

甲状腺肿瘤普外科手术治疗

张 宇

宁夏宝石花医院 宁夏 银川 750001

摘要: 甲状腺肿瘤作为普外科的常见疾病, 手术治疗是其主要的治疗手段。本文简要介绍了甲状腺肿瘤的类型与临床表现, 分析了甲状腺肿瘤的诊断方法, 包括体检与影像学检查与病理学检查, 并针对甲状腺肿瘤普外科手术治疗进行了讨论, 涉及早期甲状腺癌、中晚期甲状腺癌以及手术操作要点等方面, 以期相关部门提供参考和借鉴。

关键词: 甲状腺肿瘤; 普外科; 手术治疗

引言

甲状腺肿瘤是临床上一种常见的肿瘤疾病, 好发于中青年女性群体中, 病情发展过程较长, 病变速度较为缓慢, 初期症状不明显, 容易被忽略。甲状腺肿瘤的治疗方式多样, 但手术治疗是主要的手段。随着现代医学的发展, 微创手术因其显著的治疗效果和低并发症发生率, 在临床上得到了广泛应用。

1 甲状腺肿瘤的类型与临床表现

1.1 甲状腺肿瘤的良好分类及其特点

一方面, 良性肿瘤在甲状腺肿瘤中占有一定比例, 主要包括甲状腺腺瘤和结节性甲状腺肿等。甲状腺腺瘤, 作为最常见的甲状腺良性肿瘤, 病理学上分为滤泡型腺瘤和乳头型腺瘤两种, 前者约占甲状腺腺瘤的70%~80%, 后者相对较少见。甲状腺腺瘤多见于40岁以下女性, 起病隐匿, 多无症状, 常因颈部包块为主诉就诊。腺瘤周围常有完整包膜, 查体可发现颈前区结节, 多为单发, 呈圆形或椭圆形, 常局限于一侧腺体, 质地中等, 表面光滑, 无压痛, 可随吞咽上下移动。值得注意的是, 虽然甲状腺良性肿瘤多为良性, 但部分肿瘤可能呈“热结节”(即高功能性), 有恶变可能, 或可能因压迫气管、食管、神经而导致呼吸困难、吞咽困难、声音嘶哑等症状, 当肿瘤合并出血而迅速增大时会产生局部胀痛, 因此仍需积极治疗。另一方面, 甲状腺恶性肿瘤主要包括甲状腺乳头状癌、滤泡状癌、髓样癌和未分化癌等。其中, 甲状腺乳头状癌是最常见的甲状腺癌类型, 约占成年人甲状腺癌的60%~70%和儿童甲状腺癌的70%, 尤其在女性患者中更为常见。乳头状癌的肿块一般较小, 发展变化较慢, 但早期就可能发生转移, 往往首先发现的病变就可能是转移灶。其典型表现为逐渐肿大的颈部无痛性肿块, 质地较硬, 边缘多较模糊, 表面凹凸不平, 可随吞咽活动。若肿瘤侵犯了气管或周围组织, 则肿块较为固定, 并可能出现声音嘶哑、呼吸不畅、吞咽困难等症状。

1.2 甲状腺肿瘤的临床表现

甲状腺肿瘤的临床表现多样, 其症状的出现与肿瘤的大小、位置、生长速度、良恶性以及是否侵犯周围组织或发生转移等因素密切相关。(1) 大多数甲状腺肿瘤患者都会发现颈部存在一个或多个大小不一的肿块, 这些肿块可能随着吞咽动作而上下移动, 质地可硬可软, 表面可能光滑或粗糙, 边界可能清晰或模糊。值得注意的是, 颈部肿块并非甲状腺肿瘤的特异性表现, 许多其他疾病, 如甲状腺炎、甲状腺结节等也可能导致颈部肿块的出现。因此, 当发现颈部肿块时, 应尽快就医, 通过进一步检查明确肿块的性质。(2) 当肿瘤体积增大, 压迫到气管时, 患者可能会出现呼吸困难的症状, 表现为气短、喘憋等。此外, 肿瘤还可能压迫食管, 导致吞咽困难, 患者可能出现进食困难、吞咽疼痛等症状。这些症状的出现往往提示肿瘤已经对周围组织产生了明显的压迫作用, 需要尽快采取措施进行治疗^[1]。(3) 声音嘶哑和音调改变也是甲状腺肿瘤常见的临床表现之一, 这些症状的出现通常与肿瘤侵犯喉返神经有关。喉返神经是控制声带运动的重要神经, 当肿瘤压迫或侵犯喉返神经时, 声带运动受限, 导致声音嘶哑或音调改变。声音嘶哑和音调改变不仅影响患者的语言交流能力, 还可能影响患者的心理状态和生活质量。因此, 当患者出现这些症状时, 应高度重视, 及时就医进行诊断和治疗。(4) 虽然并非所有甲状腺肿瘤患者都会出现颈部淋巴结肿大的症状, 但当肿瘤发生淋巴结转移时, 颈部淋巴结可能会出现肿大、疼痛等症状。颈部淋巴结肿大的出现往往提示肿瘤已经发生了淋巴结转移, 预示着病情已经较为严重。此时, 患者需要尽快进行进一步检查和治疗, 以控制病情的发展。

2 甲状腺肿瘤的诊断方法

2.1 体检与影像学检查

甲状腺肿瘤的诊断是一个综合评估的过程, 依赖于多种检查方法的综合运用。体检与影像学检查是诊断甲

状腺肿瘤的基础，其中超声检查、CT与MRI检查以及核医学检查（如甲状腺显像、碘-131扫描）扮演着至关重要的角色。体检是诊断甲状腺肿瘤的第一步，通过医生的触诊，可以初步判断甲状腺是否存在肿大、结节或肿块，以及这些病变的大小、质地、活动度等信息。然而，体检的准确性和可靠性受限于医生的经验和手感，因此通常需要结合影像学检查进行进一步确认。第二，超声检查是诊断甲状腺肿瘤的首选影像学检查方法，它具有无创、便捷、费用低、无放射性损伤等优点，且重复性高，可以清晰地显示甲状腺的形态、结构和血流情况。通过超声检查，医生可以观察到甲状腺内是否存在结节或肿块，以及这些病变的大小、形态、边界、内部回声和血流分布等特征。这些特征对于判断病变的良恶性具有重要意义。第三，CT（计算机断层扫描）与MRI（磁共振成像）检查在甲状腺肿瘤的诊断中也发挥着重要作用。CT检查可以清晰地显示甲状腺及其周围组织的解剖结构，对于评估肿瘤的大小、位置、与周围组织的关系以及是否存在淋巴结转移等方面具有优势。MRI检查则通过磁共振现象获取组织的图像信息，对于判断肿瘤的侵犯范围、血管受累情况以及软组织结构的细节等方面具有更高的分辨率。第四，甲状腺显像是一种常用的核医学检查方法，通过注入放射性示踪剂后观察甲状腺的摄取和分布情况，可以评估甲状腺功能状态，帮助鉴别甲状腺肿瘤的性质。碘-131扫描则利用甲状腺组织对碘的特殊摄取能力，通过注入碘-131后观察其在甲状腺内的分布情况，可以准确判断甲状腺肿瘤的位置、大小和形态，以及是否存在淋巴结转移。

2.2 病理学检查

病理学检查在甲状腺肿瘤的诊断中起着至关重要的作用，它能够提供更关于肿瘤性质、良恶性以及具体病理类型的明确信息，为制定治疗计划和评估预后提供关键依据。其中，细针穿刺活检（FNAB）和术中冰冻切片检查是两种常用的病理学检查方法。细针穿刺活检（FNAB）是一种安全、有效且创伤小的检查方法，被广泛用于甲状腺肿瘤的鉴别诊断。该检查通过使用一根细长的针头，在超声引导下穿刺甲状腺肿块，抽取少量细胞样本进行病理学检查。FNAB的优点在于其能够准确地区分甲状腺结节的良恶性，为医生提供及时、准确的诊断信息。此外，FNAB还具有操作简便、费用相对较低、患者耐受性好等优点。然而，FNAB的准确性受到多种因素的影响，如穿刺技术的熟练程度、样本的采集质量、病理学家的诊断经验等^[2]。因此，在进行FNAB时，应选择经验丰富的医生和病理学家，并严格按照操作规程进

行操作，以确保检查结果的准确性。另外，术中冰冻切片检查则是一种在手术过程中进行的快速病理学检查方法，它通过在手术台上将切除的甲状腺组织进行快速冷冻、切片和染色，然后在显微镜下观察细胞的形态和结构，从而判断肿瘤的良恶性以及具体的病理类型。术中冰冻切片检查的优点在于其能够在手术过程中提供即时的病理学诊断信息，有助于医生在手术台上及时做出正确的决策，如是否扩大切除范围、是否进行淋巴结清扫等。并且，术中冰冻切片检查还可以减少不必要的手术创伤和并发症，提高手术的安全性和效果。

3 甲状腺肿瘤手术治疗研究

对于恶性甲状腺肿瘤，手术是主要的治疗手段，根据肿瘤的大小、位置和分期，可以选择不同的手术方式。对于早期甲状腺癌（如T1期），通常采用甲状腺叶切除术加中央区淋巴结清扫术。这种手术方式可以彻底切除肿瘤，同时保留对侧甲状腺叶和甲状旁腺功能。对于中晚期甲状腺癌（如T2、T3期），可能需要进行甲状腺全切除术加颈部淋巴结清扫术。在手术过程中，医生会仔细分离并保护喉返神经和甲状旁腺，以减少术后并发症的发生。

3.1 早期甲状腺癌

甲状腺癌是一种常见的内分泌系统恶性肿瘤，其发病率逐年上升。手术是治疗甲状腺癌的主要方法之一，通过切除肿瘤组织来达到治疗目的。根据肿瘤的大小、位置和分期，可以选择不同的手术方式。对于早期甲状腺癌（如T1期），通常采用甲状腺叶切除术加中央区淋巴结清扫术，这种手术方式可以彻底切除肿瘤，同时保留对侧甲状腺叶和甲状旁腺功能。甲状腺叶切除术是一种常见的手术方式，适用于单侧甲状腺癌患者，在手术中，医生会切除患侧的甲状腺叶，包括肿瘤及其周围的正常甲状腺组织。同时，为了预防癌细胞扩散到颈部淋巴结，医生还会进行中央区淋巴结清扫术，这种手术方式可以有效地控制病情，提高治愈率。

3.2 中晚期甲状腺癌

对于中晚期甲状腺癌（如T2、T3期），可能需要进行甲状腺全切除术加颈部淋巴结清扫术。甲状腺全切除术是指切除整个甲状腺，包括两侧的甲状腺叶和峡部。这种手术方式适用于双侧甲状腺癌或肿瘤侵犯到甲状腺周围组织的患者。在进行甲状腺全切除术时，医生需要特别注意保护喉返神经和甲状旁腺^[3]。喉返神经是控制声带运动的重要神经，如果受损会导致声音嘶哑甚至失声；甲状旁腺则是调节钙磷代谢的重要腺体，如果受损会导致低钙血症等并发症。因此，在手术过程中，医生会仔细分

离并保护这些重要结构，以减少术后并发症的发生。

3.3 手术操作要点

3.3.1 解剖层次清晰

在手术过程中，医生必须对颈部的解剖结构有深入的了解。甲状腺位于颈部前侧，紧邻气管和食管，周围分布有丰富的血管和神经。其中，喉返神经（RLN）是控制声带运动的关键神经，任何损伤都可能导致声音嘶哑或失声；甲状旁腺则是调节钙磷代谢的重要腺体，损伤后可能引发低钙血症等并发症。因此，医生在手术中需要清晰地识别这些结构，并采取适当的措施进行保护。这通常涉及到精细的解剖分离技巧，以及对颈部解剖结构的熟悉程度。通过清晰的解剖层次，医生可以更准确地定位肿瘤，同时最大限度地减少对周围正常组织的损伤。

3.3.2 避免损伤喉返神经与甲状旁腺

喉返神经和甲状旁腺的保护是甲状腺手术中最重要的两个方面。为了避免损伤这些结构，医生需要采用一系列策略。首先，他们需要了解喉返神经的走行路径和变异情况，以便在手术中准确识别和保护它。其次，他们需要采用精细的解剖技术，避免过度牵拉或压迫这些结构。此外，使用神经监测器可以帮助医生实时了解喉返神经的功能状态，从而更好地保护它。对于甲状旁腺，医生需要识别其位置和形态特征，并采取适当的措施进行保护。这可能包括保留甲状旁腺的血供、避免直接损伤以及在必要时进行移植等。

3.3.3 严格止血

在手术过程中，严格的止血是至关重要的。出血不仅会影响手术视野，增加手术难度，还可能导致术后血肿形成，影响伤口愈合和增加感染风险。所以，医生需要采用有效的止血方法，如结扎、电凝或使用止血剂等^[4]。在切除甲状腺时，医生需要仔细处理甲状腺上下极的血管，确保它们被完全结扎或凝固，以防止术后出血。此外，医生还需要检查手术区域是否有活动性出血点，并及时进行处理。

4 放疗和化疗

除了手术治疗外，放疗和化疗也是治疗甲状腺癌的

重要手段，放疗可以通过高能射线杀死癌细胞，化疗则可以通过药物抑制癌细胞的生长和分裂。然而，放疗和化疗都有一定的副作用和风险，需要在医生的指导下进行。放疗是利用高能射线对肿瘤细胞进行照射，从而杀死或抑制其生长。对于甲状腺癌患者来说，放疗通常用于术后辅助治疗，以减少复发的风险。放疗可以针对残留的癌细胞进行精确打击，但同时也可能对周围正常组织造成一定的损伤。因此，在放疗过程中，医生需要精确计算剂量和照射范围，以最小化对正常组织的损伤。放疗的副作用包括皮肤反应、黏膜炎、放射性肺炎等，这些症状通常会在治疗结束后逐渐缓解。而化疗则是通过使用化学药物来杀死或抑制癌细胞的生长，对于甲状腺癌患者来说，化疗通常用于晚期或转移性病例的治疗。化疗药物可以通过血液循环到达全身各个部位，对癌细胞进行广泛打击。但是，化疗药物也会对正常细胞造成一定的损伤，导致一系列副作用，如恶心、呕吐、脱发、骨髓抑制等。这些副作用可能会影响患者的生活质量和治疗效果，因此需要在医生的指导下进行监测和管理。

结语

综上所述，不同类型的甲状腺肿瘤需要采用不同的手术方式进行治疗。在手术治疗过程中，医护人员需要结合患者的实际情况，制定合理的治疗方案，并加强对术后并发症的预防和管理，以促进患者的康复。未来，随着医疗技术的不断进步，甲状腺肿瘤的治疗将会更加精准、有效，为患者的健康提供更好的保障。

参考文献

- [1]高文波.甲状腺肿瘤普外科手术临床要点探究[J].中国农村卫生,2021,13(12):95-96.
- [2]桑喜梅.甲状腺肿瘤普外科手术的护理观察[J].中国继续医学教育,2021,13(11):182-185.
- [3]梁娟.围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响[J].心理月刊,2019,14(21):37-38.
- [4]牛勇.甲状腺肿瘤普外科手术临床要点分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(3):2.