

全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术对甲状旁腺功能影响的临床研究

胡进

(湖北省石首市人民医院 外一科)

【摘要】目的探讨全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术对甲状旁腺功能影响的临床研究。方法选取2023年8月-2024年8月我院收治的甲状腺乳头状癌患者74例,分为两组,对照组选择常规手术治疗,研究组选择全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术治疗。结果研究组康复效果更好($P < 0.05$);研究组甲状旁腺指标更好($P < 0.05$);研究组生活质量及美观程度更好($P < 0.05$)。结论全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术的治疗效果明显,能够有效改善手术指标,缓解疼痛程度,增加淋巴结清扫数量,稳定甲状旁腺功能,提高生活质量和美容效果,应该推广。

【关键词】常规手术;全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术;甲状腺乳头状癌;甲状旁腺功能;手术效果;安全性

Clinical study on the effect of total thyroidectomy on parathyroid function

Hu Jin

(Shishou City People's Hospital, Hubei Province)

[Abstract] Objective To investigate the clinical effect of total thyroidectomy on parathyroid function. Methods 74 patients with papillary thyroid carcinoma admitted to our hospital from August 2023 to August 2024 were selected and divided into two groups. The control group chose conventional surgical treatment, and the study group chose total thyroidectomy with full endoscopic areola approach. Results The study group had better rehabilitation ($P < 0.05$); better ($P < 0.05$); and quality of life and aesthetics were better ($P < 0.05$). Conclusion The therapeutic effect of total thyroidectomy is obvious, which can effectively improve the index of surgery, relieve the degree of pain, increase the number of lymph node dissection, stabilize the parathyroid function, improve the quality of life and cosmetic effect, and should be promoted.

[Key words] Routine surgery; total thyroidectomy; papillary thyroid carcinoma; parathyroid function; surgical effect; safety

甲状腺乳头状癌作为甲状腺癌里面非常多发的一种癌症种类,整体的预后效果相对较好,因为生长速度比较缓慢,也很少发生远处转移,所以临床大多选择手术切除来予以根治^[1]。以往的常规开放手术属于治疗该病的一种主要手段,整体的操作比较方便,且治疗效果也比较客观,可是术后容易出现较多的并发症,其中甲状旁腺损伤就是最为多发且严重的一种并发症。又加上颈部会出现一个较大的手术切口,产生的疤痕组织也会影响患者的整体美观度,就需要选择更加有效的手术方式^[2-3]。目前伴随腔镜技术的不断进步,使得全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术在临床也有了非常广泛的应用,伴随医师操作技术的逐渐进步,也在不断减少手术时间,并能进一步加强美容效果,降低并发症的出现^[4]。因此我院在甲状腺乳头状癌治疗期间,使用该手术进行治疗,并分析其具体效果,现进行报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年8月-2024年8月我院收治的甲状腺乳头状癌患者74例,分为两组,各37例,其中对照组中男5例、女32例;年龄20~59岁,平均(34.3±2.7)岁。研究组中男4例,女33例;年龄21~61岁,平均(35.1±2.5)岁,且资料都具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规手术治疗,予以全身麻醉处理,并在颈前正中位置的锁骨上方2厘米处做一合适切口,然后依次切开并有效分离其甲状腺下极的对应血管后利用超声刀予以有效切断,并在甲状腺被膜里面去把甲状腺病灶借助超声刀去予以完全切除,在术中把组织标本完全取出之后,尽快予以冰冻并接受病理检查,如果结果是恶性,就在创面冲洗之后,去清扫颈部淋巴结,然后留置合适的负压引流管,最后关闭切口,完成手术。

研究组:全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术治疗,予以插管全麻处理,选择仰卧分腿体位,依次在左侧乳晕旁的10

点位置以及右侧乳晕旁的11点和3点位置分别做一个0.5、0.5和1.5cm长的切口到深筋膜浅层。取注水针在两个0.5cm的切口处予以穿刺，并到胸骨切迹之下，顺着切迹注入合适膨胀液，然后在3点切口处放置-12.0mm的Trocar当作观察孔，在置入腹腔镜后建立二氧化碳气腹，压力调整之6mmHg。借助腹腔镜在剩余切口位置防止5.0mm的Trocar来当作主副操作孔。借助电凝钩于超声刀去分离筋膜层，并拓展颈部空间，把颈白线切开，然后放置专用的医学拉钩，让甲状腺可以充分暴露，把术前的评估结果与病灶情况分析，确定肿瘤范围，开展淋巴结清扫术，结束操作后完全止血，置入引流管，把切口关闭，完成手术。

1.3观察指标

两组康复效果分析。

两组甲状旁腺指标分析。

两组生活质量及美观程度分析。

1.4统计学方法

数据用 SPSS22.0 做分析，其中计数行 χ^2 (%) 检验，计量行 t 检验， $P < 0.05$ ，有显著差异。

2 结果

研究组康复效果更好 ($P < 0.05$)，见表 1。

研究组甲状旁腺指标更好 ($P < 0.05$)，见表 2。

研究组生活质量及美观程度更好 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 指标对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	切口长度 (min)	术中出血量 (mL)	并发症 (n)	住院时间 (d)	淋巴结清扫数量 (个)	VAS 评分
对照组	37	5.81 ± 0.35	68.54 ± 10.32	6 (16.2)	13.15 ± 2.83	11.12 ± 1.34	3.14 ± 0.25
研究组	37	2.12 ± 0.38	45.71 ± 8.82	2 (5.4)	7.56 ± 1.12	14.54 ± 1.35	1.12 ± 0.23
T	/	10.391	11.125	5.012	11.335	8.012	10.125
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FT3 (pmol/L)		FT4 (pmol/L)		TSH (mIU/L)		Ca ²⁺ (pg/mL)		PTH (pg/mL)	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后	术前	术后	术前	术后
对照组	37	2.21 ± 0.45	3.21 ± 0.33	3.45 ± 0.46	4.64 ± 0.52	87.41 ± 2.52	62.12 ± 4.65	1.48 ± 0.24	2.21 ± 0.41	21.21 ± 0.71	30.27 ± 1.23
研究组	37	2.19 ± 0.46	5.82 ± 0.41	3.43 ± 0.45	15.27 ± 0.71	87.46 ± 2.54	7.81 ± 0.64	1.46 ± 0.25	2.87 ± 0.51	21.18 ± 0.62	38.45 ± 1.56
T 值	/	1.024	10.456	1.001	10.005	1.012	10.254	1.009	10.123	1.015	10.547
P 值	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生活质量评分		美观程度评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	58.13 ± 2.45	73.21 ± 3.14	54.56 ± 3.13	71.37 ± 5.14
研究组	40	58.04 ± 2.56	88.24 ± 3.25	54.98 ± 3.24	842.21 ± 5.45
T 值		0.585	9.745	0.612	8.853
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

甲状腺病变在临床指的是甲状腺的具体形态和功能出现了变化，如果囊肿样变的对应结节出现出血表现，就会迅速提高结节的体积，既会影响发病患者的日常身心生活，还会威胁其生命安全，有些还会出现癌变，所以尽早治疗有着非常关键的意义。目前手术是临床治疗甲状腺类病症的一个首选措施，但是因为该类疾病的病灶部位比较特殊，且影响的原因很多，就造成整体的手术难度也相对较大^[5-6]。

常规开放手术属于临床治疗该类疾病的常用手段，根据切除机体的甲状腺并清扫对应淋巴结，能够延缓疾病发展，并增加患者的生存时间^[7]。但是该手术的切口较大，就会提高机体损伤，特别是在术中还会对机体的喉返神经产生损伤，并造成较多并发症的出现，其中甲状旁腺损伤就是最为多发的一种，在临床的主要表现就是肢体麻木以及肌肉抽搐等，病情严重的还会由于肌肉痉挛并产生窒息情况^[8]。又加上该病患者主要是女性群体，因此就会更加关注具体的外部美观度，一旦术后有较为明显的瘢痕，就容易产生较多的不

良心理,并降低整体的生活质量,就需要选择更加科学的手术措施^[9-10]。在本次研究中,研究组康复效果更好($P < 0.05$);研究组甲状旁腺指标更好($P < 0.05$);研究组生活质量及美观程度更好($P < 0.05$)。确认全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术能够明显提高手术康复指标情况,改善甲状旁腺功能,减少并发症,并提高整体的美观度及生活质量。原因是因为全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术作为一种新型的微创手术技术,能够有更加隐蔽的手术切口,和患者的美容要求也比较相符,和开放手术比较,优点主要有:(1)借助腔镜的整体直视操作,可以在显示屏上完全清晰的表达机体组织、病灶和血管的具体情况,并给操作者对病灶周围的情况观察予以积极帮助,从而进一步降低组织损伤,并加强操作的整体准确性,来控制术中出血量的出现。因为手术完全借助腔镜技术辅助,就能够提高病灶完全切除的整体准确率,也不会损伤患者的正常组织,就会有效缓解整体疼痛感,并提高康复

效果^[11-12]。(2)腔镜手术可以完全观察患者的喉返神经以及甲状腺腺叶组织,其中的 CO_2 气体也能够有效保护机体喉返神经,加上该手术全程在筋膜间隙里面操作,借助腔镜的整体放大效果可以明显加强操作的精细度,降低对神经的不良牵拉和损伤。并且腔镜下也能够清晰辨识机体甲状旁腺腺体的颜色,从而及时掌握去缺血情况,确认甲状旁腺能否原位保留,若不能保留就会马上切除并远处移植,就能防止术后出现永久性的甲状旁腺功能损伤情况^[13-14]。(3)因为大部分患者是女性,就会更加会重视美观程度,该手术的切口比较隐蔽,颈部也没有瘢痕,所以认可度及接受度就更高,也能进一步提高整体的生活质量^[15]。

综上所述,全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术的治疗效果明显,能够有效改善手术指标,缓解疼痛程度,增加淋巴结清扫数量,稳定甲状旁腺功能,提高生活质量和美容效果,应该推广。

参考文献:

- [1]侯玉飞,敖亚洲,齐艳涛.全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术治疗甲状腺乳头状癌对甲状旁腺功能的影响[J].河北医学,2024,30(1):106-110.
- [2]Xie T, Fu Y, Sun X, et al.Horner's Syndrome Following Total Endoscopic Thyroidectomy (TET) via the Bilateral Areolar Approach[J].Indian Journal of Surgery, 2022, 43(48):1-5.
- [3]侯玉飞.全腔镜下乳晕入路甲状腺全切术对甲状旁腺功能影响的临床研究[D].承德医学院,2024,45(23):77-79.
- [4]董治中,刘文,苏艳军,等.甲状腺全部切除术后甲状旁腺功能不全7例临床病例分析报告[J].中国普外基础与临床杂志,2022,29(10):1334-1338.
- [5]Hu B, Chen Y, YannanLiu.Clinical analysis of a new multifunctional instrument set for gasless endoscopic thyroidectomy with two different approaches[J].Surgical Endoscopy, 2024, 38(4):1958-1968.
- [6]孟云,张军辉,汪洋,等.胸乳入路腔镜下改良甲状腺次全切术对甲状腺功能亢进的疗效及对PTH,血清钙水平的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,15(12):21-23.
- [7]蒋洪朋,丁国乾,赵宁,滕长胜.全乳晕入路腔镜与开放甲状腺切除术治疗甲状腺乳头状癌的回溯性队列研究[J].中国普外基础与临床杂志,2023,14(5):338-344.
- [8]Li N, Shen H, Zhang J, et al.A New Transoral Vestibulum Single Incision Endoscopic - Assisted Thyroidectomy with Gasless[J].The Laryngoscope, 2024, 134(6):2976-2984.
- [9]宋晓丹,赵北永,刘亦晴.经胸乳入路腔镜甲状腺乳头状癌切除术的疗效及对甲状旁腺功能的影响[J].中国实用医刊,2024,51(11):5-8.
- [10]Gong W W, Zhou F Y, Guo Q H.Clinical characteristics and risk factors of programmed death-1 inhibitors associated with thyroid gland injury[J].Zhonghua nei ke za zhi, 2023, 62(2):176-181.
- [11]还勇为,刘金苗,孙波.全乳晕入路腔镜甲状腺手术与开放手术在甲状腺微小乳头状癌中的比较研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(10):7-9.
- [12]伊建奎,张立峰,谭黄业,等.甲状腺全切术后永久性甲状旁腺功能减退症发生独立危险因素及术后第1天免疫反应性甲状旁腺激素预测价值[J].安徽医药,2023,27(2):363-366.