

# 超声引导下热消融治疗甲状腺良性大结节的临床价值分析

黄少红

福建省南安市医院 362300

**【摘要】目的** 探讨超声引导下热消融治疗甲状腺良性大结节的临床价值。**方法** 选取 2021 年 6 月~2022 年 7 月收治的 70 例甲状腺结节(最大直径 $\geq 4\text{cm}$ )患者,对其手术治疗的过程进行回顾性分析。其中对照组( $n=35$ )采用腔镜术式治疗,观察组( $n=35$ )采用热消融方案治疗。对比两组手术治疗情况、并发症情况。**结果** 观察组手术时间、术中出血量、瘢痕长度、住院时间指标低于对照组( $p < 0.05$ );观察组吞咽困难、声音嘶哑的总发生率低于对照组( $p < 0.05$ )。**结论** 超声引导下热消融治疗甲状腺大结节的疗效理想,能控制出血、瘢痕长度,缩短手术、住院时间,并且具有较低的并发症风险。

**【关键词】** 甲状腺结节;热消融;吞咽困难;超声引导

**【中图分类号】** R581

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1671-4083 (2022) 10-022-02

甲状腺结节是常见的甲状腺疾病,近年来其发病率受到环境因素、社会因素的影响有一定上升<sup>[1]</sup>。甲状腺结节若体积较小,则建议随访观察;而甲状腺结节如存在压迫周围的情况,则需要及时进行外科手术治疗<sup>[2]</sup>。甲状腺结节的大部分患者为女性,而甲状腺治疗后对美观影响较大,因此甲状腺结节的治疗除需要满足治疗疗效要求,还对美观度有一定要求。本次研究对热消融技术治疗甲状腺结节的效果进行探讨,结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院收治的 70 例甲状腺结节患者为研究对象,在 2021 年 6 月~2022 年 7 月期间收治。按照治疗方案差异分成两组,各 35 例。对照组:年龄 21~68 岁,平均(47.52 $\pm$ 15.86)岁;女性 28 例,男性 7 例;结节直径 4.2~5.8cm,平均(5.12 $\pm$ 0.35)cm。观察组:年龄 20~67 岁,平均(47.68 $\pm$ 15.75)岁;女性 30 例,男性 5 例;结节直径 4.1~6.2cm,平均(5.20 $\pm$ 0.38)cm。组间一般资料对比,有可比性( $p > 0.05$ )。

纳入标准:(1)诊断证实为甲状腺结节,均为良性,且直径 $\geq 4.0\text{cm}$ ;(2)行腔镜手术或热消融治疗;(3)签署研究同意书。排除标准:(1)既往有颈部手术史;(2)术后冰冻活检为恶性结节;(3)合并其它甲状腺疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

行腔镜手术治疗,入室后行全身麻醉,消毒铺巾后,患

者取仰卧位、右上肢外展位,在右侧腋窝作 3~4cm 切口,分离皮瓣至右侧锁骨上缘,切口下方作 0.5cm 切口置入 5mm 曲罗卡,再于切口置入分离钳、腔镜、超声刀,腋窝腔镜专用拉钩建腔,从胸锁乳突肌肌间进入,游离颈前肌,使甲状腺暴露,行切除治疗。然后将切除的组织送检,放置引流,术后常规抗感染。

#### 1.2.2 观察组

在超声引导下热消融治疗,患者入室后取仰卧位,并暴露颈部。以超声对患者甲状腺及周围进行检查,确认结节的位置、大小等信息。对患者实施局部麻醉,在消融侧腺体外包膜与周围组织间注射生理盐水形成隔离带。之后在超声的引导下,将消融针刺入结节中,采用多点消融的方式使结节消融,囊性为主的大结节可采用“搅拌消融法”。结束消融前确认消融效果,术后监测患者的生命体征。

#### 1.3 观察指标

(1)统计两组患者的手术基本情况。(2)统计两组患者吞咽困难、声音嘶哑的发生率。

#### 1.4 统计学方法

spss22.0 对资料进行分析处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )来表示,t 检验,计数资料以(%)表示,卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 手术基本情况对比

观察组手术时间、术中出血量、瘢痕长度、住院时间指标低于对照组( $p < 0.05$ ),见表 1。

表 1: 两组手术基本情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数(n) | 手术时间(min)         | 术中出血量(ml)        | 瘢痕长度(mm)        | 住院时间(d)         |
|-----|-------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 观察组 | 35    | 65.41 $\pm$ 11.42 | 4.58 $\pm$ 1.62  | 0.15 $\pm$ 0.03 | 1.68 $\pm$ 0.45 |
| 对照组 | 35    | 89.86 $\pm$ 14.86 | 15.46 $\pm$ 5.56 | 3.16 $\pm$ 0.25 | 3.25 $\pm$ 1.14 |
| t   |       | 7.718             | 11.115           | 70.722          | 7.579           |
| p   |       | 0.000             | 0.000            | 0.000           | 0.000           |

### 2.2 并发症对比

观察组吞咽困难、声音嘶哑的总发生率低于对照组( $p < 0.05$ ),见表 2。

表 2: 并发症对比[n(%)]

| 组别       | 例数(n) | 吞咽困难    | 声音嘶哑     | 总发生率     |
|----------|-------|---------|----------|----------|
| 观察组      | 35    | 0(0.00) | 1(2.86)  | 1(2.86)  |
| 对照组      | 35    | 2(5.71) | 5(14.29) | 7(20.00) |
| $\chi^2$ |       |         |          | 5.081    |
| p        |       |         |          | 0.024    |

## 3 讨论

甲状腺结节是甲状腺细胞局部异常增生导致的病变,具有较高的发病率。甲状腺结节多为良性,且由于对患者日常生活及健康无明显的影响,因而大多数甲状腺结节患者不需要治疗<sup>[3]</sup>。但有部分患者的结节增长速度较快,很快达到相当大的体积,对吞咽功能等造成明显的影响。甲状腺大结节患者可采用手术进行治疗,但近年来女性患者对手术美观度要求较高,因此重视腔镜、微波消融等创伤较小的治疗方案

(下转第 26 页)

需要较大的剂量, 导致术后苏醒时间的延长, 对老年患者易引起认知功能恢复。外周神经阻滞是一种局部麻醉方法, 将局麻药直接注射到神经干, 从而起效快, 能暂时阻断神经传导, 对患者血流动力学的影响局限, 能够患者手术过程中的循环稳定, 具有显著的麻醉效果, 其操作简单<sup>[5]</sup>。本文通过研究得出, 麻醉成功后 30min 观察组患者心率、平均动脉压及血氧饱和度明显优于对照组 ( $P<0.05$ ); 术后观察组患者 MMSE 评分高于对照组 ( $P<0.05$ ), 说明, 超声引导下髂筋膜阻滞联合单次腰麻应用于老年髋部手术患者, 其能够显著提高患者麻醉效果, 保证老年患者手术过程中的生命体征平稳, 并且对患者的认知功能影响较小。

### 参考文献

- [1] 苏洋. 超声引导下髂筋膜间隙阻滞复合喉罩全身麻醉在老年股骨粗隆间骨折手术患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34 (11): 65-67, 74.
- [2] 王格格. 超声引导下髂筋膜间隙阻滞在老年全髋关节置换术患者中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2021, 34 (6):

117-118.

- [3] 张高娇, 林小雷, 张归帆. 超声引导下髂筋膜间隙阻滞在老年全髋关节置换术患者中镇痛应用 [J]. 浙江创伤外科, 2021, 26 (2): 354-355.

- [4] 杨妍蓉. 超声引导下经髂筋膜间隙神经阻滞在髋关节置换患者术后镇痛中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32 (19): 59-60.

- [5] 朱娟, 马鹏, 蒋鹏. 超声引导下髂筋膜阻滞联合腰麻在老年股骨转子间骨折闭合复位内固定术中的应用 [J]. 江苏大学学报 (医学版), 2022, 32 (4): 345-349.

表 2: 两组患者手术前后认知功能情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 术前               | 术后               |
|-----|----|------------------|------------------|
| 观察组 | 20 | 28.06 $\pm$ 3.23 | 25.51 $\pm$ 2.46 |
| 对照组 | 20 | 28.04 $\pm$ 3.25 | 22.62 $\pm$ 2.58 |
| t   |    | 0.0195           | 3.6256           |
| P   |    | >0.05            | <0.05            |

(上接第 22 页)

的应用<sup>[4]</sup>。

应用腔镜治疗甲状腺结节多从腋窝下入路, 颈部虽然无切口, 但会对女性胸部皮下组织造成影响。而超声引导下经皮消融术从颈部进针, 但由于消融针体积小, 故组织创伤小, 不会对颈部美观造成影响。本次研究中两组患者采用不同的治疗方案, 均达到基本的治疗甲状腺结节的目的, 但在手术时间、住院时间、瘢痕长度、术中出血量的对比中采用消融术治疗的观察组具有明显的优势。提示通过超声引导微波消融治疗甲状腺大结节也能达到预期治疗效果, 同时还可缩短康复时间, 减少创伤, 满足女性患者对美观的需求。而在并发症对比中显示, 观察组并发症发生率显著低于对照组 ( $p<0.05$ ), 还说明通过消融术治疗能控制并发症的发生。

综上所述, 甲状腺大结节患者采用超声引导消融术治疗达到满意的治疗效果, 同时缩短康复时间, 减少瘢痕形成和

并发症发生。

### 参考文献

- [1] 程芳, 王立平, 徐栋. 超声引导下热消融治疗甲状腺良性大结节的临床应用价值 [J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(4):364-367.

- [2] 付倩倩, 吴翠萍, 王诗雨, 等. 超声引导下微波消融治疗甲状腺良性结节效果及其影响因素 [J]. 中国介入影像与治疗学, 2021, 18(7):393-397.

- [3] 石太英, 尚镇邈, 张琪茹. 超声引导下微波消融对甲状腺良性结节的近远期疗效及对 TSH、FT3、FT4 水平的影响 [J]. 中国临床医学影像杂志, 2020, 31(6):390-393.

- [4] 王珂珂, 陈宝定, 吴新财, 等. 超声引导下微波消融治疗压迫性甲状腺实性良性结节的近期疗效观察 [J]. 医学影像学杂志, 2020, 30(9):1587-1591.

(上接第 23 页)

分娩产妇产后出血、新生儿窒息及会阴侧切率的影响 [J]. 心理医生, 2021, 23(26):165-166.

- [2] Li-Xiang W U, Yan Y X. Effect of unprotected perineal delivery technique on delivery and quality of life of low-risk pregnant women [J]. Maternal & Child Health Care of China, 2020, 09(23):117-118.

- [3] 徐易弟. 无保护会阴助产技术在自然分娩中的临床应用

效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 22(31):216-217.

- [4] Dai X F, Weng X F, Amp W. Effects of three different midwifery schemes on unprotected perineum delivery and the perineum integrity of vaginal delivery primipara [J]. Health Research, 2018, 27(17):3277-3278.

- [5] 刘兰萍, 陈久红, 嵇曹, 等. 改良阴部神经麻醉联合无保护助产在初产妇自然分娩中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 22(18):172-173.

(上接第 24 页)

通过本文研究证实, 在控制患者语言功能恢复时间方面, 椎管内麻醉, 具有良好的应用价值, 对其认识功能的影响较小, 而且安全性较为显著, 其临床推广和应用价值显著。

### 参考文献

- [1] 陈静. 全身麻醉和椎管内麻醉对老年骨科下肢手术患者术后精神状态及认知功能的影响 [J]. 智慧健康, 2021, 5(18):57-58.
- [2] 贾二菊. 全身麻醉和椎管内麻醉对老年骨科手术患者

术后精神状态及认知功能的影响探究 [J]. 临床研究, 2022, 27(06):130-131.

- [3] 周海欧. 全身麻醉和椎管内麻醉对老年骨科手术患者术后精神状态及认知功能的影响 [J]. 中医临床研究, 2021, 11(09):131-132.

- [4] 石金鹏. 探讨全身麻醉和椎管内麻醉对老年骨科手术患者术后精神状态和认知功能的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 6(14):51+54.