), 对照组实行经胸前入路腔镜甲状腺手术, 观察组实行经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术。对研究中波及的围术期指标水平、切口满意度、颈部舒适度及并发症发生率。**结果:** 观察组围术期指标水平较对照组低($P < 0.05$); 观察组患者切口满意度、颈部舒适度相比于对照组高($P < 0.05$); 观察组并发症发生率相比于对照组低($P < 0.05$)。**结论:** 经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术应用在甲状腺肿瘤患者治疗中, 患者恢复效果明显, 可提高患者颈部活动舒适度, 并满意切口状况, 促使患者病情恢复。

关键词

经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术; 甲状腺肿瘤; 颈部舒适度

1 引言

甲状腺肿瘤在临床上也是一种常见疾病, 在女性群体中高发, 多会选择手术方法治疗, 即便手术操作不能获得显著效果, 传统手术具有较大的创伤性, 极易发生手术瘢痕, 腔镜下甲状腺手术具有良好的精确性、微创性, 可将病灶予以合理切除, 防止在体表上留下永久性手术瘢痕, 此种手术方法备受广大患者青睐^[1-2]。经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术开展其具有切口隐蔽的特点, 且符合甲状腺路径短、美容、微创的特点, 对于爱美人士而言是首选方法^[3]。本文对其疗

效进行详细分析。

2 资料与方法

2.1 一般资料

74例甲状腺肿瘤患者为研究对象均取自2023年1月至2023年12月本院收治的患者中, 根据手术方法不同分为对照组、观察组(各37例), 对照组: 男性12例、女性25例, 年龄真实范围及均数22~60(41.36 ± 4.18)岁, 肿瘤直径范围及均数2~4(3.12 ± 0.05)cm; 观察组: 男性14例、女性23例, 年龄真实范围及均数22~61(41.47 ± 4.21)岁, 肿瘤直径范围及均数2~4(3.24 ± 0.08)cm; 对以上资料整理比对, 结果显示无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①经CT、B超检查, 结合临床症状确定为

【作者简介】琚晓成(1971-), 男, 中国湖北枣阳人, 普通外科中级职称, 从事普通外科肝胆微创、胃肠肿瘤研究。

良性肿瘤者；②对美容需求较高者；③肿瘤直径<5cm者；④可耐受手术者；⑤了解研究内容，积极配合者。

排除标准：①伴有心肺肝肾经者；②伴有凝血功能疾病者；③伴有张口困难者；④不能有效配合手术者；⑤无完整临床资料者。

2.2 方法

对照组实行经胸前入路腔镜甲状腺手术，让患者保持仰卧体位，对患者予以气管插管、全身麻醉，对手术部位予以常规消毒、铺巾，取生理盐水与肾上腺素充分混合注入胸前。在患者胸前乳头连接中点偏右侧1cm部位行一1~1.2cm纵行切口。对患者皮下组织分离，构建皮下通路。与患者胸前两侧乳头分别行一手术切口。为患者建立气腹，腹压控制在6mmHg。取腔镜和手术器械置入体内，对患者颈阔肌、胸大肌筋膜进行分离，将颈白线、甲状腺外层被膜予以切开。使患者肿瘤组织充分暴露，将肿瘤切除。随后将腔镜和手术器械撤出，做好切口止血操作。放置引流管，对手术切口缝合。术后选择合适的抗菌药物来预防感染。

观察组实行经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术，让患者保持仰卧体位，对患者开展经鼻气管插管、全身麻醉。在患者下唇、牙龈之间行三个1cm、0.5cm、0.5cm手术切口。将腔镜、手术器械置入，在颈前皮下建立隧道，将甲状腺外层被膜、颈白线切开，让肿瘤组织充分暴露，将肿瘤切除。

对腔镜和手术器械撤出，做好切口止血工作，为患者留置引流管，对切口缝合。术后对患者予以抗菌药物避免发生感染。

2.3 观察指标

对研究中波及的围术期指标水平、切口满意度、颈部舒适度及并发症发生率。

2.4 统计学方法

SPSS25.0为统计学软件，卡方检验计数资料[率(%)]， t 检验计量资料($\bar{x} \pm s$)， $P < 0.05$ 示差异显著。

3 结果

3.1 两组围术期指标水平比较

观察组围术期指标水平相比于对照组低($P < 0.05$)，见表1。

3.2 两组切口满意度比较

观察组患者切口满意度相比对照组高($P < 0.05$)，见表2。

3.3 两组颈部舒适度比较

观察组患者颈部舒适度相比对照组高($P < 0.05$)，见表3。

3.4 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率相比对照组低($P < 0.05$)，见表4。

表1 两组围术期指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	手术出血量 (mL)	伤口引流量 (mL)	疼痛时间 (d)
观察组 (n=37)	121.32 ± 20.15	15.32 ± 7.42	30.64 ± 10.78	3.21 ± 1.27
对照组 (n=37)	139.42 ± 18.49	23.64 ± 8.34	120.49 ± 9.36	5.61 ± 1.39
t 值	4.026	4.534	38.282	7.754
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 两组切口满意度比较 [例 (%)]

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 (n=37)	21 (56.76)	15 (40.54)	1 (2.70)	36 (97.30)
对照组 (n=37)	17 (45.95)	12 (32.43)	8 (21.62)	29 (78.38)
χ^2 值				6.198
P 值				0.013

表3 两组颈部舒适度比较 [例 (%)]

组别	辅助工具不适应	枕头不适	体温高	疼痛不适	其他颈部不适
观察组 (n=37)	1 (2.70)	2 (5.41)	1 (2.70)	3 (8.11)	2 (5.41)
对照组 (n=37)	8 (21.62)	10 (27.03)	9 (24.32)	10 (27.03)	8 (21.62)
χ^2 值					4.163
P 值					0.041

表4 两组并发症发生率比较 [例 (%)]

组别	甲状旁腺功能减退	声音嘶哑	感染	血肿	发生率
观察组 (n=37)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.70)
对照组 (n=37)	3 (8.11)	2 (5.41)	1 (2.70)	1 (2.70)	7 (18.92)
χ^2 值					5.046
P 值					0.025

4 讨论

甲状腺疾病会发生在不同年龄段群体中,手术为常用的治疗方法,常规颈部入路手术应用可对病情进行控制,但多会出现颈部瘢痕,严重影响其美观程度。近些年不同类型甲状腺肿瘤疾病发病率逐渐提升,随着医疗技术和物质条件的变化,大多数患者更多地重视自身形象,以往仅重视疾病是否治愈,现在更多的关注术后外观美观情况^[4-5]。经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术属于一种新型方法,腔镜甲状腺手术与自然孔道内径外科手术充分结合,其主要在口腔前唇后翘前黏膜行一大小合适的切口,对颈阔肌深面予以分离^[6]。此种手术方式的优势明显,其可经口腔对病灶进行切除,并满足了患者对美容的效果。根据以往经验得出,经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术有着明显特点和优势:操作视野十分稳定,可对器械的灵活运动和操作予以保证;对手术分离路径予以缩短,将手术操作时间减少;针对双侧肿瘤性疾病予以有效治疗,对低位中央区淋巴结予以彻底清扫^[7-8]。口腔黏膜有着良好的修复能力,促使其快速恢复。对其口底重要组织结构的损伤程度减少,体表瘢痕不明显。经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术成为临床最适用的手术方法^[9]。

此次研究数据显示,经胸前入路腔镜甲状腺手术相比较,观察组患者各临床指标数据较低,观察组围术期指标水平较对照组低($P < 0.05$);表示经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术经口腔可以良好的发挥腔镜作用,对手术操作视野予以保证,让其更清晰的观察,保证操作的精准性,进而有效降低对甲状腺肿瘤周围重要血管的损伤程度,使出血量减少,减轻术后疼痛感,加快恢复速度。观察组患者切口满意度、颈部舒适度相比于对照组高($P < 0.05$);表明经口腔入路手术方式有着显著优势,口腔黏膜自身具有较强的修复效果,使其组织可以在短时间内恢复,保证体表外无瘢痕,其美容效果明显,进而不会影响患者颈部活动度、外观等,提高患者的满意度和颈部舒适度。观察组并发症发生率相比

于对照组低($P < 0.05$),表明合理的手术方法可促使患者更好地恢复健康,针对相关并发症可以实现有效预防效果,将术后适应能力提升,使不良影响降低。

综上所述,甲状腺肿瘤患者选择经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术治疗可保证了美观度,同时降低了各围术期指标,对治疗方法表示满意,并提高了术后颈部舒适度,有效控制其发生并发症,临床上可大力推广。

参考文献

- [1] 温济斌,林建华,吴千富,等. 经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术治疗甲状腺肿瘤的效果[J]. 当代医药论丛,2021,19(20):74-76.
- [2] 徐继梅. 经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术切除的护理配合体会[J]. 腹腔镜外科杂志,2024,29(7):548-550.
- [3] 音正浪,刘岩岩,马小鹏,等. 无充气额下联合经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术的应用价值[J]. 中国现代普通外科进展,2024,27(10):794-796.
- [4] 赵明,郝丽,王睿,等. 经口腔前庭入路与经胸乳入路腔镜手术治疗单侧甲状腺癌的对比如研究[J]. 腹腔镜外科杂志,2023,28(3):166-170.
- [5] 黄驰,钱涛,赵正平,等. 经额下口腔前庭入路腔镜甲状腺乳头状癌手术的临床研究[J]. 腹腔镜外科杂志,2022,27(11):801-805.
- [6] 侯建忠,郭伯敏,康杰,等. 经口腔前庭入路与全乳晕入路腔镜单侧甲状腺癌手术的临床疗效比较[J]. 腹腔镜外科杂志,2019,24(8):561-565.
- [7] 董凡,敖永,李明天,等. 经耳廓后沟和经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术效果的比较研究[J]. 中华外科杂志,2021,59(11):891-896.
- [8] 冯萍,马立,陈曦,等. 经口腔前庭入路与胸乳入路腔镜单侧甲状腺微小癌手术的临床疗效比较[J]. 安徽医药,2021,25(12):2445-2448.
- [9] 李志宏,檀谊洪,梁伟新. 经口腔前庭入路与经胸乳入路腔镜甲状腺微小乳头状癌手术的疗效及安全性对比研究[J]. 中华解剖与临床杂志,2021,26(2):209-213.