

«Ижевская Государственная Медицинская Академия»

**КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И
РЕАНИМАТОЛОГИИ ФПК И ПП**

Зав.каф.: проф. д.м.н.

Мальчиков А.Я.

Научный руководитель:

проф.

д.м.н. КФХ

Стяжкина С.Н.

**Выполнил: клинический
интерн кафедры
хирургических болезней
ФПК и ПП Медведева О.В.**

Заболевания щитовидной железы

Цель исследования

Провести анализ хирургической помощи при заболеваниях щитовидной железы пациентов поступивших в хирургическое отделение БУЗ УР 1РКБ МЗ УР в 2009-2013гг.

Задачи исследования

- ◆ Распределение больных по полу и возрасту за 5 лет;
- ◆ Структура по функциональному состоянию щитовидной железы
- ◆ Проведенные операции у больных с заболеваниями щитовидной железы, структура, осложнения.
- ◆ Данные гистологической картины операционного материала
- ◆ Анализ осложнений и летальности
- ◆ Выявить зависимость заболеваемости от района проживания

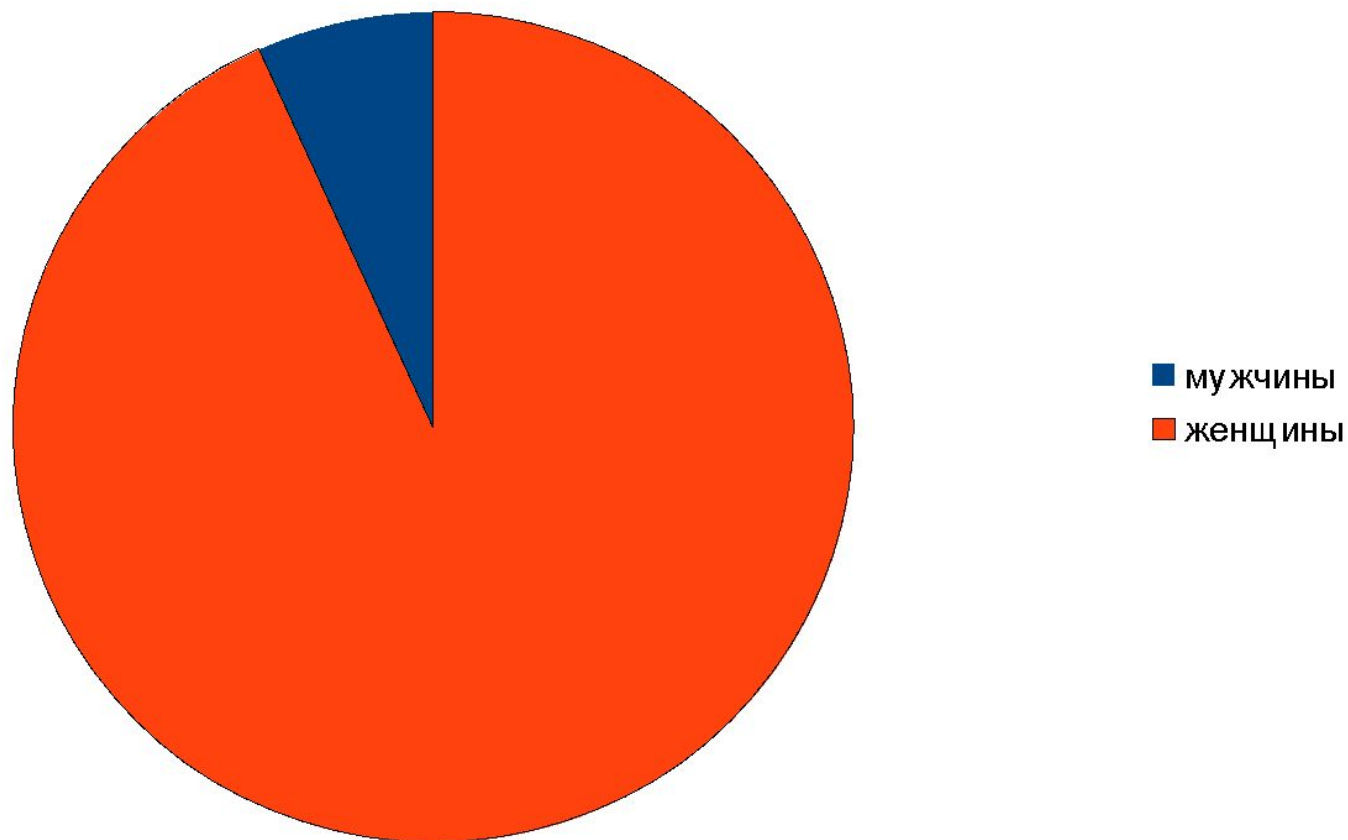
Районы проживания

65 % пациентов проживают в районах Удмуртии с неблагоприятной экологической обстановкой: Ижевск, Сарапул, Воткинск, Глазов, Камбарка, Кизнер, где находятся производства по переработке тяжелых металлов, радиоактивных отходов и химического оружия.



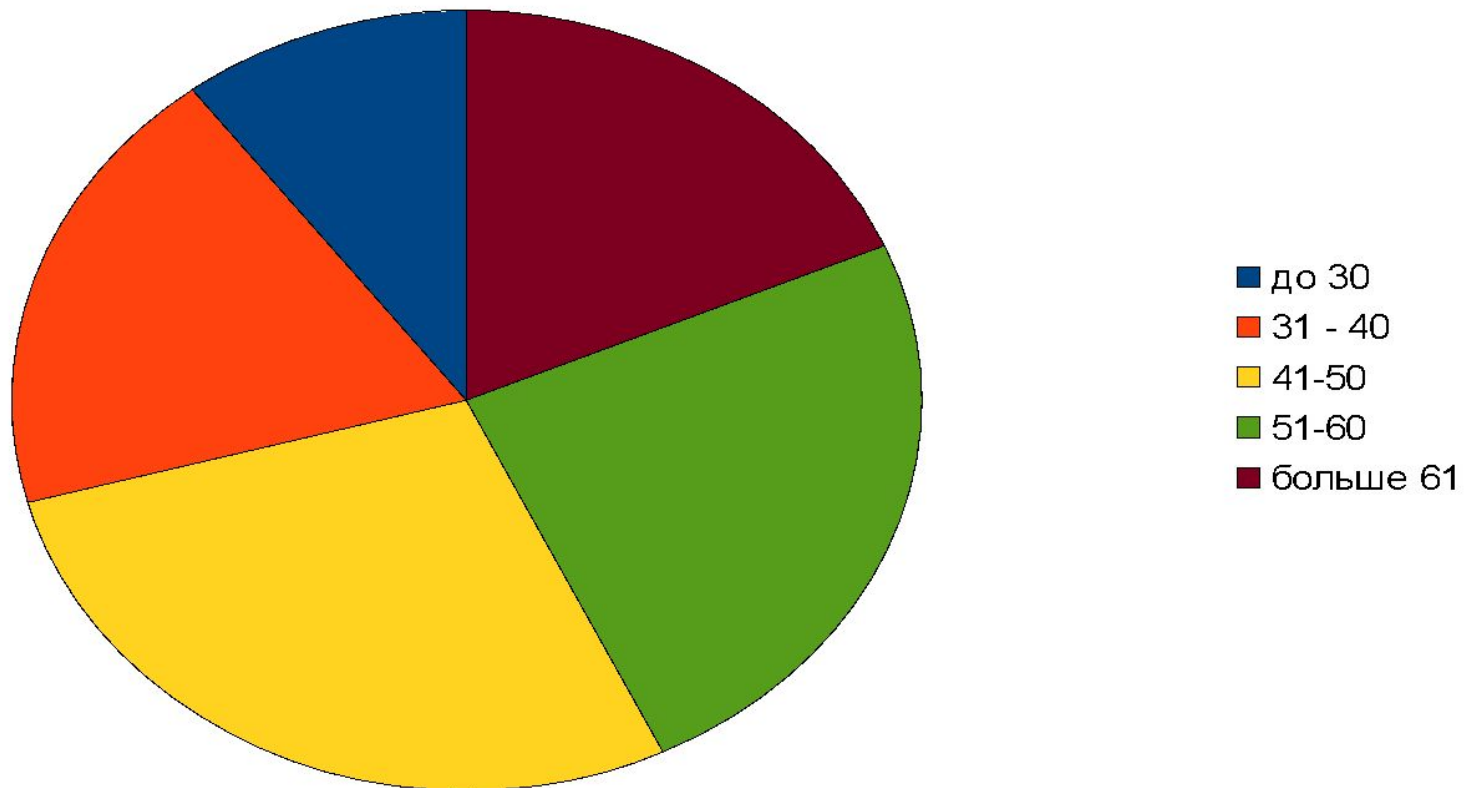
Возраст

Из 233 пациентов: женщины составили 217 чел. (93,2%), мужчины - 16 чел. (6,8 %)



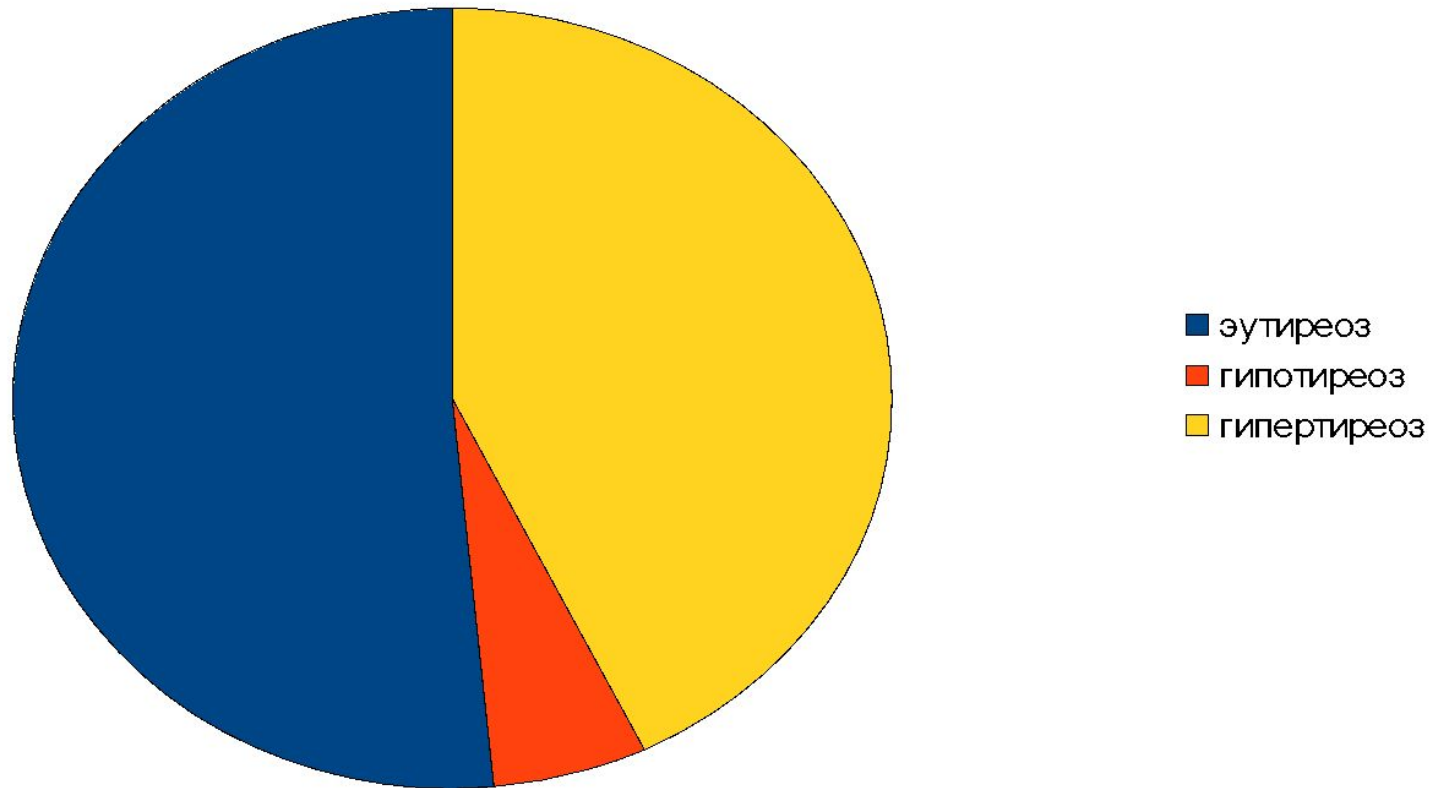
Возраст

до 30 лет — 24чел. (10,3%), 31-40 лет — 44 чел. (18,9%), 41-50 лет — 65 чел. (27,9 %), 51-60 лет — 57 чел. (24,4 %), старше 61 года — 43 чел (18,5 %)



Функциональное состояние ЩЖ

По функциональному состоянию щитовидной железы:
пациентов с эутиреозом 120 (51,5%), гипотиреозом — 13 (5,7%), гипертиреозом — 100 (42,8%).



Догоспитальный этап

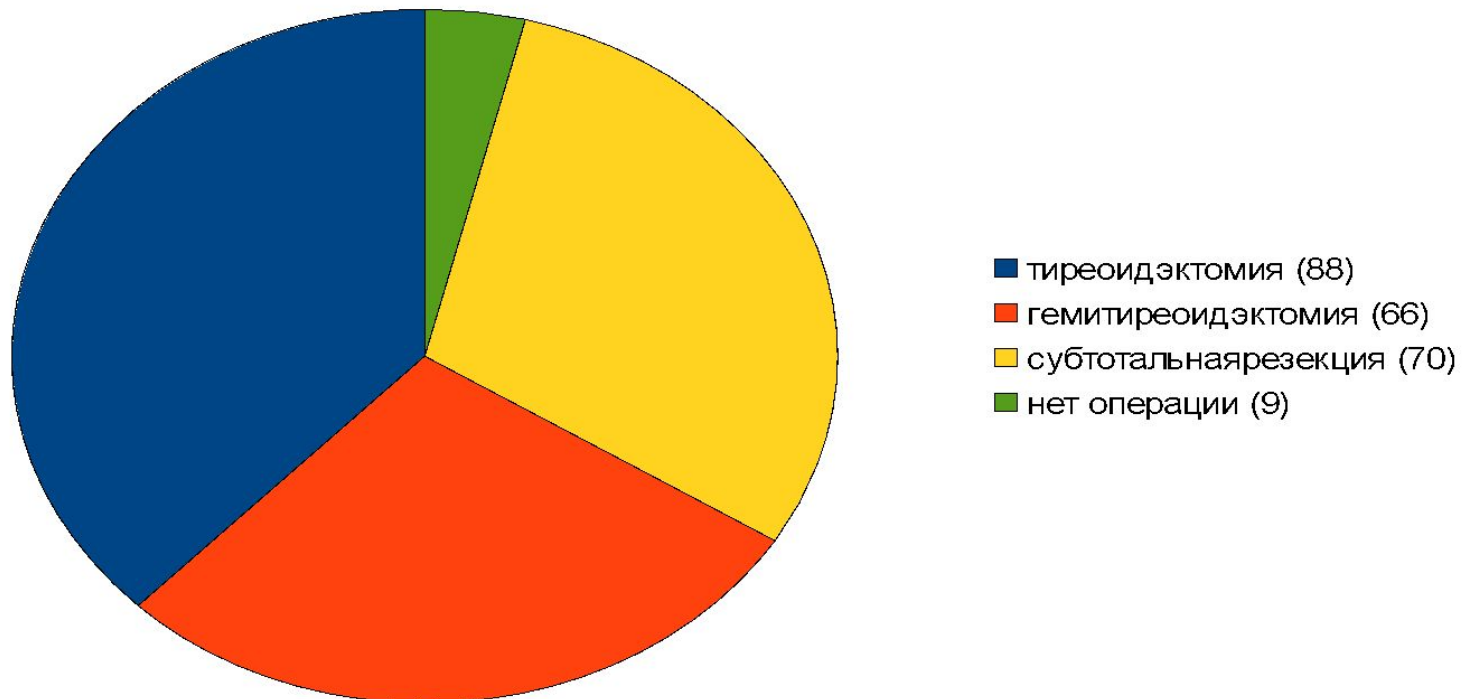
Все пациенты консультированы эндокринологом, онкологом, терапевтом, по показаниям: консультация ЛОР-врача.

Проведены: исследование уровня гормонов щитовидной железы, УЗИ щитовидной железы, тонкоигольная биопсия.

Пациенты с гипертиреозом проходили предоперационную подготовку в эндокринологическом отделении БУЗ УР «1РКБ МЗ УР»: медикаментозная терапия; гормонотерапия, плазмаферез — по показаниям.

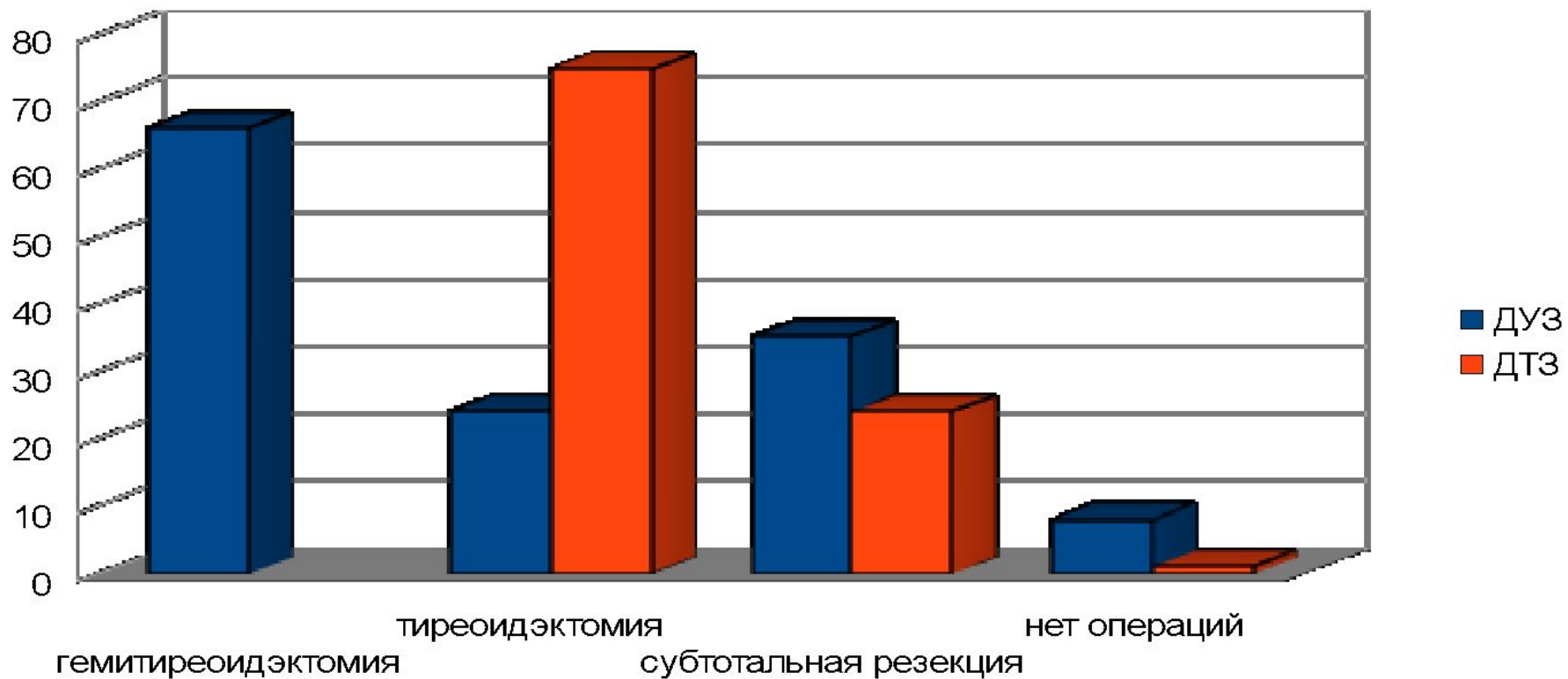
Операции

Всего проведено 224 операции, из них: гемитиреоидэктомия 66 (28,3%), субтотальная резекция щитовидной железы 70 (30%), тиреоидэктомия 88 (37,8%). 9 пациентам (3,9%) не были проведены оперативные вмешательства по разным причинам: отсутствие показаний, декомпенсация по сопутствующей патологии



Операции

Структура операций: при узловых формах зоба — гемитиреоидэктомия 66 (49,6%), тиреоидэктомия 24(18%), субтотальная резекция 35(26,3 %), нет 8(6,1%) ; при токсических зобах — тиреоидэктомия 75(75%), субтотальная резекция 24(24%), нет операций 1 (1%).



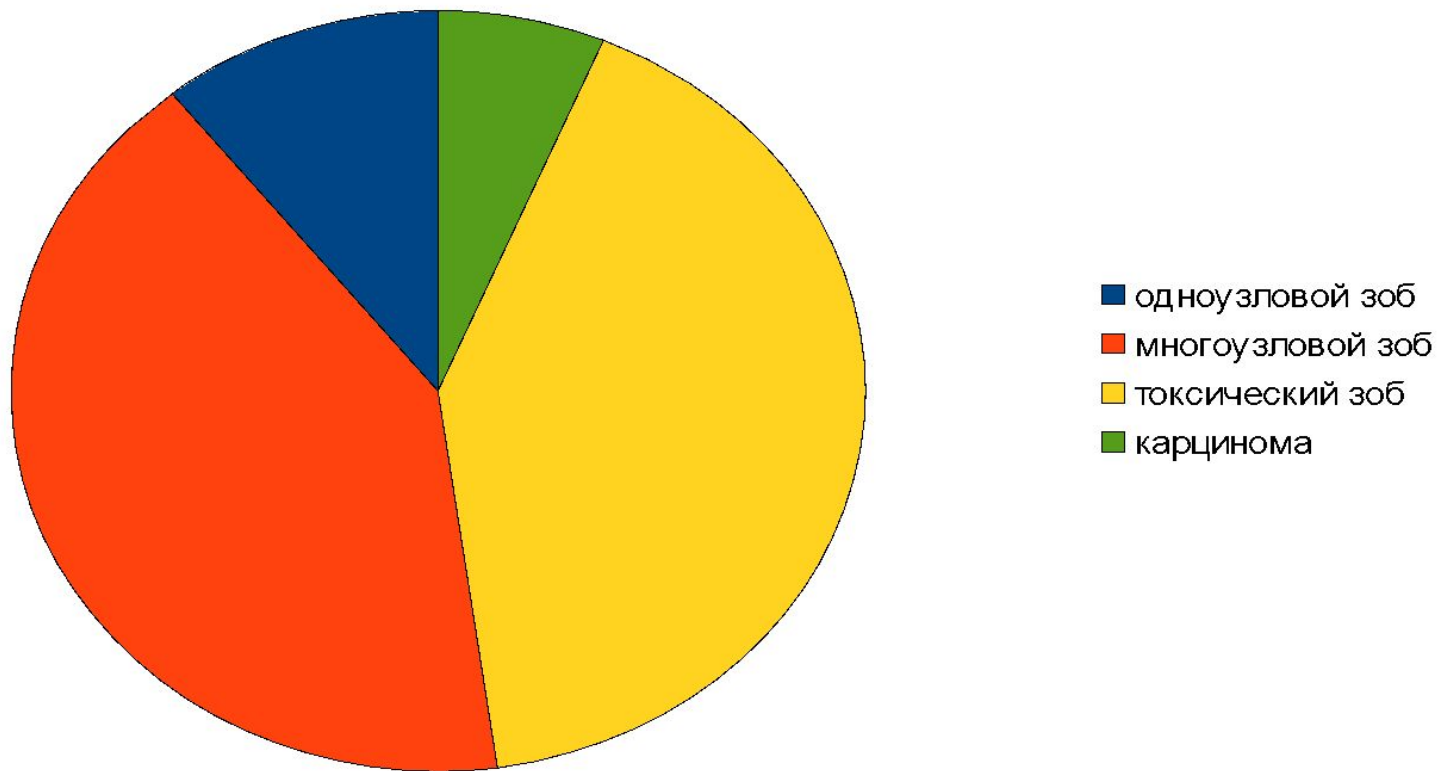
Осложнения

Зафиксировано несколько случаев осложнений (3,4%) в послеоперационном периоде:

- ◆ перфорация пищевода — 1,
- ◆ парез голосовых связок — 2,
- ◆ кровотечение — 3,
- ◆ гипопаратиреоз — 2.
- ◆
- ◆ Летальных исходов не было.

Гистологическая картина

одноузловой зоб 24 (10,7%); токсический зоб 93 (41,5%); многоузловой зоб 93(41,5%): среди них 94% коллоидный зоб, 6 % макро- и микрофолликулярный; карцинома 14 (6,3%).



Выводы

- ◆ Выявлена зависимость заболеваемости от района проживания, 65 % пациентов проживают в неблагоприятной экологической обстановке.
- ◆ В структуре пациентов преобладают женщины, работоспособного возраста от 41 до 60 лет.
- ◆ По функциональному состоянию щитовидной железы преобладают эутиреоидные формы.
- ◆ Наиболее часто проводилась тиреоидэктомия и субтотальная резекция щитовидной железы, ввиду полного или почти полного поражения обеих долей щитовидной железы

Выводы

- ◆ Осложнения после операций возникали довольно редко в 3,4 %; причинами осложнений, по нашему мнению, явились: атипичная анатомия, запущенность заболевания, технические трудности во время операции.
- ◆ В гистологической картине операционного материала преобладает: коллоидный многоузловой зоб и токсический зоб. 14 случаев (6,3%) впервые выявленного рака щитовидной железы, не смотря на проводимые на догоспитальном этапе пунктионую биопсию щитовидной железы и консультацию онколога.

Спасибо за внимание!