

改良 Miccoli 手术治疗甲状腺良性疾病的可行性研究

凌发举

重庆开州区雪宝山镇卫生院, 重庆 405400

摘要: 目的: 探讨改良 Miccoli 手术治疗甲状腺良性疾病的可行性。方法: 选取 2018 年 6 月到 2019 年 9 月我院收治的甲状腺良性疾病患者, 共 68 例, 运用随机数字表法将其分为对照组与试验组, 各 34 例, 对照组施以传统甲状腺手术治疗, 试验组施以改良 Miccoli 手术治疗, 对患者的手术时间、住院时间、出血量、切口长度进行观察。结果: 试验组的手术时间、住院时间明显较短, 出血量明显较少, 切口长度明显较短, 与对照组相比差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 改良 Miccoli 手术治疗甲状腺良性疾病具有较高的可行性。

关键词: 改良 Miccoli 手术; 甲状腺良性疾病; 可行性

甲状腺疾病在临床中十分常见, 通过临床调查显示, 甲状腺疾病多为良性疾病, 多表现为颈前部存在肿块, 目前临床中多使用手术方式进行治疗^[1]。然而因缺少有效的治疗技术条件, 以往仅能够使用常规的方式进行治疗, 但效果欠佳^[2]; 随着技术的改进, 目前临床中多使用改良 Miccoli 手术治疗方式^[3]。本文将探讨改良 Miccoli 手术治疗甲状腺良性疾病的可行性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月到 2019 年 9 月我院收治的甲状腺良性疾病患者, 共 68 例, 运用随机数字表法将其分为对照组与试验组。对照组 34 例, 男女各 11 例与 23 例, 年龄为 35-58 岁, 平均年龄为 (46.5 ± 4.9) 岁; 试验组 34 例, 男女各 10 例与 24 例, 年龄为 36-58 岁, 平均年龄为 (46.9 ± 5.1) 岁。两组患者之间的线性资料差异具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

①均符合甲状腺良性疾病的临床诊断标准; ②入院前未接受过其他手术方式。

1.3 排除标准

①肿瘤最大直径 > 6cm; ②患有严重的心脏疾病。

1.4 方法

对对照组患者实施传统甲状腺手术治疗, 对颈部进行麻醉, 使其保持去枕平卧体位, 将垫枕垫于其肩部, 以确保其颈部前面的组织能够获得良好的松弛, 于胸骨柄上方 2cm 位置进行切口, 长度约 3-6cm, 对颈部的括约肌进行切断后对皮瓣进行游离, 以便充分暴露甲状腺结节, 之后对甲状腺峡部进行钝锐性分离, 以便将腺体充分展现; 为患者采取甲状腺叶次全切或单纯甲状腺肿块切除手术进行治疗, 手术后对切口予以良好的清洗与缝合, 并留置引流管, 最后将手术切口关闭并进行消毒。

对试验组患者实施改良 Miccoli 手术治疗, 对患者进行全麻, 使其保持仰卧与颈部伸直的状态, 于胸骨上方位置进行横向切口, 长度约为 1.8cm, 之后对皮肤、颈部肌予以切割, 将悬吊拉钩、超声刀对甲状腺与颈前肌群组织进行稳定, 并将甲状腺外围的组织与上下面的组织予以分离。使用超声刀凝闭方式对甲状腺结节周围与腺体被膜进行处理, 为确保病灶能够完全切除, 在手术后需要对患者进行进一步的检查, 之后使用负压吸引器对血肿进行吸净; 将肿块切除后对病灶组织进行化验, 最后关闭切口并进行消毒。

1.5 观察指标

两组患者手术时间、住院时间、出血量、切口长度情况。

1.6 统计学处理

使用 SPSS18.0 统计软件进行分析, 手术时间、住院时间、出血量、切口长度为计量资料, 使用 t 检验, $P < 0.05$ 提示差异具有统计学意义。

2 结果

试验组患者与对照组患者的手术时间、住院时间、出血量、切口长度比较

试验组的手术时间、住院时间明显较短, 出血量明显较少, 切口长度明显较短, 与对照组相比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的手术时间、住院时间、出血量、切口长度比较

| 组别 | 手术时间 (min) | 住院时间 (d) | 出血量 (ml) | 切口长度 (cm) |
|------------|---------------|-------------|--------------|-------------|
| 对照组 (n=34) | 76.39 ± 19.56 | 6.56 ± 1.71 | 12.74 ± 2.83 | 6.49 ± 0.98 |
| 试验组 (n=34) | 60.51 ± 15.82 | 4.53 ± 0.97 | 5.39 ± 1.47 | 2.03 ± 0.24 |
| t | 3.681 | 6.021 | 13.439 | 25.775 |
| P | 0.001 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

甲状腺疾病十分常见, 包括恶性与良性等两种类型, 并且其中以良性最为常见, 目前临床中主要使用手术方式进行治疗。以往多使用常规的手术方式, 然而由于甲状腺的解剖结构较为特殊, 并且无法有效的掌握手术切口与手术风险, 因而无法获得良好的效果^[4]。

随着技术的改进, 目前改良 Miccoli 手术成为临床中的常用方式。此种方式是一种微创治疗方式, 因而能够降低对患者的不良损伤, 因而能缩短康复进程; 同时能够有效的降低术后不良反应发生率, 加强对患者的保护; 并且由于切口长度较短, 因而将不会对患者的美观造成不良影响, 从而能够使患者获得良好的满意度^[5]。与常规的手术方式相比, 改良 Miccoli 手术具有更佳的效果。依据结果显示。患者的手术时间、住院时间明显较短, 出血量明显较少, 切口长度明显较短, 原因在于改良 Miccoli 手术是一种微创手术, 无需对患者造成较大的不良损伤, 并且能够实现精准切除治疗, 因而能够获得良好的效果, 加强对患者的保护。

综上所述, 本研究认为改良 Miccoli 手术治疗甲状腺良性疾病具有较高的可行性, 不仅能够缩短手术时间、住院时间, 减少出血量, 同时能够缩短切口长度, 可作为首选的手术治疗方式。但临床手术操作者仍然需要提升操作技能, 从而获得更佳的效果。

参考文献

- [1] 郭长伟. 改良 Miccoli 手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性疾病对比观察 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(08): 1076-1077.
- [2] 陈明, 张丽. 改良 Miccoli 手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性疾病的效果比较 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(33): 1-2.
- [3] 徐林, 刘乐阳, 尹剑辉, 张力君. 对比、分析用改良的 Miccoli 手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性疾病的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(16): 75+77.
- [4] 唐经纬. 改良 Miccoli 手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性疾病的效果比较 [J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(11): 1276-1277.
- [5] 张媛媛, 马玉红, 张福新. 改良 Miccoli 手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性疾病对比观察 [J]. 社区医学杂志, 2017, 15(16): 43-44.