

液流经未能完全阻断,与补片产生摩擦,形成高速射流,可造成红细胞机械损伤而形成溶血^[1]。溶血发生于术后 24 h 内,主要发生在有明显残余分流的患儿^[2]。患儿表现为精神、食欲差,排出茶色、酱油色或红色尿。因此,术后 24 h 内要加强病情观察,注意患儿的精神状态、尿液的颜色及心脏杂音的变化。当发现患儿发生溶血时,要及时报告医生,按医嘱补液、碱化尿液,嘱患儿卧床休息,多饮水,并做好再次封堵或外科手术的准备。本组病例无溶血发生。

3 讨论

PDA 结扎术后残余分流的导管介入治疗具有创伤小,术后恢复快,住院时间短的优点。文献^[3]报道,PDA 结扎术后残余分流的发生率在 6%~23% 之间。手术结扎不完全或结扎术后的重新开放可能是导致残余分流的重要原因。过去认为除非有明显的连续性杂音及临床症状,结扎术后残余分流被视为正常无需处理^[4]。但随后发现,即使无明显连续性杂音及临床症状,残余分流的持续存在仍有发生心内膜炎的可能性^[5],因此应给予治疗。近年来随着介入技术的迅速发展,先天性心脏病的治疗模式逐步发生转变,即由单纯的外科手术或单纯的介入治疗转向两者相互联合的镶嵌治疗,这种新的治疗模式减轻了二次手术

的创伤,弥补了外科手术的不足,显示了独特的优越性^[6]。为了保证治疗的成功,术前要做好患儿及家属的心理护理和充分的术前准备,术后密切观察病情,注意心率、心律、杂音及尿颜色的改变,要做好穿刺伤口及肢体的护理。发现异常及时处理^[7]。

4 参考文献

- [1] 潘微,张智伟,李渝芬,等. 小儿动脉导管堵闭术后 9 例溶血的诊治体会 [J]. 中华心血管病杂志, 2002,30(3):181.
- [2] 陈新梅, 陈娇. 经导管封堵动脉导管未闭术后溶血患儿的护理 [J]. 中华护理杂志, 2005,40(5):362-363.
- [3] Sorensen K E, Kristensen B O, Hansen O K, et al. Frequency of occurrence of residual flow after surgical ligation by colorflow mapping [J]. Am J Cardiol, 1991,67(7):653-654.
- [4] Balzer D T, Spray T L, McMullin D, et al. Endarteritis associated with a clinically silent ductus arteriosus [J]. Am Haert J, 1993, 125(4):1192-1193.
- [5] Cambier P A, Kirby W C, Worthem D C, et al. Percutaneous closure of the small patent ductus arteriosus using coil embolization [J]. Am J Cardiol, 1992,69(8):815-816.
- [6] Hjortdal V E, Redington A N, de Leval M R, et al. Hybrid approaches to complex congenital cardiac surgery [J]. Eur J Cardiothorac Surg, 2002,22(6):885-890.
- [7] 刘利香, 陈玫, 张雪芳, 等. 婴幼儿动脉导管未闭封堵术的护理 [J]. 实用医学杂志, 2006,22(8):962-963.

(收稿:2007-01-16 修回:2007-03-13)

爱必肤联合科劳德在甲状腺良性肿瘤手术中的应用与护理

黄婵娟 倪剑武 麻仲敏 陈超萍 谢燊侠

摘要 目的:研究爱必肤联合科劳德在甲状腺良性肿瘤手术中的应用与护理,评价其在甲状腺手术中的应用效果。方法:将 120 例甲状腺良性肿瘤手术患者分为实验组和对照组,实验组 60 例术中均采用爱必肤联合科劳德的方法进行护理,对照组 60 例采用传统皮肤缝合和皮片引流,分别观察两组患者平均住院时间、术后咽部疼痛、术后出血、术后创口患者满意度。结果:实验组与对照组比较,患者的平均住院时间、术后咽部疼痛、术后出血、术后创口患者满意度差异均有显著性 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:爱必肤联合科劳德在甲状腺良性肿瘤手术中的应用,减轻了患者术后咽部疼痛,减少了术后出血,缩短了患者平均住院时间,同时满足了人们爱美心理。

关键词 甲状腺肿瘤 护理 爱必肤 科劳德

近几年来甲状腺疾病有逐渐增加的趋势,以女性居多,并且趋于年轻化,而手术又是甲状腺肿瘤最常用的治疗方法^[1-3]。为了能够寻找一种更合适的术中护理方法,笔者对我院 2005 年 1 月至 2006 年 10 月收治的 120 例甲状腺良性肿瘤患者中的 60 例患者术中采用了爱必肤联合科劳德的方法进行护理,同时对另外 60 例患者采用传统皮肤缝合和皮片引流方法,现将有关情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2005 年 1 月至 2006 年 10 月我院肿瘤外科的 120 例甲状腺良性肿瘤患者为研究对象,其中甲状腺部分切除术(包括甲状腺瘤及囊肿切除)42 例,甲状腺次全切除术 25 例,双侧甲状腺次全切除术 17 例,甲状腺腺叶切除术 24 例,一侧甲状腺腺叶切除术加对侧甲状腺部分切除术 12 例。将 120 例患者分为实验组和对照组,实验组 60 例,对照组 60 例,两组患者在性别、年龄、术式、肿瘤性质、手术时间、麻醉方法方面比较差异无统计学意义。入选条件:按美国麻醉医师协会体格状况分级(ASA)标准

作者单位:325000 浙江省温州市第八人民医院手术室(黄婵娟,麻仲敏,陈超萍),麻醉科(倪剑武),肿瘤外科(谢燊侠)

为 I ~ II 级,心、肺、肝、肾功能基本正常。排除标准:凝血功能异常者、近期有发热或感染史、甲状腺功能亢进或甲状腺功能减低者、糖尿病患者、高血压患者、呼吸系统疾病患者。

1.2 方法 常规术前准备,所有患者均以 0.375% 罗哌卡因 20 mL 行颈丛麻醉,切口的位置均在胸骨切迹上方约两横指,所有切口均呈颌式并顺皮纹方向,长约 6 cm。实验组和对照组手术均在不切断颈前带状肌的情况下顺利完成手术,创面均进行严密止血,在缝合皮肤前将手术残腔灌注生理盐水后令患者用力咳嗽,检查手术区有无出血。实验组的 60 例病人检查无出血后,吸除手术残腔里的盐水,用胶原蛋白海绵(科劳德)的粗糙面覆盖在创面上、轻压,用细丝线较密集地间断缝合颈白线两缘组织,逐层关闭,皮下用 0/4 快乔线间断缝合,用聚维酮碘消毒切口边缘皮肤,用干纱布擦干渗血或渗液,对齐切口边缘,涂上一层薄薄的爱必肤,为了提高黏合强度 10 s 后再涂 1 次,一般涂 2 ~ 3 层,待黏合剂干后盖上无菌敷料。对照组 60 例患者经检查无出血后,吸除手术残腔里的盐水,放置传统的引流皮片,缝合方法与实验组一样。

1.3 观察指标 分别观察两组患者平均住院时间、术后咽部疼痛、术后出血、术后创口患者满意度。

1.4 统计分析 采用 SPSS 12.0 数据统计软件包在计算机上进行运算,所有计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。

2 结果

实验组患者平均住院时间为 (4.30 ± 1.22) d,与对照组 (5.80 ± 1.56) d 相比,明显缩短($P < 0.05$);与对照组相比,实验组患者术后咽痛、术后出血的例数明显减少($P < 0.05$);实验组患者术后切口瘢痕隐蔽,有 49 例患者对外观满意,对照组有 30 例,两者相比差异有显著性($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 实验组与对照组术后指标比较

组别	例数	住院时间 ($\bar{x} \pm s, d$)	术后咽痛 [例(%)]	术后出血 [例(%)]	术后创口患者 满意[例(%)]
实验组	60	4.30 ± 1.22	9(15.0)*	1(1.7)*	49(81.7)#
对照组	60	5.80 ± 1.56	15(25.0)	5(8.3)	30(50.0)

注:与对照组比较,* $P < 0.05$,# $P < 0.01$

3 讨论

由于甲状腺的血液供应十分丰富而且颈部空间小,少量的积血、积液即可压迫气管出现窒息。吴在德等^[1]明确指出甲状腺手术中要认真彻底止血,手术野应常规放置橡皮管引流 24 ~ 48 h,并随时观察和及时引流切口内的积血,预防积血压迫气管,引起窒息。但采用传统皮肤缝合和皮片引流方法存在诸多令人不满意的地方,De Salvo 等^[4]认为术后感染发生的原因可能是由于开放式引流引起的。Karayacin 等^[5]认为在甲状腺手术后常规引流并没有必要。李浪^[6]分析在

放置引流的 154 例甲状腺手术患者的血肿发生率高达 3.4% ~ 8.1%,说明即使放置引流亦不能保证不发生血肿,且常规的缝合和放置引流延长了切口愈合的时间,影响了切口愈合的质量。

爱必肤是一种以 2-乙基氰丙烯酸酯为主要成分的组织黏合剂,单体时为液体,与水或人体组织液接触后则合成多聚体,可形成一层薄膜,使切口缘紧紧地在一起,替代传统的皮肤缝合。2-乙基氰丙烯酸酯自身有抑制微生物生长的作用,在大肠杆菌和沙门菌的体外生长实验中,其抑制性得到证实^[7]。使用爱必肤术后不需要换药、拆线,胶层脱落,伤口即愈合,愈合后无针眼,瘢痕明显小于传统的缝合方法。张建良等^[8]还认为爱必肤能减轻伤口疼痛和缩短愈合时间。

科劳德即胶原蛋白海绵,胶原蛋白是机体的主要蛋白,广泛分布于细胞间质的结缔组织中,对细胞的分化、组织修复、器官的正常营养起到重要的作用。胶原生物相容性好,可以与血小板结合,导致血小板变形脱颗粒,释放凝血因子,促进血小板集聚,它还可以直接激活内源性凝血途径,产生凝血止血作用。术后在创面上放置胶原蛋白海绵,可以起到加强凝血和止血及促进组织修复和愈合的作用^[9]。

本研究发现甲状腺手术中联合应用爱必肤和科劳德,可以使患者平均住院时间明显缩短,患者术后咽痛、术后出血的例数也明显减少,同时实验组患者术后切口瘢痕隐蔽,外观满意度大幅提高。本研究在使用过程中无出现不良反应或其他特殊反应。本方法操作简单,疗效确切,安全可靠,优点突出,具有广泛的临床应用前景。

4 参考文献

- [1] 吴在德,吴肇汉,郑树. 外科学 [M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社, 2005:307-313.
- [2] 冯图, 吴茂清, 柯华. 分化型甲状腺癌再手术 40 例临床分析 [J]. 实用医学杂志, 2006, 22(4):458-459.
- [3] 黄尚书, 吴远冰. 甲状腺微小癌的诊断与外科治疗 [J]. 实用医学杂志, 2006, 22(14):1658-1659.
- [4] De Salvo L, Razzetta F, Tassone U, et al. The role of drainage and antibiotic prophylaxis in thyroid surgery [J]. Minerva Chir, 1998, 53(11):895-898.
- [5] Karayacin K, Besim H, Ercan F, et al. Thyroidectomy with and without drains [J]. East African Medical Journal, 1997, 74(7):431-432.
- [6] 李浪. 154 例甲状腺手术引流结果分析 [J]. 右江民族医学院学报, 1996, 18(1):45-46.
- [7] Bhaskar S. Healing of skin wounds with butyl cyanoacrylate [J]. J Dent Res, 1996, 48(2): 294-297.
- [8] 张建良, 胡三元, 李波. 腹腔镜手术创口处理:爱必肤粘合剂与传统方法的比较研究 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2001, 6(2):67-69.
- [9] Noah E M, Chen J, Jiao X, et al. Impact of sterilization on the porous design and cell behavior in collagen sponges prepared for tissue engineering [J]. Biomaterials, 2002, 23(14):2855-2861.

(收稿:2007-03-05)