

总体病死率接近10%<sup>[4]</sup>。如果合并其他脏器复合伤,病死率更可高达25%。近年肝脏外伤非手术治疗也明显增加,有相关资料标明<sup>[5]</sup>,肝脏外伤行剖腹探查病例15—80%则可以自行停止出血,非手术治疗肝脏外伤的成功率也很高。所以,非手术治疗也逐渐成为肝脏外伤治疗的一种新方法。有文献显示<sup>[6]</sup>,肝脏外伤患者的伤口距离表面3cm以内被称为浅表裂伤<sup>[7]</sup>,不会导致患者出现很大的出血或胆瘘。近年来对肝脏外伤治疗的进展主要是在严重肝脏外伤的诊疗上,肝脏外伤救治成功的关键为是否能够迅速控制出血<sup>[8]</sup>。控制出血最为简单有效的方法是迅速阻断患者肝门,双手直接压迫肝脏或者肝周围纱布填塞。在患者大出血无法控制以及病情危及的时候,则应该尽快进行损伤控制性手术(DOC),即分期手术<sup>[9]</sup>。肝脏外伤救治成功的关键为是否能够迅速控制出血,而影响肝脏外伤患者疗效的主要因素为:肝脏损伤的程度、及时的急救措施、有效的后续治疗以及有无合并伤。严重肝脏外伤目前仍然非常高的病死率,对于血流动力学不稳、肝脏损伤等级高的患者首选治疗手段为迅速手术止血。早期复苏、及时有效的止血、充分引流和防治术后并发症是降低严重肝脏外伤患者病死率的关键<sup>[10]</sup>。

由上述研究可以得出,手术成功与肝损伤级别相关和选择适当的手术方法有着密切的关系,肝脏损伤等级低的患者可以在有效监护下选择非手术治疗,肝脏损伤等级低的患者应该及时进行手术治疗。

#### 参考文献

- [1] 阿不都热西提·玉苏甫.肝外伤184例诊治分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(30):112-113.
- [2] 丁庆标.闭合性肝外伤42例非手术治疗体会[J].河南外科学杂志,2011,14(2):150-151.
- [3] 刘延军,曲明,尹惠生,等.非手术治疗肝外伤49例分析[J].现代医药卫生,2012,28(2):120-123.
- [4] 赵业剑.闭合性肝损伤飞手术治疗临床分析[J].现代医药卫生,2012,28(4):1224-1225.
- [5] 张华甫,任红亮,祁天义.严重肝脏外伤53例手术治疗体会[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(3):87-88.
- [6] 陈祖雄.不同治疗方法对外伤性肝破裂效果比较.(附84例分析)[J].吉林医学,2011,32(6):100-102.
- [7] 杨艳琼,李之润.肝外伤50例手术治疗体会[J].云南医药,2012,33(3):333-334.
- [8] 史坚强,仲海燕,王海霞,等.闭合性肝外伤76例非手术治疗分析[J].临床军医杂志,2011,39(3):1087-1088.
- [9] 梁廷海.38例肝脏外伤的外科治疗[J].吉林医学,2011,32(6):133-134.
- [10] 饶利军,冯晓红,邹春雷.探讨肝脏损伤患者临床治疗方法[J].中国伤残医学,2011,19(1):557-558.

## 甲状腺癌的手术适应证选择以及并发症防治的体会

丁峰<sup>1</sup> 田兴松<sup>2\*</sup>

(1 济南医院普外科, 山东 济南 250013; 2 山东大学医学院、山东大学附属省立医院, 山东 济南 250013)

**【摘要】目的** 探讨采用手术方法治疗甲状腺癌的适应证以及防治手术中发生并发症方法。**方法** 在我院挑选150例患有甲状腺癌的患者,将患者进行分组,护理组75例,采取综合护理治疗;常规组75例,采取简单护理,保证患者的基本生命支持,并发症有破裂出血,气管损伤或呼吸困难,低血钙,喉返神经损伤,对发生并发症的患者进行正确的治疗。**结果** 通过对甲状腺癌手术治疗适应证的严格把握,手术治疗以上患者进行,观察两组患者的并发症发生情况,发现对患者进行必要的护理治疗可明显减低术后并发症的发生,通过统计学分析得知差异具有意义,即 $P < 0.05$ ,两组患者通过正规的并发症处理均得到很好的效果。**结论** 明确了解甲状腺癌的治疗过程,熟知甲状腺癌的手术适应证,正确的护理治疗可以明显降低患者并发症的发生。

**【关键词】** 适应证; 手术治疗; 并发症; 甲状腺癌

中图分类号: R736.1

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2013) 22-0044-03

Thyroid Carcinoma Operation Indications and Prevention of Complications

DING Feng<sup>1</sup>, TIAN Xing-song<sup>2\*</sup>

(1 Department of General Surgery, Jinan Hospital, Jinan 250013, China; 2 Shandong University School of Medicine, Provincial Hospital Affiliated to Shandong University, Jinan 250013, China)

**[Abstract] Objective** To explore the operation method in the treatment of thyroid cancer to occur in operation and prevention of complications. **Methods** selected 150 patients with thyroid carcinoma in our hospital, patients were grouped, nursing group 75 cases, to take comprehensive nursing treatment; conventional group 75 cases, taking care to ensure the basic life simple, patient support, complications were bleeding, tracheal injury or difficulty breathing, hypocalcemia, recurrent laryngeal nerve injury, correct treatment of patients with complications. **Results** the operation of thyroid cancer therapeutic indications strictly, make operation treatment of these patients, two groups were observed in patients with complications, find care treatment necessary for patients can significantly reduce the postoperative complications, the difference has the significance, namely  $P < 0.05$  through statistical analysis, two groups of patients were very good effect through the treatment of the complications of formal. **Conclusion** the treatment of thyroid cancer, thyroid cancer with operation indications, nursing correct treatment can reduce the complications in patients with.

**[Keywords]** Indications; Operation treatment; Complications; Thyroid cancer

甲状腺癌的分型复杂,给医务人员的诊断带来困难,常由于误诊

为良性肿瘤而采取常规治疗<sup>[1]</sup>,最终延误疾病的治疗,也易将良性肿瘤误诊为甲状腺癌而导致患者生命的丧失,本次研究通过对甲状腺癌的手术适应证以及对手术治疗过程中以及手术过后的并发症进行分析

\*通讯作者: E-mail: txs0509@163.com

并探讨护理治疗在减少并发症的发生起到的作用,研究术后并发症治疗的重要性<sup>[2]</sup>,现将本次研究报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机在我院选取150被确诊为甲状腺癌的患者,所有患者均在2011年~2013年期间入院,筛选标准均采用国家标准并结合临床实际,手术前将患者进行分组,护理组75例,其中男21例,在总数中占28%,年龄15~75岁,平均年龄44岁;女54例,在总数中占72%,年龄12~74岁,平均为43岁。现将两组患者的基本信息进行对比可发现其差异利用统计学进行分析无意义( $P>0.05$ ),可进行对比。

### 1.2 手术适应证

甲状腺疾病在临床症状上均较难进行分辨,不能通过简单的症状以及体征而诊断为甲状腺癌,此次试验甲状腺癌的手术适应证的判断均采用国家的标准以及医务人员的临床经验进行整合诊断<sup>[3]</sup>,具体的手术适应证及判断如下。

#### 1.2.1 一般诊断

①经正规的抗甲状腺药物治疗不能缓解,或者停药后又复发者应对其进行手术治疗<sup>[4]</sup>;②甲状腺肿大明显,并伴有压迫症状者;③长期服用药物无效或者不能坚持长期服用药物者;④癌症的进程较快,肿瘤快速生长而不能得到控制者,且生长的肿块已经给患者的生活带来严重影响者<sup>[5]</sup>;⑤癌肿已经通过淋巴转移至附近组织。

#### 1.2.2 影像诊断

B超检查:发现低回声结节内出现高回声钙化灶,彩色超声检查发现丰富的血流,并发现在癌肿的内部有沙粒体出现。CT检查癌肿为边缘模糊的低密度区,并在其间出现高密度的钙化灶,增强后可发现结节明显强化,边缘较暗<sup>[6]</sup>。

#### 1.2.3 细针穿刺细胞学检查

通过对甲状腺癌肿穿刺观察,间质内常见呈同心圆状的钙化小体,即沙粒体,癌细胞分化程度不一,核染色质少,呈透明或毛玻璃样,无核仁<sup>[7]</sup>。

## 1.3 并发症的处理

### 1.3.1 并发症的预防

术前:深入了解甲状腺结构,避免造成损害,导致患者出现严重并发症;术中:手术操作中要尽量动作轻柔,防止伤害气管,引起呼吸困难,尽量保留患者的甲状旁腺,避免损伤和结扎供应甲状旁腺的血管,以免患者发生低血钙,预防损伤喉返神经。

### 1.3.2 并发症的护理治疗

常规监测常规组患者循环系统、呼吸系统。护理组则进行综合护理治疗:①心理:对患者进行心理辅导,提高患者信心,心情美好对手术后患者病情的好转以及患者预后具有正性作用。②治疗:在术后应密切观察患者的基本生命体征,了解患者的呼吸情况,发生呼吸困难时,积极寻找病因,根据病因治疗<sup>[8]</sup>;术后若发现声音嘶哑应密切观察、积极治疗,采用药物及物理治疗恢复喉返神经的功能;在操作过程中应尽量保护甲状旁腺及其供应血管,当发生低血钙时积极对症治疗,提高血液中的钙浓度。

### 1.4 统计学方法

在本次研究中采用的是SAS12.0统计处理软件,对本次研究所得的数据进行分析,并采用 $\chi^2$ 检验的方式进行分析,将具有统计学意义的标准定为 $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 手术适应证

本次甲状腺癌患者采用手术治疗的适应证具体情况如表1。

表1 甲状腺癌患者采用手术治疗的适应证标准

n	一般诊断	影像诊断	细胞活检
150	癌肿情况进程快,得不到有效控制,内科治疗无效	超声钙化灶、癌肿周围毛刺有丰富血流	沙粒体,细胞核毛玻璃状

### 2.2 并发症的护理治疗

本次研究发现经过对患者的综合护理可显著减低患者并发症的发生,分析后得到以下表格。

表2 护理组与常规组的并发症对比分析

组别	n	出血	喉返神经损伤	呼吸困难	低血钙	并发症发生率%
护理组	75	0	1	0	1	2.6
常规组	75	5	7	10	11	20
$\chi^2$		5.17	4.75	10.71	6.82	15.10
P		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

## 3 讨论

甲状腺肿瘤并不少见,占全身恶性肿瘤的0.2%~1.0%,多见于<40岁的青壮年,女>男,甲状腺癌发病隐蔽<sup>[9]</sup>,难发现,难治疗,在发病早期未能得到患者的重视,常常延误疾病治疗的最好时机,对于手术治疗甲状腺癌的适应证存在不同的观点,必须结合临床实际情况以及患者的身体经济等状况,综合考虑后才能对甲状腺癌患者进行手术治疗<sup>[10]</sup>。根据国家制定的手术适应证结合有经验的医务人员的判断得出本次研究中手术治疗甲状腺癌的适应证,本次研究中的所有患者均符合此标准,在短期内患者的癌肿快速成长并逐渐浸润周边组织,经过正规的内科治疗不能起效;对所有患者行相同的手术,并由同一位有经验的医师进行手术,减少并发症发生,医师在手术操作中动作轻柔,结扎时稳重扎实,由于其对解剖结构的了解,很少发生误切,误扎情况,手术后对护理组进行综合护理,密切观察患者的心理及生理变动,积极鼓励患者,帮助患者对生活产生自信,减少患者痛苦的折磨,积极应对患者出现的影响生命的变化,时时检测患者的基本生命体征,在术后的护理中对照组的护理人员则对患者的基本生命体征进行检测,并应对突发情况的发生,通过两组护理方式的不同了解护理在术后的作用,已有并发症时则需要医务人员提高责任心,积极治疗,针对患者并发症的病因以及病症采取治疗,经过积极治疗所有患者均痊愈出院。

在本次研究中,在我院选取150例经过严格的分析均需进行手术治疗的甲状腺癌患者,所有患者的选取均采用的是国家标准结合临床经验的综合标准,经过长期的正规的内科治疗症状没有明显的好转,在彩色多普勒超声的检测下可发现在肿瘤中有丰富的血流,癌肿有较为毛糙的周边结构,当采用综合护理时患者没有出血和呼吸困难的并发症,与常规组之间的差异显著, $P<0.05$ ,综合护理可以显著减少患者出现喉返神经以及低血钙并发症的发生,两组通过统计学的分析可知具有显著意义, $P<0.05$ ;当发生并发症时积极对患者进行治疗,对因治疗患者声音嘶哑,口干,甚至失音,低血钙时则对患者进行补钙治疗,当发生呼吸困难时寻找病因,并积极清除病因。

综上所述,医务人员应了解甲状腺癌的手术适应证,在进行手术时应时时保护患者减少并发症的发生,护理在减少术后并发症方面起到重要的作用,当发生并发症时应积极应对,找到病因并对其病因进行治疗。

## 参考文献

- [1] 赵亮,王红云,李琴秀.甲状腺癌47例术后并发症的观察与护理体会[J].医学理论与实践,2010,23(4):479-480.
- [2] 耿中利,马斌林,董超.甲状腺癌颈廓清术并发乳糜漏18例临床分析[J].新疆医科大学学报,2006,29(7):616-617.

- [3] 董钰英,顾建芬,诸海燕.分化型甲状腺癌切除术的护理体会[J].现代中西医结合杂志,2009,18(7):804-805.
- [4] 刘永锋,张浩.我国甲状腺癌外科治疗现状[J].中国实用外科杂志,2007,27(10):763-765.
- [5] 姜建芳,朱完平.甲状腺术后低钙血症伴昏迷1例的护理[J].护理与康复,2009,8(10):894-895.
- [6] 李建丽.甲状腺手术650例术后常见并发症的护理[J].中国误诊学杂志,2009,9(5):1166-1167.
- [7] 钱复有.甲状腺癌的诊断和综合治疗的进展探讨[J].中华医学研究杂志,2006,6(5):563-564.
- [8] 樊友本,郭伯敏.以CEA增高为主要表现的甲状腺髓样癌一例[J].中华普通外科杂志,2009,24(6):513.
- [9] 王岩.205例甲状腺癌手术无严重并发症体会[J].医学理论与实践,2013,12(4):34-35.
- [10] 林少欢,王文林.甲状腺癌诊断及术后并发症的临床分析[J].中华普通外科学文献(电子版),2009,3(4):27-28.

## Cox-2和P-21蛋白在子宫内膜癌中的表达及意义

韦瑞红 伍丽群 任带娇

(深圳市福田区人民医院妇产科, 广东 深圳 518033)

**【摘要】目的** 探讨子宫内膜癌中P-21蛋白和环氧化酶-2 (Cyclooxygenase-2, COX-2) 的表达和意义。**方法** 采用免疫组织化学中的SP法对对照组中20例正常的子宫内膜组织患者、非典型增生组中的7例子宫内膜出现非典型增生组织患者以及子宫内膜癌组中的55例子宫内膜癌组织患者中P-21蛋白及COX-2的表达情况进行检测。**结果** 与非典型增生组和子宫内膜癌组相比,对照组中患者P-21蛋白的阳性表达率显著较高 ( $P < 0.05$ ),而对对照组中Cox-2的阳性表达率显著较非典型增生组和子宫内膜癌组低 ( $P < 0.05$ );在手术-病理分期和分化程度,以及淋巴结出现转移等子宫内膜组织的相关方面,P-21蛋白的阳性率具有明显差异 ( $P < 0.05$ );Cox-2阳性率在子宫内膜癌组织的手术-病理分期、分化程度、肌层浸润方面差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),子宫内膜癌组织P-21蛋白阳性表达率与Cox-2阳性呈负相关 ( $r = -0.498, P = 0.000$ )。**结论** P-21蛋白和Cox-2异常表达可能在子宫内膜癌的发生、发展中起重要作用。

**【关键词】** 子宫内膜癌; P-21蛋白; Cox-2

中图分类号: R737.33

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2013) 22-0046-03

Expression and significance of Cyclooxygenase-2 and p-21 protein in endometrial cancer

WEI Rui-hong, WU Li-qun, REN Dai-jiao

(Department of Obstetrics and Gynecology, Futian People's Hospital, Shenzhen 518033, China)

**[Abstract]Objective** To explore the expression and significance of p-21 and Cyclooxygenase-2 protein in endometrial cancer. **Methods** Immunohistochemical SP method was used to detect the expressions of p-21 and Cox-2 protein in 20 cases of normal endometrium (control group), 9 cases of endometrial atypical hyperplasia (atypical hyperplasia group) and 57 cases of endometrial carcinoma (endometrial cancer group). **Results** The positive rate of p-21 protein was obviously higher in control group than that in the other group ( $P < 0.05$ ). The positive rate of Cox-2 protein in control group was obviously lower than that in the other groups ( $P < 0.05$ ). The positive rate of p-21 protein was significantly different in operation stage, pathology stage, differentiation degree and lymph metastasis ( $P < 0.05$ ). The positive rate of Cox-2 protein was significantly different in operation stage, pathology stage, differentiation degree and Myometrial invasion ( $P < 0.05$ ). In endometrial carcinoma group, the positive rate of p-21 protein was negatively correlated with the high proliferation rate of Cox-2 ( $r = -0.498, P = 0.000$ ). **Conclusion** The abnormal expressions of p-21 and Cox-2 protein may play an important role in carcinogenesis and development of endometrial cancer.

**[Key words]** Endometrial cancer; p-21 protein; Cyclooxygenase-2

在妇科,子宫内膜癌属于常见的恶性肿瘤之一,在女性全身的恶性肿瘤中约占7%,在女性生殖道的恶性肿瘤疾病中占20%~30%,其发病率近年来一直呈现出升高的趋势<sup>[1]</sup>。肿瘤的出现是多基因且多步骤的,其过程十分复杂,正常子的子宫内膜细胞出现恶性转化,发生、发展成为子宫内膜癌可由多种因素早成,例如激活癌基因、细胞周期出现调节紊乱及抑癌基因的失活等<sup>[2-3]</sup>。近年研究发现,COX-2参与了多种肿瘤的细胞增殖、抗凋亡和血管生成,与肿瘤的发生、发展和预后密切相关<sup>[4]</sup>。P21蛋白与肿瘤的发生、发展及生物学行为密切相关,并且在基因治疗方面有着广阔的应用前景。因此本研究探讨环氧化酶-2 (Cyclooxygenase-2, COX-2) 与P21蛋白表达在子宫内膜癌的发生、发展,对该病的治疗及其预后之间的相关性,其结果如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本文选择了自2001年10月至2011年10月来我院妇产科治疗的55例

子宫内膜癌病人,将其作为子宫内膜癌组,其年龄为35~72岁,平均为(52±8)岁,患者在术前未接受放、化疗和激素治疗,在术后经组织病理证实患有子宫内膜样腺癌。20例患者为高分化腺癌,21例患者为中分化腺癌,14例患者为低分化腺癌;在手术-病理分期方面,40例患者为I~II期,15例为III~IV期;癌组织的肌层浸润深度:32例患者为肌层浸润≤1/2,23例患者为肌层浸润>1/2。51例患者术中接受盆腔淋巴结清扫手术,42例未出现淋巴结转移,7例出现淋巴转移,未做盆腔淋巴结清扫患者4例。选择同期门诊20例正常子宫内膜行刮宫的患者作为对照组,其年龄为(50±5)岁;7例子宫内膜出现非典型增生患者作为非典型增生组,其平均年龄为(51±8)岁。本文中 所选患者在年龄等其他相关因素方面存在的差异,不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

1.2.1 对免疫组织的化学检测:本次研究中COX-2为即用型鼠抗人单克