

УЗ-ТОПОГРАФИЯ И ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ракашевич Д. Н., Фомина Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Киселевский Ю. М.

Актуальность. Различного рода заболевания щитовидной железы – часто встречаемая патология. Более 30% населения мира имеет патологию этого эндокринного органа. В нашей стране в прошедшем году на амбулаторном учете состояло более 300 тысяч человек.

Цель – изучить взаимосвязь различной патологии щитовидной железы с ее ультразвуковыми топографо-анатомическими особенностями.

Материалы и методы. Ретроспективным методом проанализированы результаты ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы, взятые из амбулаторных карт 100 пациентов эндокринологического диспансера г. Гродно за 2019 год, из них 38 мужчин и 62 женщины.

Результаты. Главными показателями, определяемыми при помощи УЗИ и информирующими о состоянии органа, являются размеры, объем, расположение, контуры, эхоструктура, экзогенность, васкуляризация и наличие (или отсутствие) аномалий развития и локальных патологий.

Несоответствие нормальным показателям линейных размеров наблюдалось у 23 (60,5%) мужчин и 36 (58%) женщин. Отклонения от значений нормы объема органа были выявлены у 2 (5%) мужчин и 12 (19%) женщин. Патологическое расположение наблюдалось у 1 мужчины и 1 женщины. Нечеткие контуры щитовидной железы были выявлены у 7 (12%) пациентов среди мужчин и у 14 (23%) пациентов среди женщин. Сниженная экзогенность зарегистрирована у 4 (11%) мужчин и 13 (21%) женщин, смешанная – 3 (8%) и 8 (13%), обычная у 31 (81%) и 41 (66%) человек соответственно. Неоднородная эхоструктура, по данным УЗ-диагностики, присутствует у 9 (24%) и 25 (40%) пациентов мужского и женского пола соответственно. Вазодилатация не была обнаружена ни у одного из пациентов, гиперваскуляризация – у 1 мужчины и 1 женщины. Ни в одном случае не было зарегистрировано аномалий развития. Наблюдаются единичные и множественные локальные патологии. Единичные локальные патологии присутствуют у 4 мужчин (10,5%) и у 16 женщин (25,8%), множественные же в свою очередь – у 6 мужчин (15,8%) и у 14 женщин (22,6%). Кисты щитовидной железы обнаружены у 1 мужчины (2,6%) и у 7 женщин (11,3%); коллоидные включения – у 1 (2,6%) и 1 (1,6%); тиреоидит – у 5 (13,2%) и у 9 (14,5%); узловой зоб – у 9 (23,7%) и у 22 (35,5%) соответственно; диффузный зоб – у 2 женщин (3,2%); АИТ – у 1 женщины (1,6%). У 22 мужчин (57,9%) и у 19 женщин (30,7%) не было выявлено никакой патологии щитовидной железы.

Выводы. Топографо-анатомические особенности органа вполне могут служить предпосылками развития заболевания органа, следовательно, требуют оценки и мониторинга.

ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

Ревако Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук., доцент Алешик И. Ч.

Актуальность. Паратонзиллярный абсцесс (ПА) является одним из самых распространенных осложнений хронического тонзиллита. По мнению многих авторов, это связано с резким снижением числа выполняемых тонзилэктомий и все большим применением консервативных методик в лечении хронического тонзиллита.

Цель исследования – изучить проблемы распространенности паратонзиллярного абсцесса по данным мировой литературы.

Материалы и методы исследования. Изучение и анализ данных научных статей мировой литературы.

Результаты. Наблюдается увеличение числа пациентов с паратонзиллярным абсцессом в различных регионах РФ и странах СНГ с 2005 по 2009 гг. [1]. В Беларуси число пациентов с ПА возросло в 2000-2002 гг. в 2 раза по сравнению с 1980-1982 гг. и в 2009 г. данный показатель составил 11,5% в год [2].

Высокие значения показателей объясняются резким снижением плановых тонзилэктомий (за 1990-1992 гг. в 3,1 раза, за 2000-2002 гг. в 9,6 раз по сравнению с 1980-1982 гг.) [1].

По данным зарубежной литературы, заболеваемость ПА в Европе превышает таковую в США и с 2009 по 2017 гг. остается на постоянном уровне [3].

Пик заболеваемости паратонзиллярным абсцессом приходится на детей возрастом от 13 до 17 лет и людей трудоспособного возраста. Паратонзиллярный абсцесс склонен к частому рецидивированию и осложнениям. По данным некоторых авторов, парафарингит, как гнойное осложнение паратонзиллита, составляет 1,68% [1].

Выводы. ПА является распространенным осложнением хронического тонзиллита во всем мире, наиболее эффективным способом его лечения является тонзилэктомия.