

甲状腺癌颈清术后乳糜漏的现状与护理研究

杨永琼

云南省大理白族自治州人民医院 云南大理

【摘要】目的 分析甲状腺癌颈清术后乳糜漏的现状，分析护理措施。**方法** 参与本次研究患者的数量为 20 例，时间为 2022 年 1 月份至 2023 年 12 月份，分成对照组与实验组，每组 10 例，对照组常规护理；实验组综合护理，分析两组患者的生活质量以及护理满意度。**结果** 实验组患者的生活质量更佳，护理满意度显优， $P < 0.05$ 。**结论** 针对于进行甲状腺癌颈清术后乳糜漏患者提供综合护理，可以提升患者的生活质量，提高其护理满意度，值得提倡。

【关键词】 甲状腺癌；颈清术；乳糜漏；护理

【收稿日期】 2024 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240293

Status and nursing study of chylous leakage after neck removal in thyroid cancer

Yongqiong Yang

Yunnan Dali Bai Autonomous Prefecture People's Hospital Yunnan University, Dali, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the current situation of chylorrhea after cervical detoxification for thyroid cancer and analyze nursing measures. **Methods** The number of patients participating in this study was 20, from January 2022 to December 2023. They were divided into control group and experimental group, with 10 cases in each group. In the experimental group, the quality of life and nursing satisfaction of the two groups were analyzed. **Results** The patients in the experimental group had better quality of life and nursing satisfaction ($P < 0.05$). **Conclusion** Providing comprehensive nursing care for patients with chylorrhea after cervical cleansing for thyroid cancer can improve the quality of life and nursing satisfaction of patients, which is worth advocating.

【Keywords】 Thyroid cancer; Neck clearing; Chyle leakage; Nursing

随着人们生活方式的转变，人们生活水平的提升，加上巨大的生活压力，甲状腺癌患者的发病率呈现上升的趋势。甲状腺癌作为一种恶性肿瘤，作为内分泌系统的常见肿瘤。当前针对于该病以手术为主，但若患者淋巴转移，需要为患者提供颈部淋巴结清扫，因为该部拥有丰富的淋巴回流，手术过程中易对淋巴管以及胸导管的主干或者分支造成损伤，继而发生乳糜漏^[1]。该情况是指乳糜液通过了淋巴管或者胸导管溢出到了体腔、胸腔或者腹腔部位，继而乳糜液发生了聚集，引发患者局部皮瓣坏死的情况。

对于行颈部淋巴结清扫术的患者而言，乳糜漏作为颈部淋巴结清扫术后的少见却严重的并发症，影响其生活质量的同时，其身体健康也会受到影响。若患者乳糜漏较为严重时，易引发乳糜液流失，患者会出现营养失衡的状态，影响切口正常愈合，患者代谢受到影响。若患者未得到有效的治疗和护理，会威胁其生命安

全，不利于患者恢复。故做好患者的护理十分重要，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者数量为 20 例，时间为 2022 年 1 月份至 2023 年 12 月份。患者年龄在 20-62 岁之间，平均年龄为 39.67 ± 2.46 岁，女性患者 15 例，男性患者 5 例。分析我院在此期间患者的各项资料，差异性不大， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者提供常规的护理，观察患者的心理状态，给予有效的心理干预，监测患者生命体征，促进患者恢复。

实验组患者提供综合护理，具体包括：

(1) 监测患者生命体征，对患者的生命体征进行关注，协助患者选择舒适的体位，保证患者呼吸通畅。

对于呼吸困难的患者可以提供低流量吸氧，并记录患者的各项数据指标，出现异常情况及时处理。

(2) 引流管理，通过合理的引流手段，以保证乳糜漏创面有效的愈合，若诊断患者存在乳糜漏时应为患者提供持续负压吸引，控制好压力，以 200-300mmHg 为佳，避免出现吸闭的情况。为患者引流期间应对患者的引流状态进行记录，避免发生引流管扭曲或者脱出的情况^[2]。乳糜漏一般在患者术后 1-3 天内被发现，每日的漏量在 80-4300mL 之间，而乳糜漏包括轻、中、重度，每天的引流量在 50-200ml 之间为轻度，200-500ml 之间为中度，超过 500ml 为重度。若患者发生乳糜漏时应通过持续强负压吸引，负压在 50-80kPa 之间，开展负压吸引期间，若有效 24h 后引流量会逐渐减少，依据患者乳糜漏的程度制定相应的治疗方案，轻度和中度患者以保守治疗为主^[3]，重度的患者需要手术治疗。

(3) 体位管理，体力运动或者静脉压升高会导致淋巴液产生速度加快，提醒患者卧床休息，稳定情况，减少淋巴液形成，患者清醒后选择半卧位，抬高头部，促进静脉回流或者颈部引流，患者出现乳糜漏后应对颈部进行保护，减少剧烈活动。

(4) 饮食管理，为患者提供足够的营养，促进患者的恢复，提升患者机体免疫力。对于处于禁食期间的患者而言，应为患者提供静脉营养，选择热量、蛋白含量高的营养支持，在满足机体对营养需求的同时，减少淋巴液的生成，缩短患者破裂位置愈合时间^[4]。

(5) 创口管理，对于创口部位行局部加压包扎的方式可以消灭腔隙，使得淋巴管闭合。吸尽乳糜液后，使用宽胶布行 8 型加压包扎，控制好压力，避免导致患者出现呼吸困难的情况，同时保证静脉回流不受影响，每天更换胶布，记录切口部位有无积液，记录周围皮肤颜色。观察患者是否存在呼吸或者循环受阻的情况，一旦出现呼吸不畅或者疼痛等异常状态时，应及时调整包扎力度^[5]。

(6) 合理使用生长抑制素，使用生长抑制素有利于抑制胃、肠、胰液分泌，抑制胃、胆道运动，可以实现收缩内脏血管、减少血流量的目的，继而减少乳糜漏流量，促进漏口的闭合。患者出现乳糜漏后，应控制饮食，为患者提供醋酸奥曲肽皮下注射^[6]。

(7) 心理护理，结合患者的心理状态，给予有效的心理护理，可以通多媒体，书籍或者多形式的方式为患者提供心理管理，解开患者的困惑，使得患者的抑郁和焦虑得到缓解，促进患者的恢复^[7]。

1.3 实验指标

分析两组患者的生活质量以护理满意度。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 n 表示，检验通过 χ^2 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析， $P < 0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 干预前，两组患者的生活质量无明显差异， $p > 0.05$ ，干预后，实验组患者的生活质量更佳， $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	65.21±3.26	75.32±9.25	65.36±3.21	84.59±10.28	0.381/5.214	>0.05/<0.05
生理职能	63.54±3.28	76.41±8.21	63.78±3.08	80.59±7.96	0.349/4.212	>0.05/<0.05
身体疼痛	47.92±2.68	73.36±9.28	47.04±2.51	79.59±6.59	0.307/6.295	>0.05/<0.05
总体健康	48.98±3.57	68.15±8.47	48.26±3.27	76.79±7.81	0.462/5.178	>0.05/<0.05
活力	48.98±4.78	75.78±10.28	48.58±4.89	82.26±5.71	0.643/2.959	>0.05/<0.05
社会功能	47.62±3.51	76.67±7.15	47.75±3.54	85.48±6.94	0.326/3.781	>0.05/<0.05
情感职能	43.39±7.84	78.68±11.25	43.42±7.78	76.41±2.64	0.642/5.147	>0.05/<0.05
精神健康	47.51±2.54	72.78±10.45	47.48±2.57	80.98±5.19	0.773/5.946	>0.05/<0.05

2.2 对照组 10 例患者护理满意的数量为 7 例，占比 70.00%；基本满意的数量为 2 例，占比 20.00%；不满意的数量为 1 例，占比 10.00%；

实验组 10 患者护理满意的数量为 8 例，占比

80.00%；基本满意的数量为 2 例，占比 20.00%；不满意的数量为 0 例，占比 0.00%；实验组患者的护理满意度更佳， $p < 0.05$ 。

3 讨论

甲状腺癌作为常见的恶性肿瘤，发病率呈现上升的趋势，而且女性患者发生率要高于男性，而乳糜漏的发生多与术后医源性因素有关，患者行甲状腺恶性肿瘤切除过程中，在清扫淋巴结的过程中易引发乳糜漏。术后，观察患者颈部引流量，依据颜色来判断患者是否出现了乳糜漏液，在正常的情况下颜色为乳白色，但若患者受到饮食因素的影响脂肪含量较高时，会出现长链三酰甘油。但若人体摄入量过多时，经过消化系统反应后，会出现乳白色液体，导致乳糜液的量增加，而患者在行全身麻醉后，需要进行手术治疗时应提前为患者禁食，可以降低乳糜漏液，减轻手术难度。而患者在疾病的初期，受到饮食的影响，无法有效的发现患者引流期间是否存在乳糜液。患者术后 2-5 天后因为进食量增加，会出现明显的乳糜状液体，可以有效判断^[8]。

观察患者乳糜漏的情况，对于不严重的患者可以使用局部填塞明胶，之后加压包扎，可以减少淋巴液外渗，以促进组织修复。使用硝酸银溶液对局部组织刺激，使其粘连，促进淋巴管破口部位闭合。而合理的饮食干预亦可以有效的促进疾病的恢复。但若患者病情严重时需要通过禁食的方式来缓解症状。部分患者使用生长抑素来辅助治疗，以促进患者的恢复^[9]。

本文通过对甲状腺癌术后乳糜漏患者提供综合护理，从多个角度来观察患者的术后状态，以提升患者的护理效果，术后有效的监测患者的生命体征，有利于确保患者顺利渡过术后危险期。为患者提供引流管理，合理的引流手段可以促进创面的愈合，做好患者引流管管理，观察患者的血运情况，可以降低患者出现皮肤坏死。而为患者提供有效的饮食管理，在保证患者得到足够营养的同时，可以提升患者的机体免疫力，促进患者在短期内恢复到正常的状态。但食物又会刺激胃肠道，使得淋巴液分泌增加，导致乳糜液增加，故做好饮食干预，调整好饮食的搭配，来促进患者的恢复^[10]。为患者提供局部加压包扎，有利于促进创面和周围组织粘连，促进淋巴管的闭合，但为患者提供加压包扎时控制好力度，避免影响患者呼吸。而为患者使用生长抑素时，应做好并发症的预防，按摩患者的腹部，促进患者胃肠蠕动。而为患者提供心理护理，结合患者的心理状态，给予有效的心理引导，稳定患者的情绪状态，可以提升患者的护理效果，有利于患者建立乐观的心态来促进机体的恢复。

分析两组患者通过不同的护理模式后，实验组患者在开展综合护理后，患者的生活质量得到提升，而患者的护理满意度也呈现上升的趋势，这也说明合理的

护理，对甲状腺癌颈清术后乳糜漏的效果较佳。

综上所述，对于出现乳糜漏的患者而言，为其提供护理的过程中，应做巡视和防范管理，及时发现并及时治疗，以促进闭合。做好患者术后护理，时刻关注患者的并发症，并给予有效的护理干预，将各类不良因素积极消除，可以提升患者的生活质量，值得提倡。

参考文献

- [1] 张春茂.探讨甲状腺癌颈淋巴结清扫术后并发乳糜漏的治疗方法及其效果[J].中外女性健康研究 2021 年 23 期, 89-90 页, 2022.
- [2] 周盼盼,孙姗姗.甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后乳糜漏的现状与护理研究[J].吉林医学, 2023, 44(9):2559-2562.
- [3] 王刚,于芳,范子义,等.甲状腺癌颈淋巴结清扫术后难治性乳糜漏临床分析[J].中国普外基础与临床杂志, 2022 (004): 029.
- [4] 周盼盼,孙姗姗.甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后乳糜漏的现状与护理研究[J].吉林医学, 2023, 44(9):2559-2562.
- [5] 吴伟杰. 甲状腺肿瘤普外科手术治疗的临床特点分析 [J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2021(5):2.
- [6] 邹素玲,曾红美.甲状腺癌颈淋巴结清扫术后乳糜漏的观察及护理体会[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(8):2.
- [7] 李瑞雪.21 例颈部淋巴结清扫术后乳糜漏患者非手术治疗的护理[J].天津护理, 2022(030-001).
- [8] Liang M Z ,Ming L G ,Cheng P L , et al.An effective method to reduce lymphatic drainage post-lateral cervical lymph node dissection of differentiated thyroid cancer: a retrospective analysis[J].World Journal of Surgical Oncology,2022,20(1):294-294.
- [9] M T K ,H R C ,B C W , et al.Lymphatic Embolization for the Management of Post-operative Chyle Leaks Following Solid Tumor Resection in Pediatric Patients.[J].Journal of pediatric surgery,2023,58(11):2141-2148.
- [10] 薛静.一例甲状腺癌术后并发重度乳糜漏患者的护理[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(8):3.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS