

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0145-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.074

不同年龄段甲状腺良性肿瘤患者实施 甲状腺叶切除术的疗效比较

宋家木 任书伟 丁小崇 王 栋 龚 丽

(信阳市中心医院, 河南 信阳 464000)

〔摘要〕 目的: 比较三个年龄段甲状腺良性肿瘤患者实施甲状腺叶切除术治疗的效果。方法: 选取信阳市中心医院 2017 年 1 月至 2019 年 1 月收治的甲状腺良性肿瘤患者 120 例, 患者均行甲状腺叶切除术治疗, 根据患者年龄将其分为 A 组 (≤ 30 岁, 21 例)、B 组 (31~59 岁, 34 例) 和 C 组 (≥ 60 岁, 35 例), 比较三组患者手术治疗前后的甲状腺功能变化和并发症发生情况。结果: 治疗前后, 三组患者的血清促甲状腺激素 (TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)、游离甲状腺素 (FT4) 比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); C 组患者治疗后的 TSH 高于治疗前, FT3、FT4 低于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); A 组患者的并发症发生率为 4.76%, B 组为 20.59%, C 组为 37.14%, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 采用甲状腺叶切除术治疗不同年龄段甲状腺良性肿瘤患者时, ≥ 60 岁年龄段患者术后甲状腺功能恢复效果较差, 并发症风险较高。

〔关键词〕 甲状腺良性肿瘤; 甲状腺叶切除术; 年龄因素

〔中图分类号〕 R 736.1 〔文献标识码〕 B

甲状腺良性肿瘤是临床高发甲状腺疾病, 多为单侧发病, 一旦患者未得到及时、有效的治疗, 则会危及患者的生命健康^[1]。目前多采用甲状腺叶切除术治疗甲状腺良性肿瘤患者, 疗效确切^[2]。临床中不同年龄患者术后甲状腺功能恢复效果各异, 本研究现就三个不同年龄段的甲状腺良性肿瘤患者实施甲状腺叶切除术治疗的效果进行了探索, 旨在为甲状腺良性肿瘤的临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2017 年 1 月至 2019 年 1 月收治的 120 例甲状腺良性肿瘤患者作为研究对象。纳入标准: (1) 病理检查确诊为甲状腺良性肿瘤; (2) 遵医嘱接受治疗; (3) 患者同意配合研究。排除标准: (1) 凝血机制异常; (2) 精神病、认知功能障碍等无法配合研究; (3) 合并心、肺、肝等其他严重器质性功能不全疾病; (4) 恶性肿瘤; (5) 严重感染。根据患者年龄将其分为 A 组 (≤ 30 岁, $n = 21$)、B 组 (31~59 岁, $n = 34$) 和 C 组 (≥ 60 岁, $n = 35$)。A 组患者男 12 例, 女 9 例; 年龄 37~68 岁, 平均年龄 (52.26 ± 2.47) 岁。B 组患者男 19 例, 女 15 例; 年龄 38~71 岁, 平均年龄 (52.38 ± 2.59) 岁。C 组患者男 20 例, 女 15 例; 年龄 36~73 岁, 平均年龄 (52.08 ± 2.72) 岁。三组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

采用甲状腺叶切除术治疗患者, 术前常规消毒铺巾, 全麻后取仰卧位。使患者头部向后仰, 于甲状腺病变侧实施手术切口操作, 游离甲状腺, 沿包膜离断分支血管, 切除甲状腺叶, 在此过程中应注意尽量避免损伤喉返神经, 保护甲状旁腺, 手术完成后逐层缝合切口。术后常规抗感染处理 3~5 d。

1.3 观察指标

(1) 手术治疗前和治疗后 1 周采用 Siemens ADVIA Centaur XP 全自动化学发光免疫分析仪测定血清促甲状腺激素 (thyroid stimulating hormone, TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸 (free triiodothyronine, FT3)、游离甲状腺素 (free thyroxine, FT4)。(2) 统计两组患者的并发症情况, 包括残余腺体肿瘤复发、喉返神经损伤、甲状旁腺损伤、甲状腺功能低下。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的 TSH、FT3、FT4 水平比较

治疗前后, 三组患者 TSH、FT3、FT4 比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); A 组、B 组患者治疗后的 TSH、

〔收稿日期〕 2020-04-19

〔作者简介〕 宋家木, 男, 主治医师, 主要研究方向是甲状腺、乳腺肿瘤的临床和基础研究。

FT3、FT4 与治疗前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), C 组患者治疗后的 TSH 高于治疗前, FT3、FT4 低于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的 TSH、FT3、FT4 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	TSH /pmol·L ⁻¹	FT3 /pmol·L ⁻¹	FT4 /mIU·L ⁻¹
A 组	21	治疗前	3.12 ± 1.51	4.93 ± 0.71	17.69 ± 3.24
		治疗后	3.91 ± 1.93	5.12 ± 0.64	17.21 ± 3.40
B 组	34	治疗前	3.09 ± 1.52	4.92 ± 0.73	17.45 ± 3.18
		治疗后	3.85 ± 1.87	4.95 ± 0.87	15.82 ± 3.74
C 组	35	治疗前	3.14 ± 1.48	4.96 ± 0.72	17.67 ± 3.51
		治疗后	5.37 ± 1.24 ^a	3.21 ± 0.83 ^a	12.98 ± 3.83 ^a

与同组治疗前比较, ^a $P < 0.05$

注: A 组—≤ 30 岁; B 组—31~59 岁; C 组—≥ 60 岁;
TSH—促甲状腺激素; FT3—游离三碘甲状腺原氨酸;
FT4—游离甲状腺素

2.2 两组患者的并发症发生率比较

A 组患者的并发症发生率为 4.76%, B 组为 20.59%, C 组为 37.14%, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的并发症发生率比较 (n(%))

组别	n	残余腺体 肿瘤复发	甲状腺 功能低下	甲状旁 腺损伤	喉返神经 损伤	并发症 发生
A 组	21	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(4.76)	1(4.76)
B 组	34	1(4.76)	3(8.82)	1(4.76)	2(5.88)	7(20.59) ^b
C 组	35	2(5.88)	5(14.29)	3(8.82)	3(8.82)	13(37.14) ^{bc}

与 A 组比较, ^b $P < 0.05$; 与 B 组比较, ^c $P < 0.05$

注: A 组—≤ 30 岁; B 组—31~59 岁; C 组—≥ 60 岁

3 讨论

甲状腺良性肿瘤患者主要表现为颈前正中有肿块、随吞咽动作活动, 部分患者伴有声音嘶哑、呼吸困难、吞咽困难等症状, 明确诊断后患者应及时接受手术治疗。甲状腺叶切除术是当前治疗甲状腺良性肿瘤患者的常用方法, 可切除患侧病灶, 改善了肿瘤转移、传统手术术后易复发问题。随着现代医学技术的进步和发展, 患者术后身体机能恢复问题成为了临床关注的要点。相关报道显示, 不同年龄段患者术后甲状腺功能恢复效果存在一定差异, 尤其是对于术前存在甲

状腺功能减退症的老年患者, 经手术治疗后会导致患者发生甲状腺病理变化, 术后恢复缓慢^[3-4]。

本研究主要分析了甲状腺叶切除术治疗不同年龄段甲状腺良性肿瘤患者对其甲状腺功能、并发症发生情况的影响, 本研究结果显示, A、B 组患者手术治疗前后的 FT3、FT4、TSH 水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), C 组患者治疗后的上述甲状腺激素水平与治疗前比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 这与中青年患者切除后残留甲状腺腺体代偿能力有关, 中青年患者代谢状态较强, 尽管患者术后甲状腺激素水平发生了一定程度的波动, 但无显著性改变。而老年组患者个体组织器官存在不同程度的退化问题, 机体甲状腺代偿能力低下, 因此手术创伤对患者的甲状腺功能产生了较大影响, 导致 TSH、FT3、FT4 发生了较大波动, 术后甲状腺功能恢复效果较差。本研究结果显示, C 组患者的并发症发生率为 37.14%, 高于 A 组的 4.76%、B 组的 20.59%, 表明与 ≤ 30 岁、31~59 岁年龄段患者相比较, ≥ 60 岁患者存在较高的并发症发生风险。研究后发现, ≥ 60 岁患者受病情、年龄等因素影响, 个体免疫功能低下, 存在较高的并发症发生风险。临床中为了促进患者甲状腺功能恢复, 可采用替代疗法调节相关激素水平。

综上所述, 在甲状腺良性肿瘤实施叶切除术治疗中, 与 ≤ 30 岁、31~59 岁年龄段患者相比较, ≥ 60 岁年龄段患者术后甲状腺功能恢复效果较差, 并发症风险较高, 对此应予以患者激素替代疗法治疗, 促使患者甲状腺激素水平恢复正常。

(参考文献)

- (1) 种铁锚. 甲状腺肿瘤外科手术方式及疗效观察 (J). 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(9): 130-131.
- (2) 沈叶, 陶利华, 单远洲. 甲状腺腺叶切除治疗单侧甲状腺肿块 82 例疗效观察 (J). 安徽医药, 2018, 22(6): 1091-1094.
- (3) 何艳. 甲状腺腺叶切除术治疗不同年龄甲状腺良性肿瘤患者的疗效分析 (J). 中国急救医学, 2018, 38(1): 136.
- (4) 臧书源. 甲状腺腺叶切除术治疗不同年龄甲状腺良性肿瘤患者的临床疗效比较 (J). 临床外科杂志, 2016, 24(12): 931-933.