

甲状腺次全切术结合海藻玉壶汤治疗 结节性甲状腺肿患者的效果

康艳星

张家口市怀安县中医院 河北 张家口 076150

【摘要】目的：探讨在进行结节性甲状腺肿患者的临床治疗时，将甲状腺次全切术配合海藻玉壶汤应用于患者治疗中的效果。
方法：以2019年1月—2021年5月间来我院就诊的结节性甲状腺肿患者的临床资料实行回顾性分析，任意挑选出60例患者为此次实验对象，运用信封法分为对照组和实验组，两组各有30例患者。对照组患者与实验组患者在接受治疗时精选则次全切术进行治疗，而实验组患者在接受治疗时，在手术基础上增加海藻玉壶汤进行治疗，在治疗完成后评估两组患者治疗效果。**结果：**治疗完成后，实验组患者总有效率明显高于对照组，数据进行对比分析，差异显著($P < 0.05$)。**结论：**在进行结节性甲状腺肿患者的手术治疗时，在次全切术的治疗基础上配合应用海藻玉壶汤，有助于提高患者的治疗效果，使患者的病情状况得到控制，具有良好的可应用价值，值得进行推广与应用。

【关键词】甲状腺肿；次全切术；海藻玉壶汤；治疗分析

【中图分类号】R581

【文献标识码】B

【文章编号】2096-1685(2021)39-11-02

结节性甲状腺肿是内分泌科的一种常见良性肿瘤，这种疾病的发生与患者的碘元素摄入量不足，以及患者的日常生活习惯不佳有较为密切的关联，而在对患者进行治疗时，选择手术方案进行治疗是对患者疾病进行控制的关键，这一治疗方式有助于缓解患者的癌变风险。但这一手术方案在完成时，患者依然具有较高的复发率^[1]。而在中医理论中认为这一疾病的发生与气滞血瘀和气血循环不畅有密切的关联，故而在进行治疗时，应当以活血化瘀和消痰祛滞为主要的治疗理念^[2]。本次研究探讨在进行结节性甲状腺肿患者的临床治疗时，将甲状腺次全切术配合海藻玉壶汤应用于患者治疗中的效果，分析临床应用价值。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

以2019年1月—2021年5月间来我院就诊的结节性甲状腺肿患者的临床资料实行回顾性分析，任意挑选出60例患者为此次实验对象，运用信封法分为对照组和实验组，两组各有30例患者。实验组男性患者12例，女性患者18例，年龄23~65岁，平均年龄(41.8±2.4)岁，对照组男性患者13例，女性患者17例，年龄25~70岁，平均年龄(45.2±2.8)岁。

患者基本资料录入我院数据库，进行统计分析，由医务人员做出记录并按照要求进行统计学处理，判断所有患者基本资料不具有统计学意义，可进行后续的对照实验($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组中患者在接受治疗时，单纯应用甲状腺次全切术进行治疗。手术室要求患者常规保持仰卧位，并对患者进行全身麻醉，将患者的肩部垫高并让患者的胸锁关节上2cm部位作一长约5cm的切口，将患者的皮肤以及皮下组织分离，并且将患者的颈白线划开，再患者甲状腺真假被膜之间对患者的甲状腺腺

液进行断性分离，离断病对患者的甲状腺中静脉进行结扎，随后切断其上动静脉，进入腺体的下肢静脉分支和被膜，在手术过程中注意做好患者周围血供和喉返神经的保护，避免对患者其他组织造成损伤。在进行切除时切除患者90%的甲状腺组织，随后离断缝合线体残面儿左侧液处理，应当与右侧一致，在止血完成后需要进行逐层缝合，采用可吸收缝合线对其进行处理。

1.2.2 实验组患者在进行治疗时，在对照组的用药基础上，配合应用海藻玉壶汤进行治疗。方剂组成：连翘15g、海藻12g、浙贝母12g、青皮12g、当归12g、川芎12g、海带12g、昆布12g、陈皮12g、甘草12g、法半夏10g、制香附10g、独活6g；所有药物取水进行煎熬后为1剂，患者早晚各服用1次，每日用药1剂。患者在治疗期间连续治疗，6个月后观察疗效。

1.3 评价标准

显效：治疗完成后，患者病情得到控制，未见不良反应发生。患者的颈部结节明显缩小，并且颈部无不适感和异物感；有效：治疗后患者的病情得到控制，患者的结节大小有明显降低，患者偶尔感到颈部有异物感，患者后续恢复状况良好；无效：治疗后患者的结节大小未见，缩小颈部有明显不适感和异物感，或患者在治疗后出现复发的情况。

1.4 统计学方法

在开展本次实验统计检查时，选择计算机软件SPSS 22.0，对数据进行记录，根据实验结果数据特征进行统计学计算，确认 $P < 0.05$ 则判断计量数据、计数数据可参考。

2 结果

治疗完成后，实验组患者总有效率明显高于对照组，数据进行对比分析，差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组患者手术时长、手术中出血量、住院时长对比($\bar{x} \pm s$)

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组(n=30)	12	15	3	90.00%
对照组(n=30)	6	12	12	60.00%
χ^2	—	—	—	9.6514
P	—	—	—	0.0000

3 讨论

就目前来说，在临床上对结节性甲状腺肿患者进行治疗时，

最常用的治疗方法啊，为甲状腺全切术以及甲状腺次全切术，但

(下转第18页)

新型的微创手术, EMR 可将药物注射至黏膜下, 以分离正常组织和息肉, 然后将息肉采取圈套器套住并切除, 有机结合了黏膜注射和电离切除的两种方式的优势, 所以治疗效果更为显著。该术式在实施过程中, 可通过黏膜注射膨起病灶, 可将固有肌层与病灶黏膜之间有效分离, 所以息肉切除效果更佳^[5]。同时手术期间可对切除深度予以有效把握, 可减少穿孔以及出血等相关并发症, 从而有效降低出血量。另外该术式还可以减少各种并发症, 可减少术后复发率, 进一步提升患者整体疗效。本文结果中, 与对比组比较显示, 分析组出血量少、息肉切除完整率较高、复发率较低、并发症率较低, 手术时间较长, 组间差异显著($P < 0.05$)。可见, 在治疗老年胃肠道息肉中应用 EMR 发挥着极大优势和作用。

综上, 在治疗老年胃肠道息肉中应用 EMR 的效果确切, 既可提升息肉切除率, 减少出血量和各种并发症, 又可减少复发率,

可进行借鉴推广。

参考文献

[1] 刘健. 内镜下黏膜切除术治疗老年胃肠道息肉的临床疗效观察 [J]. 健康之友, 2019(2):49.
 [2] 裴效瑞, 张权, 卢德宝. 内镜下黏膜切除术治疗老年胃肠道息肉患者的临床效果 [J]. 医疗装备, 2018,31(19):121-122.
 [3] 张桂祥. 内镜下黏膜切除术治疗老年胃肠道息肉的临床疗效观察 [J]. 结直肠肛门外科, 2017,23(S1):11-13.
 [4] 陈慕维, 植中敬. 内镜下黏膜切除术治疗老年胃肠道息肉的临床疗效观察 [J]. 海南医学院学报, 2016,22(14):1538-1540,1543.
 [5] 张荣荣, 王莹. 探讨老年患者内镜下胃肠道息肉切除术护理干预的临床效果 [J]. 养生保健指南, 2019,2(49):165.

(上接第 7 页)

术治疗的效果及对患者术后生活质量的影响 [J]. 实用癌症杂志, 2021,36(5):793-795.
 [2] 秦岭, 周密旺, 张祺. 乳腺癌 Patey 改良根治术与保乳手术治疗早期乳腺癌近期疗效及美容效果对比分析 [J]. 贵州医药, 2020,44(6):903-905.
 [3] 黄光钺, 吴煌福, 宋杰峰. 球拍形切口乳房成形术与非整形保乳手术治疗早期乳腺癌疗效比较 [J]. 中国美容医学, 2019,28(6):91-94.
 [4] 谢彦良, 董亚辉, 宋慧真. 保乳联合前哨淋巴结活检术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的应用价值 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020,27(7):856-860.
 [5] 王增辉, 李昊楠, 李润华, 等. 保乳手术联合他莫昔芬治疗早期乳腺癌患者的疗效及对 hMAM、TGF- β 1 水平的影响 [J]. 中国性科学, 2019,28(9):29-32.

[6] 魏常胜, 骆成玉, 张树琦. 环乳晕切口联合胸腔镜腋窝淋巴结清扫在早期乳腺癌保乳手术中的应用 [J]. 首都医科大学学报, 2021,42(6):1014-1020.
 [7] 张博. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的手术指标及安全性对比分析 [J]. 山西医药杂志, 2019,48(6):683-685.
 [8] 丁锦辉, 丁贺义, 罗超英, 等. 保留乳房手术联合胸腔镜腋窝淋巴结清扫术治疗早期乳腺癌的疗效分析 [J]. 中华乳腺病杂志 (电子版), 2019,13(6):356-361.
 [9] 李辰, 张天锋, 闻愚. 早期乳腺癌保乳手术前外周血循环肿瘤细胞计数对远期预后的影响 [J]. 中国现代普通外科进展, 2019,22(9):714-716.
 [10] 周丽, 马宁飞. 球拍形切口乳房成形术治疗早期乳腺癌的效果及对患者乳头横向偏移距离的影响 [J]. 实用癌症杂志, 2021,36(2):290-292.

(上接第 11 页)

甲状腺全切除术有可能会在一定程度上影响患者的机体功能。而在对患者进行治疗时, 次全切除术不仅相对来说操作简单, 并且能够根据检查结果, 有针对性地将患者的病变肿物切除, 产生的手术操作的针对性相对较强, 这一手术方案在应用过程中, 相较于全接触来说, 产生的创口较小^[3]。但值得注意的是, 甲状腺次全术在完成后可在一定程度上增加患者不良反应的发生率, 对于患者的康复可能会造成一定的影响。

在我国中医理论中认为结节性甲状腺肿的发生与多方面因素密切相关, 主要与患者的气滞血瘀和情志失常以及饮食不洁有密切的关联^[4]。在进行患者的治疗时, 应当选择活血化瘀和化痰理气的药物对患者进行治疗。海藻玉壶汤中包含连翘、海藻、浙贝母、当归、川芎、甘草、法半夏等多种药物, 这类药物均有泻热降火之功效, 将其配合应用于患者的手术中, 能够改善患者的临床症状以及甲状腺功能, 有助于提高患者的治疗效果。

综上所述, 在进行结节性甲状腺肿患者的手术治疗时, 在次

全切术的治疗基础上配合应用海藻玉壶汤, 有助于提高患者的治疗效果, 使患者的病情状况得到控制, 具有良好的应用价值, 值得推广与应用。

参考文献

[1] 王鑫, 葛超冉, 霍敏, 等. 海藻-甘草反药组合在海藻玉壶汤抗丙硫氧嘧啶致甲状腺肿大中的作用研究 [J]. 中国现代中药, 2021,23(8):1391-1398.
 [2] 戴卓依, 尹晖明. 海藻玉壶汤用于甲状腺腺瘤患者临床治疗中的价值 [J]. 实用中医内科杂志, 2021,35(10):116-118.
 [3] 赵志祥, 简小兵. 海藻玉壶汤加减联合西药治疗甲状腺结节合并亚临床甲状腺功能减退临床研究 [J]. 河南中医, 2021,41(8):1230-1234.
 [4] 丘晋涛. 甲状腺次全切除术结合海藻玉壶汤治疗结节性甲状腺肿患者的效果观察 [J]. 临床医学工程, 2020,27(2):203-204.