

ID: 2017-06-24-T-14312

Тезис

Данелян Б.А., Пенцова Т.В.

Профилактика осложнений при эндовидеохирургических операциях на щитовидную железу

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Мещеряков В.Л.

Актуальность. За последние годы установлено, что более половины населения нашей планеты страдает заболеваниями щитовидной железы. Расширение диапазона и объёма оперативных вмешательств за последние десятилетия способствовало значительному увеличению частоты послеоперационных осложнений. Ранние осложнения встречаются у 6-10 % оперированных, при наиболее продолжительных и обширных операциях частота их достигает 12- 27,5%. Специфические осложнения – поражение гортанных нервов, гипопаратиреоз, кровотечения во время и после операции, тиреотоксический криз.

Цель исследования: повысить безопасность эндоскопических хирургических вмешательств на щитовидной железе.

Материал и методы. В клинике факультетской хирургии и онкологии в период с мая 2013 по январь 2017 года с помощью эндовидеохирургической техники были выполнены оперативные вмешательства 202 пациентам с патологией щитовидной железы. Все операции осуществлялись аксиллярным доступом. Операции выполнены 192 женщинам и 10 мужчинам в возрасте от 15 до 76 лет, средний возраст – 35 лет.

Результаты. Пациентам были выполнены гемитиреоидэктомии – в 81 случаях, тиреоидэктомии – в 26, субтотальные резекции – в 85, паратиреоидэктомии – в 5, тиреоидэктомии с лимфодиссекцией - 5. В послеоперационном периоде в 14 случаях у больных отмечен послеоперационный парез гортани, который носил транзиторный характер и полностью купировался в сроки от нескольких суток до 3х месяцев. Осложнений, связанных с введением углекислого газа не возникало. Послеоперационная эмфизема полностью купировалась в сроки от 24 до 48 часов. В пяти случаях применялся интраоперационный нейромониторинг. В настоящее время дренирования послеоперационной раны не выполнялось. Трудностей с извлечением удаленной ткани железы не возникало.

Выводы. Современные средства для эндоскопических вмешательств позволяют выполнить адекватную резекцию щитовидной железы эндовидеохирургическим способом. Увеличение, полученное благодаря эндовидеохирургическому оборудованию, позволяет достаточно легко визуализировать все мелкие структуры во время операции, в том числе паращитовидные железы, сосуды и возвратный гортанный нерв. Применение интраоперационного нейромониторинга значительно уменьшает риск осложнений.

Ключевые слова: эндоскопические операции, щитовидная железа, безопасность, нейромониторинг