

病灶切除,最好不要作单纯病灶摘除。因单纯摘除,激光刀需反复来回解剖切割,可致明显出血。本组病例1因囊肿有粘连,病例2瘤体又较大,手术中我们曾试图采用此种方法,但因出血多而放弃。继而我们采取了次全及侧叶切除的办法,获得了较好的效果。实践说明,甲状腺病灶的切除选用次全及侧叶切除的方法较单纯摘除为宜。切除过程中,我们还比较了激光刀与普通手术刀二者的优劣,其不同之处在于,普通手术刀切除前,常需先用止血钳钳夹后再切割,这样往往因为切除一个病灶,需要上很多止血钳,这既影响病变暴露,又不便于操作。而激光刀则不然,可在无止血钳的情况下直接作切除,切除过程中,如见有出血,再行钳夹止血。结果表明,后者较前者切除过程中出血要少,止血钳上的把数少,手术视野暴露好,手术时间缩短。

(5) 残留之甲状腺组织残端创面应间断缝合,因为颈部活动及吞咽动作,可影响封闭痂壳脱落,成为潜在可能出血,造成病人窒息的原因之一。

4. 对低度恶性的甲状腺乳头状腺癌的切除,宜选用CO₂激光刀:临床上此种低度恶性的甲状腺肿瘤,转移缓慢,其播散途径主要通过淋巴系统转移。常规手术切除时,由于血管和淋巴管开放,再操作时挤压病灶,容易促使癌细胞扩散。而激光刀有封闭小血管及淋巴管的作用^[3],我们设想,此类肿瘤如采用激光手术,其预后可能会更好。其疗效如何,有待临床进一步探索。

上述实践表明,在甲状腺的外科手术中,CO₂激光刀的应用已显示出一定的优势。为了更好地完善CO₂激光刀在此种手术中的应用,还需要作更深入、更大量的研究。

参 考 文 献

- [1] 武汉医学院、上海第二医学院主编,《外科学》(上册),1979年,第282页。
- [2] 裘法祖,《一般外科手术学》,1973年,第298页。
- [3] 李峻亨等,《激光杂志》,1988年,第9卷,第1期,第57页。

收稿日期:1989年4月14日。

· 简 讯 ·

美国激光研究所总部迁址

经几个月的研究之后,美国激光研究所任命了一位新所长。加利福尼亚EBTEC的前董事长Peter Baker被任命为美国激光研究所(LIA)所长,这标志着该机构的新变化。Baker正在国内旅游,估计他可能重新选择该机构的总部地址,目前设在俄亥俄州托莱多。LIA董事会在12月初的某个时间将表决他推荐的办公地址,预计1989年第一季度将迁入新办公区。在此过渡期间,即将离职的LIA总负责人Haynes Lee将继续留下,以后就半退休,Haynes Lee打算在明年夏天用3个月时间驾驶帆船在大湖航行。

译自L. & O., 1988, No. 12, P. 8.

邹福清 译 邹声荣 校