

经乳晕入路腔镜切除术治疗良性甲状腺肿瘤的疗效观察

曾 瑜 (广东医科大学附属第二医院普通外科, 广东湛江 524003)

摘要: **目的** 观察经乳晕入路腔镜切除术治疗良性甲状腺肿瘤的临床疗效。**方法** 150例良性甲状腺肿瘤患者分别采用经乳晕入路腔镜切除术(观察组)或开放性甲状腺切除术(对照组)治疗, 比较两组疗效、并发症、满意度等。**结果** 观察组术中出血量、术后引流流量、住院时间少于对照组, 而疗效、满意度、切口外观评分优于对照组($P<0.01$)。两组术后并发症的差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 良性甲状腺肿瘤患者采用经乳晕入路腔镜切除术可提高疗效, 缩短住院时间。

关键词: 良性甲状腺肿瘤; 腔镜甲状腺切除术

中图分类号: R 454.9

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)05-0597-03

Clinical efficacy of trans-areola endoscopic thyroidectomy in benign thyroid tumor

ZENG Yu (Department of General Surgery, Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524003, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of trans-areola endoscopic thyroidectomy (TAET) in benign thyroid tumor. **Methods** A total of 150 patients with benign thyroid tumor were treated with TAET (observation group) or open thyroidectomy (control group). Clinical efficacy, complications and satisfaction were compared between two groups. **Results** Compared with control group, intraoperative blood loss, postoperative drainage volume and hospital stay were lower, while clinical efficacy, satisfaction degree and incision score were higher in observation group ($P<0.01$). Complications showed no significant difference between two groups ($P>0.05$). **Conclusion** TAET can improve the efficacy and shorten the hospital stay in patients with benign thyroid tumor.

Key words: benign thyroid tumor; endoscopic thyroidectomy

近年来甲状腺疾病患者的发病率明显增加, 且呈现持续增长的趋势^[1]。甲状腺疾病是内科常见病, 女性发病率高于男性。甲状腺瘤是甲状腺疾病中的典型病种, 临床治疗预后差, 复发率高, 且该病在发病初期并无明显临床症状, 容易错过最佳治疗时机。临床上对良性甲状腺肿瘤的治疗多以手术为主, 包括传统的开刀手术和腔镜手术。腔镜手术与开刀手术相比, 手术切口小, 对外观的影响更小, 而且手术视野开阔, 操作简单、方便^[2]。本研究对比了经乳晕入路腔镜切除术和开放手术对良性甲状腺肿瘤患者的治疗效果。

1 资料和方法

1.1 病例和分组

选取2016年1月至2018年12月150例良性甲状腺肿瘤患者, 均符合良性甲状腺肿瘤的诊断标准^[3], 排除患有精神类疾病或其他重大疾病者。其中男

50例, 女100例, 年龄34~56岁, 平均 (45.1 ± 2.1) 岁, 甲状腺瘤直径 $2.54 \sim 3.26$ cm, 平均 (2.89 ± 0.35) cm。按照治疗方法将患者分成观察组和对照组, 每组75例。观察组男22例, 女53例, 年龄 (45.6 ± 2.3) 岁, 甲状腺瘤直径为 (2.85 ± 0.30) cm, 对照组男28例, 女47例, 年龄 (45.4 ± 2.2) 岁, 甲状腺瘤直径为 (2.93 ± 0.33) cm。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。本实验获本院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

观察组经乳晕入路腔镜切除术治疗, 患者取截石位, 消毒手术区, 充分暴露手术视野, 包括乳头、乳沟、乳晕。经乳晕和胸骨旁切口建立手术操作通路, 超声刀分离颈阔肌。计算患者的术中出血量和术后引流流量。

对照组采用传统的开放性甲状腺切除术, 患者取仰卧位, 首先消毒手术区, 然后在颈部选择一处作为切口, 分离被膜, 手术过程中应用电刀操作。计算患者的术中出血量和术后引流流量。

1.3 评价指标

采用5 mg肾上腺素缓和乳晕, 经乳晕和胸骨旁

收稿日期: 2019-04-25; 修订日期: 2019-06-10

作者简介: 曾 瑜(1977-), 女, 本科, 主治医师

切口建立手术操作通路。

1.3.1 疗效^[4] 术后4 d观察疗效。治愈：症状完全消退，疾病消除，没有出现并发症，恢复到健康水平；有效：临床症状得到明显缓解，术后没有出现并发症，但尚未恢复到健康水平；无效：患者进行手术后，临床症状没有得到缓解，且术后出现了并发症，患者的病情没有实质的改善，甚至发生了恶化。

1.3.2 并发症 术后4 d统计并发症，包括出血、感染、喉返神经损伤。

1.3.3 满意度 患者在完成治疗后，进行满意度调查，分为非常满意、满意和不满意。

1.3.4 手术切口外观评分^[5] 满分为10分，分数越

高表示切口越美观。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS20.0软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差表示，采用 t 检验；计数资料以百分率(%)表示，采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况和住院时间的比较

观察组患者的术中出血量和术后引流量少于对照组，切口外观评分高于对照组，住院时间亦比对照组短，差异均有统计学意义($P<0.01$)。详见表1。

2.2 两组患者临床疗效的比较

表1 两组患者手术情况和住院时间的比较

($\bar{x}\pm s$, $n=75$)

组别	术中出血量/mL	术后引流量/mL	切口外观评分	住院时间/d
对照组	65.75±4.59	98.96±5.46	5.96±1.56	7.89±1.53
观察组	41.49±3.45	64.76±4.53	9.89±1.42	5.08±1.09

两组比较均 $P<0.01$

观察组患者的临床疗效优于对照组，差异有统计学意义($P<0.01$)。详见表2。

表2 两组患者临床疗效的比较 (例)

组别	n	治愈	有效	无效
对照组	75	30	36	9
观察组	75	57	14	4

两组比较： $Hc=18.54$, $P<0.01$

2.3 两组患者对手术满意情况的比较

观察组患者对手术的满意情况优于对照组，差异有统计学意义($P<0.01$)，详见表3。

表3 两组患者对手术满意情况的比较 (例)

组别	n	非常满意	满意	不满意
对照组	75	12	23	40
观察组	75	55	15	5

两组比较： $Hc=56.03$, $P<0.01$

2.4 两组患者并发症发生情况的比较

观察组出现出血、感染各1例，并发症发生率为2.7%(2/75)，对照组出现出血2例、感染1例，发生率为4.0%(3/75)。两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

甲状腺是人体合成以及分泌甲状腺激素的重要

器官，对人体的生长发育具有重要的作用^[6]。良性甲状腺瘤的发病率和患者内分泌紊乱有明显关系，但是具体的病理机制目前仍没有明确定论，其发生恶变的概率是10%~25%。患者在发病初期，临床症状不明显，当病情发展至中后期甲状腺瘤增大时，因瘤体压迫患者的神经、气管以及食管，从而使患者出现不同程度的声音嘶哑、呼吸困难等临床症状。多数甲状腺瘤患者都是在早期发现的，主要是因为甲状腺所处的解剖位置表浅，容易触摸到瘤体。目前临床上对良性甲状腺肿瘤的治疗多以手术为主，包括传统的开刀手术和腔镜手术。本研究对比了经乳晕入路腔镜切除术和开放手术对良性甲状腺肿瘤患者的治疗效果，结果发现，观察组患者术中出血量和术后引流量少于对照组，切口外观评分则高于对照组，住院时间亦比对照组短，且临床疗效和满意度均优于对照组，差异有统计学意义($P<0.01$)。经乳晕入路腔镜切除术对患者的外观影响小，减轻了患者的心理负担，且与开放手术比较，其术中出血量和术后引流量均较少^[7]。观察组患者术后的住院时间较短，因手术视野开阔、清晰，可在手术过程中更好地避开重要的血管和神经，减少术后并发症。经乳晕入路腔镜切除术治疗良性甲状腺肿瘤操作简单可行，临床疗效高，提高了患者的满意率。而传统的开放手术给患者颈部留下了难以消除的疤痕，严重影响患者的外观，给患者带来沉

重的心理负担,术后患者的满意率较低^[8]。

综上所述,对良性甲状腺肿瘤患者采用经乳晕入路腔镜切除术可以明显缩短住院时间,减少术中出血量和术后引流量,提高临床疗效,增加患者对治疗的满意度。

参考文献:

- [1] 席多宏,李兴禹,李青松,等.乳晕入路腔镜甲状腺切除术治疗甲状腺腺瘤的临床疗效观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(4):59-60.
- [2] 梁俊杰,胡友主,赵琼,等.完全乳晕入路腔镜甲状腺切除术隧道出血的分析与处理[J].中国微创外科杂志,2015,15(2):136-139.
- [3] 周晓春,田祥.腔镜辅助颈部小切口甲状腺手术的临床分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(21):51-53.
- [4] 郝勇凯,秦旭红.经乳晕入路腔镜甲状腺切除术治疗良性甲状腺肿瘤的临床分析[J].中国医学创新,2015,12(27):27-29.
- [5] 俞春亮,霍红军,周柏刚.经乳晕入路腔镜甲状腺切除术治疗良性甲状腺病变的疗效分析[J].中国临床新医学,2018,11(9):892-894.
- [6] 卢绪信,韦邦仅,周信竹,等.胸乳入路完全腔镜下行甲状腺切除术与传统开放手术的疗效比较[J].中国临床新医学,2017,10(10):993-996.
- [7] 莫凯迪,杨建荣,李碧锦,等.传统开放甲状腺切除术与腔镜甲状腺切除术治疗甲状腺良性疾病的临床效果比较[J].中国临床新医学,2017,10(6):543-546.
- [8] 姜兆志.分析经乳晕入路腔镜切除术与开放甲状腺切除术治疗良性甲状腺病变的临床疗效对比[J].中国农村卫生,2017,9(20):27.

四脑室脉络丛乳头状瘤的CT和MRI表现

秦转丽¹,黄 聪²,潘高争¹,赵梓霖^{2*} (1.河南省许昌市立医院放射科,河南许昌 461000; 2.中国人民解放军九二六医院放射科,云南开远 661699)

摘要:目的 总结四脑室脉络丛乳头状瘤(CPP)的CT及MRI特点。**方法** 回顾性分析15例经术后病理证实的四脑室CPP的CT及MRI表现。**结果** CT表现为等或稍高密度影,多合并条状、点状钙化。MRI显示T1WI、DWI呈等或稍低信号,T2WI多呈稍高信号;增强后出现明显强化,内部可见颗粒状或结节状低强化区。**结论** 四脑室CPP的CT及MRI具有一定特征性,联合应用有助于提高诊断准确性。

关键词: 脉络丛乳头状瘤;四脑室;计算机X线成像;磁共振成像

中图分类号: R 814.12

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)05-0599-04

CT and MRI findings of choroid plexus papilloma in the fourth ventricle

QIN Zhuan-li¹, HUANG Cong², PAN Gao-zheng¹, ZHAO Zi-lin^{2*} (1. Department of Radiology, Xuchang Municipal Hospital, Xuchang 461000, China; 2. Department of Radiology, the 926th Hospital of Chinese People's Liberation Army, Kaiyuan 661699, China)

Abstract: Objective To summarize CT and MRI features of choroid plexus papilloma in the fourth ventricle (CPPFV). **Methods** CT and MRI findings of 15 patients with pathologically confirmed CPPFV were retrospectively analyzed. **Results** CT showed equal or slightly high density image with stripy and punctate calcification. MRI displayed iso- or hypo-intensity on T1WI and DWI, and slightly hyperintensity on T2WI. Enhanced scanning uncovered a significant enhancement with granular or nodular hypodense zone. **Conclusion** There are some characteristics of CT and MRI findings of CPPFV. Combined application of CT and MRI is helpful to enhance the diagnostic accuracy of CPPFV.

Key words: choroid plexus papilloma; fourth-ventricle; computed tomography; magnetic resonance imaging

收稿日期: 2019-05-31; 修订日期: 2019-07-12

作者简介: 秦转丽(1988-),女,本科,主治医师

通信作者: 赵梓霖, E-mail: 286274739@qq.com