

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9463.2019.01.020

甲状腺术中外用白眉蛇毒血凝酶对术后引流的影响

费翔 李立 崔建春

甲状腺肿物作为头颈部的常见疾病,近年来发病率呈上升趋势。外科手术是治疗甲状腺肿物的有效方法。因甲状腺的解剖位置特殊、血供极其丰富,出血及积液是必须面对的问题,因此甲状腺术后多需携带负压引流,引流管既可引流创面渗出液体,减少过多积液对气管的压迫,也可观察创面的出血情况^[1],但术后留置引流管也存在增加切口感染、意外脱落引起出血、影响患者活动等风险。因此,在保证疗效的同时缩短引流管留置时间,对减少术后并发症的发生有重要意义。目前,临床多将 24h 引流量小于 10ml 作为甲状腺肿物术后患者的拔管指征^[2]。本研究将 24h 引流量小于 10ml 作为拔管指征,探讨术中外用白眉蛇毒血凝酶对术后拔除引流管的影响。

1 材料与方法

1.1 一般资料 纳入我科 2017 年 12 月~2018 年 7 月收治需手术治疗的甲状腺肿物患者 100 例。术后病理显示结节性甲状腺肿 63 例,甲状腺腺瘤 21 例,桥本氏病 5 例,甲状腺乳头状癌 11 例。随机分为实验组和对照组,各 50 例。实验组男 16 例,女 34 例,年龄 30~70 岁,平均(45.1±5.9)岁。对照组男 17 例,女 33 例,年龄 30~72 岁,平均(45.3±5.7)岁。两组患者的基础资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)具有可比性。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:临床诊断明确需要手术治疗的甲状腺肿物患者;一般状况可、凝血功能无异常、无服用阿司匹林等抗凝药物史者;依

从性强、术后能够积极配合治疗者。排除标准:严重基础疾病、凝血功能异常、依从性差的患者。

1.3 治疗方法 两组均采用常规的直视甲状腺手术方法。将标本离体后,生理盐水冲洗术区并充分止血,待术区清洁明确无活动性出血后,常规留置负压引流,将白眉蛇毒血凝酶粉剂 1-4KU(商品名:邦亭生产厂家:锦州奥鸿药业有限责任公司,国药准字 H20041730)洒于术区,关闭切口,术毕,术后常规处理。对照组未应用白眉蛇毒血凝酶。

1.4 观察指标 比较两组患者术后拔管时间分布情况,并比较两组并发症发生率及住院时间。引流管拔出指征:24h 引流量小于 10ml;并发症发生指征:引流管拔出后有术区积液,有红肿热痛现象。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用²检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后拔管时间比较 实验组术后拔管时间早于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术后拔出引流管时间分布比较 [n (%)]

组别	术后 2d	术后 3d	术后 4d	术后 5d	术后 6d
实验组 (n=50)	16 (32.0)	30 (60.0)	2 (4.0)	2 (4.0)	0 (0)
对照组 (n=50)	0 (0)	0 (0)	24 (48.0)	20 (40.0)	6 (12.0)

注:与对照组比较, $P<0.05$

2.2 拔管后并发症发生率比较 实验组术后并发症发生率为 2.0% (1/50),对照组术后并发症发生率为 0,两组拔管后相关并发症发生率差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.3 术后住院时间比较 实验组术后平均住院时间为(1.45±0.14)d,短于对照组的(4.87±1.35)d,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

甲状腺的血供非常丰富,经过长期的临床手术实践证实,甲状腺术后创面经常出现渗血、渗液,这可能导致术后患者术区出现积液。术区积液短期内严重者可引起气管压迫,导致患者呼吸困难、窒息甚至危及生命。长期积液可以继发感染、影响切口愈合、延长住院时间、增加患者各种负担^[3]。为了防治并减少积液的发生,除术中给予彻底止血、术后充分引流,缩短引流管带管时间也是一种重要途径。研究指出,合理掌握甲状腺术后拔管指征、缩短带管时间能在保证治疗效果的基础上降低术后并发症发生率,促进患者康复^[4]。

白眉蛇毒血凝酶是以长白山白眉蝮蛇冻干蛇毒为原料提纯的凝血酶,其含有凝血酶及类凝血激酶两种有效成分,能促进出血部位的血小板聚集,释放一系列凝血因子,加速凝血酶形成,促进出血部位的血小板聚集,从而促进凝血过程^[5,6]。因此应用白眉蛇毒血凝酶可以有效减少术区渗出,我们于手术结束关闭切口前在术区局部应用白眉蛇毒血凝酶可不经血液循环分散到全身各组织,在局部以较高的药物浓度直接作用于创面,减少创面渗出,并对局部出血部位迅速控制出血^[7]。本研究实验组患者在术中外用白眉蛇毒血凝酶后,术后引流量明显减少,引流管带管时间及住院时间明显缩短,疗效满意。此外,两组拔管相关并发症的发生率差异无统计学意义($P>0.05$),提示早期拔除引流管不会增加甲状腺术后并发症的发生。

通过本实验我们总结以下几点:白眉蛇毒血凝酶粉剂直接洒于术区优于溶解后的溶剂,粉剂粘附性强,溶剂型更容易流失;甲状腺残窝及肌肉表面一定需要特别关照;留置引流管后再涂洒药物,引流管留置后不要随意移动,以防引流管活动影响药物分布;引流管引出的位置需要处理;切口缝合后不要立即打开负压引流,10min左右后再打开负压,防止药物未起作用就被引出。

综上所述,在甲状腺肿物手术中外用白眉蛇毒血凝酶可以有效减少术后引流量,尽早为患者拔除引流管,缩短带管时间和住院时间,且不增加并发症的发生率,值得临床应用。

参 考 文 献

- 1 王冬梅,苏珊.早期拔出引流管对甲状腺癌术后患者康复的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):174-175
- 2 柴根良,谢印军.甲状腺腺瘤摘除术不同引流方法的疗效观察[J].中外医学研究,2011,9(26):17-18
- 3 周亚雄,刘海鹏,祝占奎,等.甲状腺术后引流的研究进展[J].医学综述,2017,23(16):3256-3260
- 4 蒋义雪,周倩,冯小娟,等.引流管早期拔除在甲状腺癌患者术后快速康复中的应用[J].护士进修杂志,2016,9(13):1242-1243
- 5 邓佳,兰志勋.注射用白眉蛇毒血凝酶在甲状腺手术中的应用[J].四川医学,2015,36(12):1674-1675
- 6 吴广通,张晓华,石玉岚.注射用白眉蛇毒血凝酶止血机制初步研究[J].中国医学导报,2011,8(11):47-49
- 7 白亮.经胃镜局部喷洒邦亭治疗急性上消化道出血的分析[J].中国医药指南,2016,14(36):37-38

(收稿 2018-10-09)