



•影像检验•

超声引导下甲状腺良性结节经皮热消融的临床研究

朱 彪

(娄底市中心医院 湖南娄底 417000)

摘要：目的：探究超声引导下甲状腺良性结节经皮热消融治疗的临床效果。方法：从2016年8月—2017年8月在我院接受治疗的甲状腺结节患者中抽取60例作为研究对象，所有患者均接受超声引导下经皮穿刺活检后的射频或微波消融治疗，对其治疗消融区的坏死情况和萎缩程度进行观察评价，探究其治疗效果。结果：对应的高频超声检查结果中有9例患者的结节在消融后的半年内得以全部消失，40例患者的结节在消融后的1年后其直径得以明显缩小，剩下的11例患者的结节在消融1年后直径缩小程度相对较小，同时伴有胶质滞留。结论：超声引导下甲状腺良性结节经皮热消融治疗方法的临床效果显著，其治疗安全性较高、具有创伤性小、疗效显著等应用优势，值得推广。

关键词：超声引导；甲状腺良性结节；热消融；治疗效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-158-01

在临床上，甲状腺结节问题较为常见，在对其展开研究的过程中，我们可以发现其发病率达到5%左右，在结合超声影像检查时，其发病率甚至达到30%-60%左右。在对其展开治疗工作的过程中，主要采用手术治疗方法，但是这样的治疗方法，不仅对应的创伤性相对较大，而且其术后恢复情况并不理想，可能存在遗留结节的问题，导致其具有较高的复发率[1]。在这样的情况下，探究一个有效的治疗方法就变得至关重要。因此，本研究将以我院接收的甲状腺结节患者为例，探究采用高频超声引导射频和微波热消融方法的治疗效果，现做出相关报道如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

从2016年8月—2017年8月在我院接受治疗的甲状腺结节患者中抽取60例作为研究对象，纳入标准：均为甲状腺结节患者，并且迫切希望进行治疗，患者不愿意接受外科手术，患者的甲状腺结节较大，对周围器官、血管和神经等造成了压迫。其中，有男性患者32例，女性患者28例。患者年龄在19岁-77岁，平均年龄为(41.03±4.36)岁。

1.2 方法

术前准备：在对患者进行治疗前，需要先对患者展开常规检查，明确患者的凝血酶原时间、甲状腺功能和血小板计数情况、甲状腺组织的自身抗体等。并对患者颈部实施常规高频超声检查，将患者体内的结节位置、数量和大小等进行明确，查看其是否存在无囊性变，是否有可疑淋巴结转移等问题[2]。同时，还需要确定超声造影检查结节的增强状态。从而保证能够选择有效的消融手段。其中，如果结节的直径>2cm，则需要选择微波消融方法。如果≤2cm，则需要选择射频消融方法。

消融操作方法：让患者取仰卧位，将患者的肩部垫高，保证其颈部过伸，使患者颈部得以充分暴露。在具体的操作过程中，首先，经肘静脉团注SonoVue溶液，其对应剂量为2.4ml，并对其结节进行超声造影，并对相应的血供特点展开评价过程。进行铺巾消毒，在实施麻醉操作后，对患者展开消融手术。如果患者中存在结节紧邻重要血管或是神经的情况，则需要在进行消融之前，将18G-PTC针进行应用，在结节的周围进行注射操作，注射10-30ml的生理盐水，促进结节和血管、神经之间形成一个安全隔离带，其宽度大约为5mm，从而能够有效避免在进行消融操作的过程中，因为热量过高，而对患者的血管和神经造成伤害[3]。如果患者周围的血管较为丰富，实施穿刺操作时，难以有效避开粗大的血管，则还需要在需要实施消融操作的周边，进行血管滋养，避免实施穿刺活检过程中导致大出血问题的出现。本研究主要采用16G-PRE切割式活检针进行操作。消融治疗，需要超声引导的支持，从而将射频针或是相应的微波仪进行启动，其中，射频的输出功率能够达到5w，系统会对时间的长短进行自行控制，而微波的输出功率则为30-50W，在单区域内的消融时间<1min，移动式靶点消融。

2 结果

超声影像：消融后的彩色多普勒超声结果显示为：彩色血流信号得以消失，而没有接受消融的血流信号则依旧。对应的超声影像检查

显示，其消融区没有造影剂充填，结节的血液灌注处于中断状态，其消融区所对应的造影剂充盈缺损范围都相对较大。在随访结果中可见，其消融区没有造影剂重新充填情况的再出现，并且没有新生血管的形成。对应的高频超声检查结果中有9例患者的结节在消融后的半年内得以全部消失，40例患者的结节在消融后的1年后其直径得以明显缩小，剩下的11例患者的结节在消融1年后直径缩小程度相对较小，同时伴有胶质滞留。

表一 高频超声检查结果[n(%)]

项目	n	比例
结节消失	9	15.00%
半年后	0	0.00%
一年后	17	28.33%
结节明显缩小	40	66.67%
半年后	2	3.33%
一年后	11	18.33%

3 结论

针对甲状腺结节的治疗问题，临床中的治疗方法相对较多，如何将这些方法进行有效的选择，保证患者的恢复程度，是临床中近些年来重点研究问题。一些学者认为，甲状腺结节病情的发展，大多是良性，其结节本身不会导致任何一种临床症状的出现，尤其针对一些较小的结节来说，在对其展开治疗的工作过程中，需要以积极随访的方式为主[4]。但是，这样的处理方法却难以解决患者对病情发展的担忧感，会导致患者具有不安全感。而也有部分学者则认为，即使大部分的结节患者都是良性结节，但是其还存在一定的恶性风险，尤其针对一些表现为良性的结节，其所存在的区域性很肯能导致结节出现恶化，具有较强的恶化风险，需要对其展开积极的手术治疗干预[5]。但是这样的治疗方法，一旦在手术之后发现患者不存在恶化风险，则很容易导致患者对皮肤的疤痕和声音沙哑等的后遗症出现抱怨情绪。因此，还需要临床能够促进有效治疗方法的出现。

综上所述，超声引导下甲状腺良性结节经皮热消融治疗方法的临床效果显著，其治疗安全性较高、具有创伤性小、疗效显著等应用优势，值得推广。

参考文献：

- [1]徐斌,张梅香,章建全. 超声引导下甲状腺良性结节经皮热消融的临床研究[J]. 第二军医大学学报,2011,32(11):1189-1192.
- [2]王淑荣,章建全,徐庆玲,于守君,张永林,王锡菊,孙艳华. 甲状腺结节性病变经皮热消融治疗的近期疗效评价[J]. 第二军医大学学报,2011,32(12):1316-1320.
- [3]章建全,仇明,盛建国,卢峰,赵璐璐,张航,刁宗平. 超声引导下经皮穿刺热消融治疗甲状腺旁腺结节[J]. 第二军医大学学报,2013,34(04):362-370.
- [4]刘庚,杨二伟,王晶,李岩,康慧卿,王晓磊. 超声引导下经皮穿刺热消融治疗甲状腺结节伴囊内出血的临床研究[J]. 内蒙古医科大学学报,2016,38(06):500-504.
- [5]彭艳,詹维伟. 超声引导下甲状腺良性结节介入治疗[J]. 肿瘤影像学,2018,27(01):49-54.