

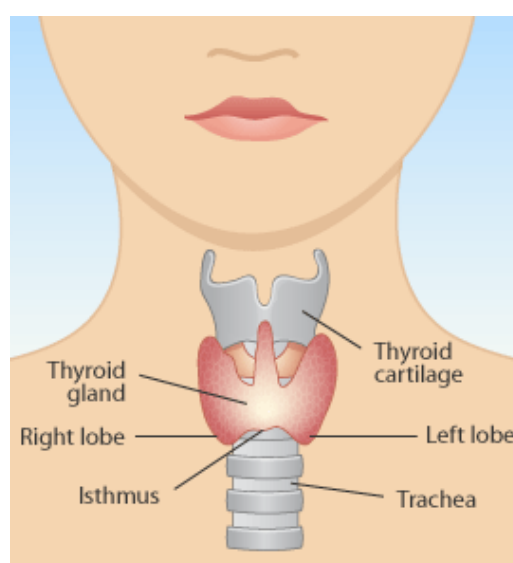
## 甲状腺切除术（全部或部分切除甲状腺的手术）

本文介绍了因治疗甲状腺功能亢进、良性结节或探查甲状腺可疑癌细胞而行甲状腺切除术的过程中会发生些什么。您的外科医生会和您讨论建议手术的原因，包括有何风险和好处、需要部分还是全部切除甲状腺。

如果您有任何问题或疑虑，请咨询您的外科医生。

### 甲状腺有什么作用？

甲状腺位于颈部，会分泌一种名为甲状腺素的化学物质（激素）。这种激素通过血液在体内循环，可控制机体内化学过程的速度。正常甲状腺具有相当多的甲状腺素闲置分泌能力，因此切除一半的腺体在术后通常都不需要每日服用甲状腺素片来补充甲状腺素。但是，如果切除了整个腺体，则需要长期服用甲状腺素片。



在甲状腺旁边还有四个很小的甲状旁腺，每个腺体不比米粒大多少。它们会分泌控制体内钙水平的激素。施行甲状腺手术时，一般会原位保留甲状旁腺，但它们的功能会受到甲状腺手术的影响，关于这一点将稍后在“低学钙”部分再做详细说明。

### 手术包括哪些方面？

甲状腺切除术是一种由外科医生切除全部或部分甲状腺的手术。进入甲状腺需要外科医生在患者颈部行一切口。切口在胸骨上方，约两至三指宽，位于皮肤皱褶处或沿着皮肤的“纹理”。这就是所谓的“领式切口”。甲状腺切除术的大多数切口在愈合后会留下一条并不显眼的伤疤。手术结束时，外科医生可以考虑是否适合在颈部放置一条小小的引流管。这条细管用于排出伤口的渗出液或血液。通常在术后的第一天或第二天即会拔除。在某些甲状腺手术

中，需要清扫颈部的一些淋巴结（甲状腺中的小器官，负责产生白血细胞，这是机体抵抗感染而必不可少的一种细胞）。缺少这些淋巴结通常不会引发任何问题，如果您的外科医生预计要清扫淋巴结，他/她会和您商量此事。

### 我要住几天院？

您要在手术前一天或当天早上入院。即使手术医生已经为您安排了日期，候诊办公室也会在信函中与您进行确认。手术会在全麻下进行（您在手术过程中是处于睡着状态），大约需要 90 分钟。之后您会在医院住一个晚上，大多数患者第二天便可回家。

### 除手术外，有无其他治疗方法？

外科医生会根据您的具体情况，和您讨论其他治疗方法。甲状腺增大患者通常会因影响外貌或需要缓解颈部压迫症状而接受手术。如果不作治疗，甲状腺可能会增大，从而变得不雅观和/或甚至更加不舒服。如果甲亢（甲状腺功能亢进）患者不希望手术，替代方法是接受放射性碘或长期药物治疗。

如果选择不做手术，即使良性肿块也会增大，有时还会引起不适症状，但在必要时您的全科医生可以为您监测这些变化。

如果担心甲状腺内可能有癌性结节，为了找到肯定的答案，除手术外别无他法。

### 风险和潜在并发症

大多数的甲状腺手术都很简单，只会涉及到以下几个问题。然而，所有手术都有风险，包括术后感染（比如伤口或胸部感染）、伤口出血以及其他由麻醉引起的问题（但这并不常见）。伤口出血可能是一个比较严重的问题，但由于出现大出血而需要您在手术后一两天内返回手术室的几率较小（在本地区 50 个病例中有 1 例甚至更少）。

#### — 疤痕

疤痕在手术后的前几个月内相对较粗，但日后会逐渐变成一条细线。一些患者会形成夸张的粗大疤痕（叫做瘢痕性疤痕），但这种情况极为罕见。

#### — 嗓音变化

施行颈部手术而不令嗓音发生任何变化，这几乎是不可能的；但幸运的是这种变化通常不易察觉。甲状腺手术的一个特定问题是，会损伤单侧或双侧的喉返神经。这些神经从甲状腺旁通过，负责控制声带运动。伤及喉返神经会导致声音嘶哑无力。如果挫伤喉返神经，甲状腺手术后其可能无法正常发挥功能，但这种情况几周或几个月即可恢复。出现永久性损伤而导致功能无法恢复的情况非常罕见。此外，手术还可能伤及外部喉神经，尽管嗓音不会发生变化，但声音软弱无力。唱歌时可能很难发出高音，声音更容易显得疲倦，而喊叫的力量会下降。手术细致可令永久性意外损伤的风险降到极低的水平，但无法彻底杜绝这类风险。损伤双侧喉返神经的现象虽极为罕见，但却是一个相当严重的问题，可能需要行气管造口术（管子从颈部插入气管）。

## — 低血钙

进行甲状腺手术的患者，如果四个负责调节血钙浓度的很小甲状旁腺在术后停止发挥机能，则有出现低血钙的风险。通常可以辨认并保留一些甲状旁腺（若并非全部切除），从而避免产生一个长期性问题。

遗憾的是，即使找到并保留了这些甲状旁腺，它们也不一定会发挥作用。如果是这样，您将需要终生额外补充钙和/或维生素 D。因低血钙而需要您长期服药的可能性较小（约 1/50）。但是，术后通常都需要服用数周的钙和/或维生素 D 片。

注意：如果您搜索互联网查询有关此类话题的信息，则应记住有些网站采用了不同的度量单位来描述钙水平。而且，许多网站实际上是在向患者做广告，可能会建议采用未经实验或非标准手术和治疗方法，因此要留意并与医生讨论您了解到的信息。

## — 甲状腺功能丧失

如果已经决定切除全部甲状腺，则您将需要终生使用甲状腺素替代剂。幸亏这并不复杂，只用一天服用一次，而且很少需要调整剂量。针对需要服用甲状腺素片的患者，有一项药费豁免政策，因此您自己无需为这些药物（或依据现行法律规定的任何其他药物）付费。如果是甲状腺次全切除，在术后的前几个月内，未切除的甲状腺可能无法产生足够多的甲状腺素，因此您可能需要暂时服用补充片剂，直到保留的甲状腺本身能分泌足够多的激素。这一点会受到监测。

## — 吞咽困难

甲状腺手术后吞咽功能通常都能得到改善，尤其是较大的甲状腺肿（甲状腺变大/腺内结节）或向下增生突入胸部的情况，但偶尔也会出现或持续存在一些轻微的吞咽困难。同样，如果您在术前存在的呼吸困难问题，也会得到缓解。

– 眼睛问题

如果由于甲状腺功能亢进引发了眼睛问题，则手术后这种问题恶化的风险很小。

– 无变化

手术无法治疗甲状腺亢进（如果这是您接受手术的原因）的情况极为罕见。

我们想要强调的是，尽管上述潜在风险和并发症很罕见，但我们认为您有知情的必要，而不是让您在事先不知情的情况下而出现某种并发症。如果您对本宣传单中的信息有不清楚的地方或对其他手术细节不明白，请询问您的手术医生。请务必记住，在做出治疗决定后仍可随时改变主意，即便签署了知情同意书也不例外。

---

**我确认本人已阅读上述内容，并与手术医生和护士讨论了所有存在的疑问。**

姓名： \_\_\_\_\_

签名： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

---

如何联系我们

耳鼻喉 (ENT) 科

电话：0118 322 7146，传真：0118 322 7147

如需了解基金会的更多信息，请访问 [www.royalberkshire.nhs.uk](http://www.royalberkshire.nhs.uk)

可应要求提供本文件的其他语言/格式版本。

耳鼻喉科

2015 年 2 月

到期审阅日期：2017 年 2 月