



جراحی تیروئید

تهیه کننده: واحد آموزش - بخش جراحی

تأیید کننده: مدیر گروه جراحی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۸/۶/۱

ویرایش: ۰۰

کد: ATH-ED/ED-144

منبع: کتاب مرجع پرستاری برونر و سودارث و سایت اطلاعات پزشکی



- گزگز انگشتان و دور لب نشانه کاهش کلسیم بعد از عمل جراحی است که قابل اصلاح می باشد.
- زخم ناحیه عمل معمولاً زخم تمیزی می باشد و دو یا سه بار پانسمان نیاز دارد.
- غالباً بخیه های قابل جذب زده شده است و نیازی به کشیدن بخیه نمی باشد
- در صورت بروز هر کدام از علائم غیر عادی تنگی تنفس، تورم غیر عادی گردن، اسپاسم عضلات اندام ها، گزگز انگشتان و دور لب با بیمارستان تماس بگیرید.
- پیگیریهای بیماریهای تیروئید پس از عمل جراحی لازم است.
- با جواب پاتولوژی به پزشک مراجعه نموده و بر اساس جواب پاتولوژی و میزان برداشت بافت تیروئید ادامه درمان با هورمون تیروئید و یا داروهای شیمی درمانی در موارد بدخیمی انجام می شود.
- در مواردی تجویز داروی هورمونی جهت مراقبت از لوب باقیمانده تیروئید لازم می باشد.

تهران، شهرک غرب، تقاطع فرحزادی و دادمان

۸۲۷۲۱

۱۴۶۷۷۷۳۶۶۱

www.atiehhospital.ir



رادیوتراپی و درمان باید

بعد از بعضی از اعمال جراحی تیروئید ممکن است پزشک جهت درمان با ید و رادیوتراپی بیمار را معرفی کند.

مراقبت های بعد از عمل

- پس از انجام عمل جراحی براساس تشخیص جراح و تیم درمانی ممکن است بیمار برای مراقبت های بهتر به بخش ICU منتقل و تحت نظر باشد.
- در صورتی که بیمار لوله گذاری نشده باشد با بروز هر نوع تنگی نفس، احساس فشار روی گلو، افت فشار خون، تورم ناحیه گردن، گزگز انگشتان و دور لب و... به پرستاربخش اطلاع داده شود که پس از تشخیص ممکن است بیمار مجدداً لوله گذاری شود.



آناتومی تیروئید

غده تیروئید در قدام گردن، طرفین نای قرار می گیرد. غده ای است که دارای دو لوب و یک زائده در وسط که مسئول ترشح هورمون تیروکسین و متابولیسم ید می باشد. هورمون های تیروئید در عملکرد تمام سیستم های بدن تاثیر می گذارد. در توسعه مغزی در دوران جنینی و در تشکیل اسکلت موثر است. در افراد بالغ در مصرف اکسیژن توسط بافتها، تولید گرما، انقباضات قلبی، جابجایی کلسیم و... دخالت می کند. عصب گیری و عروق آن از اعصاب مختلف و عروق ناحیه گردن انجام می شود.

نکته مهم:

در صورت درد و تورم نسج تیروئید و غدد لنفاوی در ناحیه زیر چانه، زیر بناگوش ها و طرفین گردن و بالای استخوان جناغ مراجعه به پزشک الزامی است.

گواتر

مهمترین و شایعترین علت بزرگی تیروئید گواتر می باشد. که علل سمی و غیرسمی، تک گره ای و چند گره ای، خوش خیم و بدخیم دارد. گواتر های ساده و خوش خیم در صورتی که همراه با گره نباشد و تحت کنترل درمانی پزشک معالج باشد پیشرفت کندی دارد. بدنبال بزرگی تیروئید ممکن است علائم همراه چشمی، قلبی و علائم عمومی مثل کاهش و افزایش وزن، تغییر خلق و... وجود داشته باشد. در مراجعه به پزشک در بیماریهای تیروئید جهت تشخیص، روش های مختلفی مثل نمونه برداری از گره ها، انجام اسکن تیروئید و در صورت لزوم سی تی اسکن و MRI و آزمایشات بالینی لازم وجود دارد. در این راستا تشخیص بیماریهای خوش خیم و بدخیم از اهمیت بسزایی برخوردار است.

پس از تشخیص قطعی بیماری، روش های درمانی مناسب (مشاوره متخصص غدد، جراح عمومی و در صورت لزوم متخصصین قلب وریه، انکولوژیست) انتخاب می شود.

جراحی تیروئید براساس نوع عمل که از برداشتن یک طرفه تیروئید و برداشتن دو طرفه همراه با تخلیه غدد لنفاوی گردن است متفاوت بوده و تصمیم گیری می شود.

بر حسب وسعت جراحی ممکن است عوارض عمل جراحی متفاوت باشد که عمدتاً به سه عارضه مهم بر می گردد:

- خونریزی
- آسیب و قطع عصب
- آسیب و برداشتن غدد پاراتیروئید

خونریزی: در هر عمل جراحی ممکن است اتفاق بیفتد ولی در ناحیه گردن در صورت خونریزی و تشکیل لخته به علت فشار به راه تنفسی اهمیت زیادی دارد. در حال حاضر با روش های دقیق و جدید بند آوردن خونریزی و گذاشتن درن این عارضه بندرت اتفاق می افتد.

آسیب عصب راجعه: که از عصب واگ به طرف بالای گردن حرکت می کند در حین جراحی ممکن است اتفاق بیفتد. در صورت قطع کامل عصب، تارهای صوتی همان طرف فلج می شود و تن صدای بیمار تغییر می کند. بعضی آسیب ها موقتی و قابل برگشت است.

آسیب غدد پاراتیروئید:

در مواردی که اعمال جراحی وسیع و برداشتن هر دو لوب تیروئید لازم است و اغلب بیمار دچار بیماری بدخیمی می باشد امکان برداشته شدن غدد پارا تیروئید وجود دارد که سبب علائم هیپوپاراتیروئیدیسم پس از عمل می شود که شامل علائم کاهش کلسیم مثل چنگ شدن انگشتان، اسپاسم عضلات و تاثیر در عملکرد قلب می باشد که باید درمان شود.