

Видеоассистированные операции в хирургии щитовидной железы

«Первый опыт» видеоассистированных операций

1996 г. Gagner - первая эндоскопическая операция на паращитовидной железе



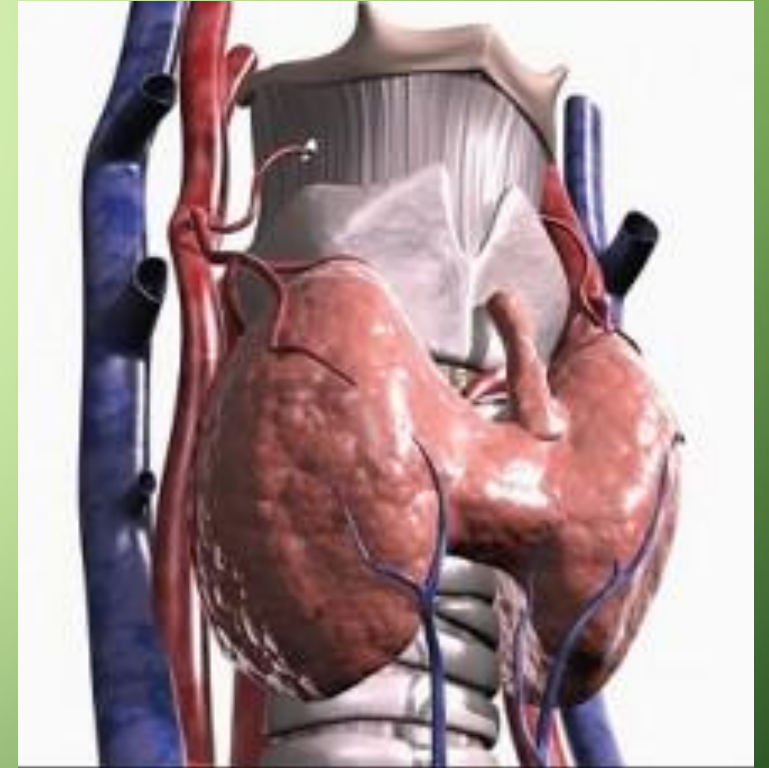
1997 г. HusCher – первая эндоскопическая операция на щитовидной железе

1999 г. Miccoli – малоинвазивная операция с применением видео-ассистента



Показания к вмешательству

- Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса)
- Фолликулярная опухоль
- Любое злокачественное образование
- Большие размеры зоба с симптомами сдавливания трахеи и пищевода.
- Повторное появление кистозного образования.



Показания для выполнения эндоскопических операций на щитовидной железе

- Наличие узлов щитовидной железы менее 35мм

Объем щитовидной железы менее 25мл.

- Отсутствие операций на шее в анамнезе



Преимущества видеоассистированных вмешательств

- Хороший косметический эффект.
- Сохранение окружающих анатомических структур: паращитовидных желез и возвратного гортанного нерва.
- Сокращение продолжительности стационарного лечения и сроков нетрудоспособности (послеоперационный период).



ПРЕИМУЩЕСТВА ВИДЕОЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

ТРАДИЦИОННЫЕ ОПЕРАЦИИ



Избегаем разгибания шейного отдела позвоночника и компрессии позвоночных артерий и как следствие отсутствие головных болей и головокружения в послеоперационном периоде



Минимальный косметический разрез



Избегаем отслаивания кожно-жирового лоскута



Атравматичный доступ без повреждения мышц и фасций шеи, многократное оптическое увеличение при визуализации гортанного нерва и паращитовидных желез.

ВИДЕОЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

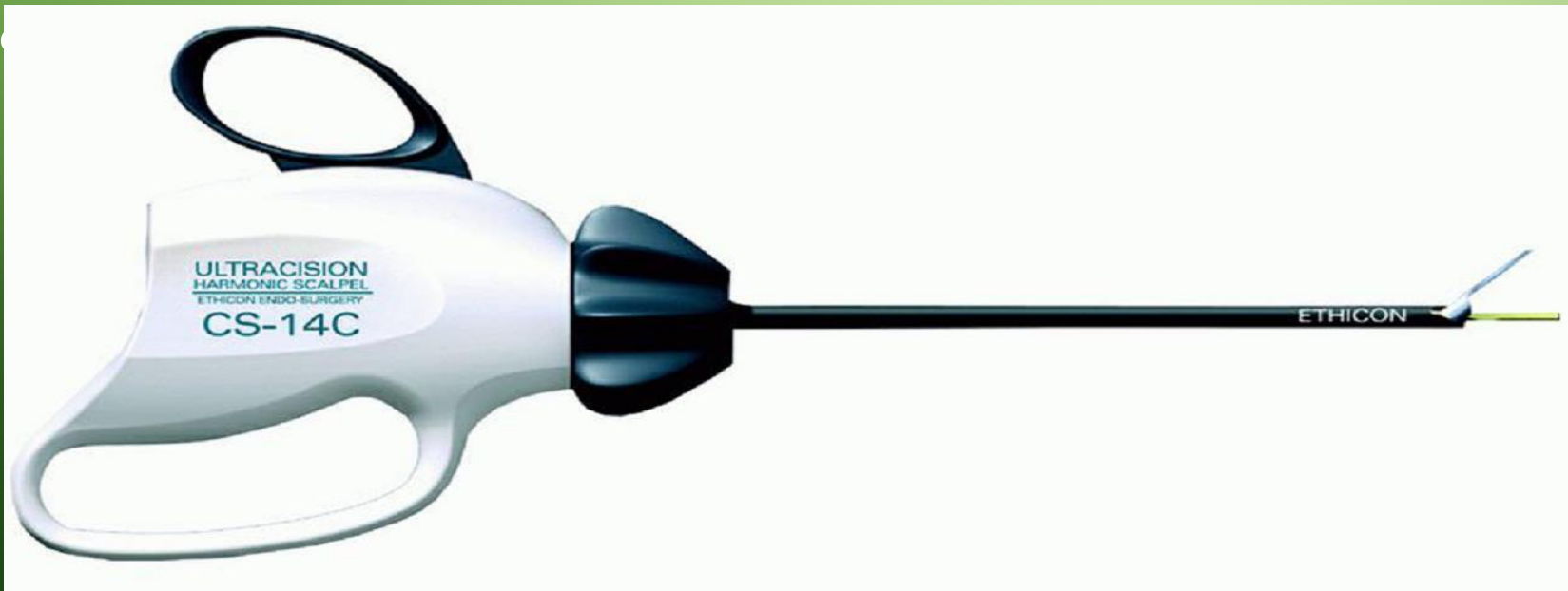


- **Видеоассистированная тиреоидэктомия или МИВАТ** – это метод удаления щитовидной железы с применением эндовидеохирургических инструментов и малоинвазивного минидоступа.

Подобные операции на щитовидной железе носят малотравматичный характер, потому как при их проведении все манипуляции контролируются видеотехникой. Именно

Видеоассистированные операции

- *Гемитиреоидэктомия* (удаление перешейка и/или доли, щитовидной железы)
- *Тиреоидэктомия* (тотальное удаление фолликулярной ткани)



аэстков)

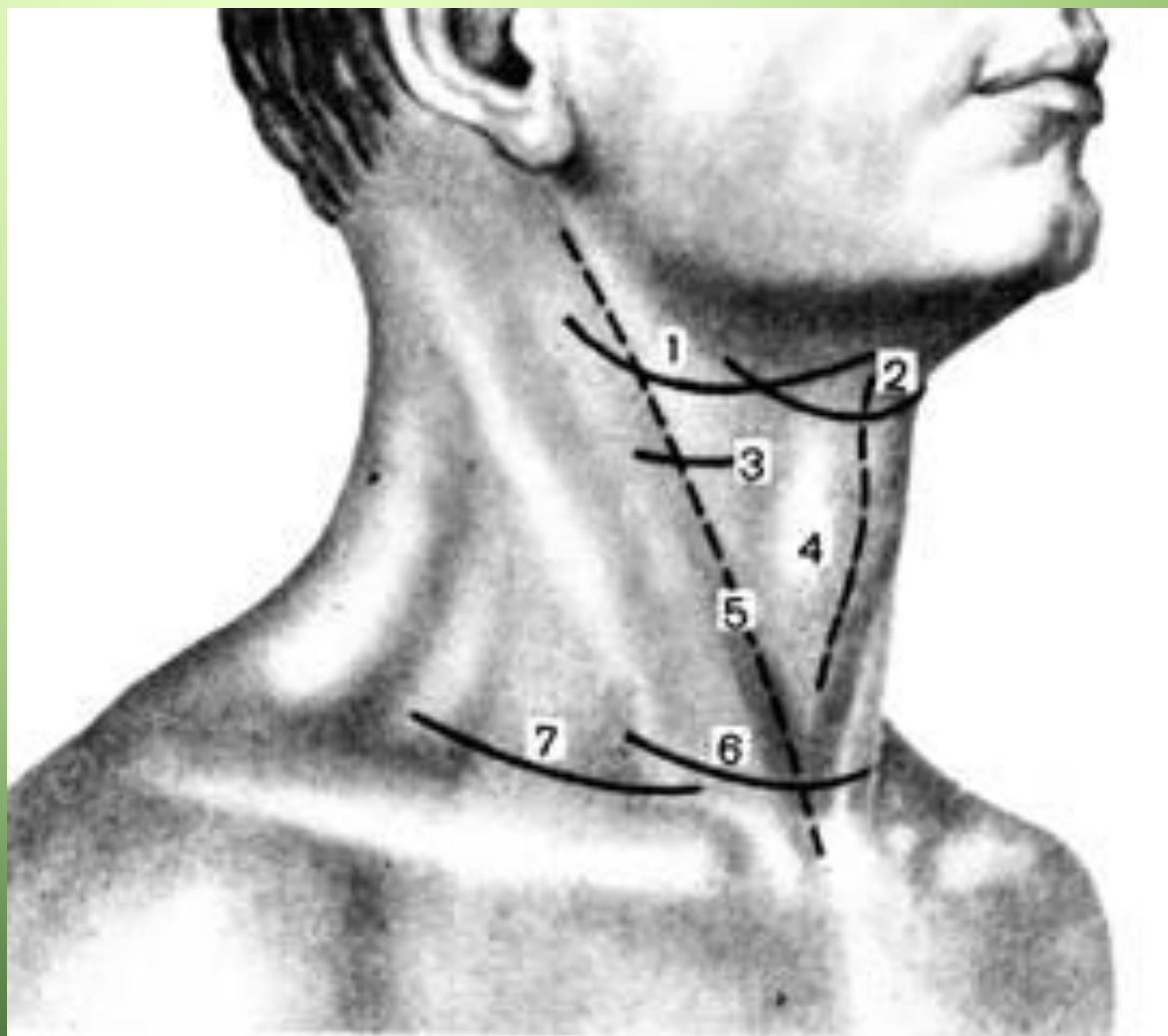


- Хорошее освещение и увеличение операционного поля позволяет визуализировать возвратный нерв и околощитовидные железы и контролировать их состояние. Этапы операции включают: доступ к ткани щитовидной железы, мобилизация и обработка сосудистых структур, удаление ткани щитовидной железы требуемого объема, контроль на гемостаз, зашивание послеоперационной раны.



Минимально-инвазивные доступы

- 1) Срединный шейный
- 2) Боковой шейный
- 3) Передний грудной
- 4) Параареолярный
- 5) Подмышечный
- 6) поднижнечелюстной
- 7)





Косметический результат видеоассистированной тиреоидэктомии



Послеоперационные осложнения

- Дисфония и изменение голоса. Риск этого осложнения меньше при лобэктомии, по сравнению с тиреоидэктомией.
- Гипопаратиреоз развивается если паращитовидные железы по ошибке удалены или повреждены во время полной тиреоидэктомии.
- Возможные повреждения нервов либо связок;
- Инфекционные поражения раны;

Спасибо за внимание !