

продолжительности функционирования паратиреоидного аллотрансплантата. Длительный (от 6 до 14 месяцев) положительный результат ПА наблюдается у пациентов с анамнезом ГПТ ≥ 5 лет и дооперационной концентрацией сывороточного ПТГ < 15 пг/мл после пересадки не менее 8 млн паратироцитов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ХИРУРГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Якубовский С. В.¹, Кондратенко Г. Г.¹, Черноморец В. В.².

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь

²УЗ «10-я ГКБ», г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Одна из актуальных тенденций современной хирургии – внедрение малоинвазивных технологий. Бурный прогресс в развитии эндоскопических технологий в последние годы сделал технически возможными операции на щитовидной железе (ЩЖ) через небольшой разрез на шее или из более отдаленных доступов – на передней грудной стенке, из подмышечной впадины [LinosD., 2011].

Основным преимуществом операций, выполняемых из дистанционных доступов, является полное отсутствие рубцов на шее, что обеспечивает значительный косметический эффект, а также снижение выраженности болевого синдрома и сроков временной нетрудоспособности.

Цель: описание нашего опыта применения малоинвазивных операций на ЩЖ методом видео-ассистированной хирургии шеи – VANS (Video Assisted Neck Surgery) на базе УЗ «10-я ГКБ», сравнение полученных результатов с литературными данными.

Материал и методы. Показаниями к операции стали наличие узлового зоба с диаметром образования не более 4 см (подозрение на аденому ЩЖ, токсический узел и в отдельных случаях коллоидный узел) и объемом доли менее 40 мл. Пациенты с признаками тиреоидита, наличием в анамнезе операций на шее в исследование не включались.

Нами была использована методика видео-ассистированной хирургии шеи [ShimizuK., 1999]. Для диссекции ткани ЩЖ был использован ультразвуковой скальпель UltraCision® (Ethicon-Endosurgery Inc., США).

При анализе результатов учитывались длительность операции, патоморфологическое заключение, длительность нахождения в стационаре, наличие и характер осложнений.

Результаты и обсуждение. Всего выполнено 8 операций. Первоначально нами выполнялись субтотальные резекции доли, что было связано с этапом освоения методики; впоследствии начали выполнять лобэктомии.

Средняя длительность операции составила 135 ± 15 минут. Конверсий в открытое вмешательство не было; формирования гематом/сером и других общехирургических осложнений, а также пареза голосовых связок не отмечалось. Согласно патоморфологическому исследованию, удаленным узловым образованием являлась фолликулярная аденома либо коллоидный зоб.

В нашем исследовании средняя длительность нахождения в стационаре в послеоперационном периоде составила 4,1 койко-дня (6,5 – после традиционных вмешательств), что связано с накоплением опыта при внедрении новой методики.

По результатам выполненных оперативных вмешательств большинство пациентов субъективно отмечали хороший косметический результат.

Выводы. Нами представлены результаты внедрения видео-ассистированных вмешательств на ЩЖ. Это новая технология, цель которой состоит в улучшении косметических результатов по сравнению с традиционными оперативными вмешательствами. Уровень осложнений при использовании данной методики не превышает таковой при традиционных вмешательствах, однако длительность операции на этапе ее освоения значительно выше. Травматичность видео-ассистированных вмешательств также не превышает таковую у традиционных операций, что подтверждается снижением длительности пребывания пациентов в стационаре. При внедрении таких вмешательств имеет большое значение обучение персонала и правильный подбор пациентов.