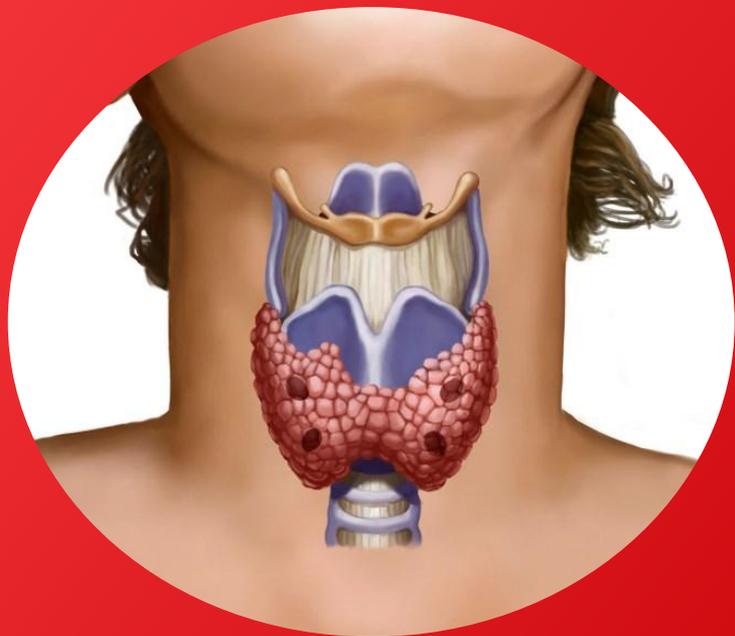


Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии
РНИМУ им. Н. И. Пирогова
СНК Оперативной и Эндоскопической Хирургии

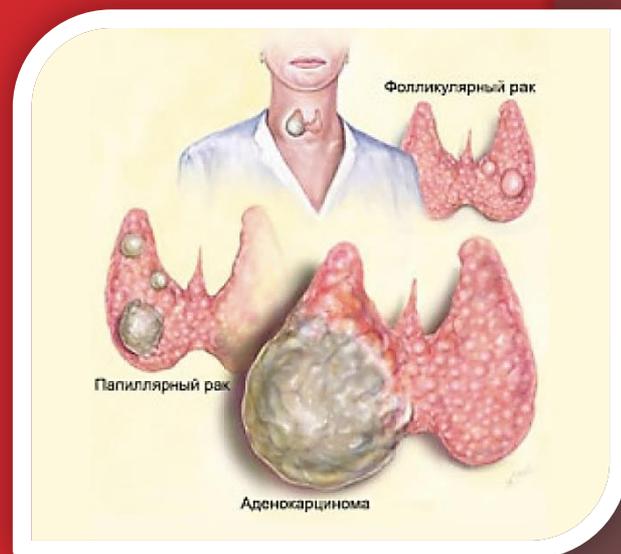
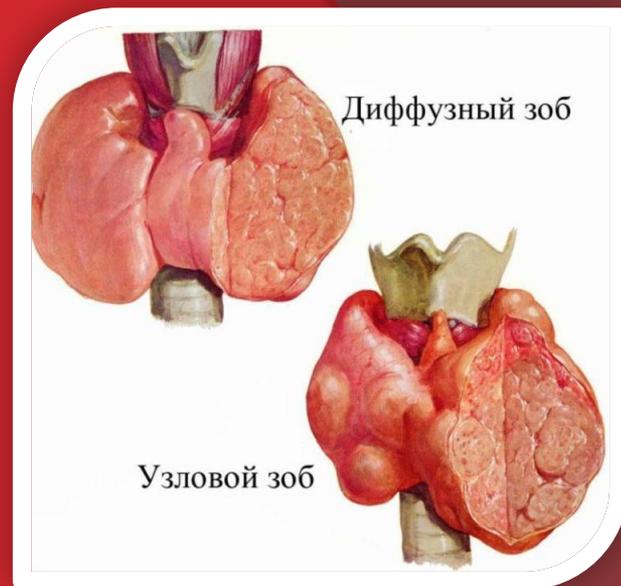
ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ



Доклад подготовила
студентка группы 1.3.06
Мурашкина М.В.

I. Показания

- Узловой или диффузный тиреотоксический зоб (опухолевидное увеличение щитовидной железы)
- Развитие онкологического процесса в тканях щитовидной железы (поражение всей железы или наличие злокачественных узлов).



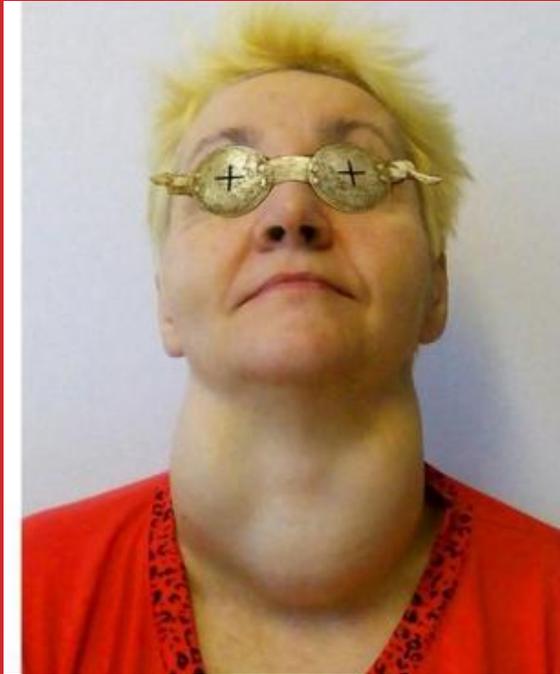


Щитовидная железа



	Базедова болезнь- гипертиреоз	Микседема – гипотиреоз
ЦНС	легковозбудимость	заторможенность
t° тела	повышена	понижена
Кожные покровы	обильный пот	сухие

ТТГ	св. Т4	св. Т3	Интерпретация результата
Норма	—	—	Щитовидная железа работает нормально
Выше нормы	Ниже нормы	—	Снижение работы щитовидной железы — нехватка гормонов
Ниже нормы	Выше нормы	Норма или выше нормы	Усиление работы щитовидной железы — избыток гормонов



Исследования перед операцией на ЩЖ

Перед операцией обязательно проводят полную диагностику организма, направленную на выявление возможных рисков и осложнений.

К диагностическим мероприятиям относятся:

- Анализ на гормоны, вырабатываемые ЩЖ (Т3, Т4, ТТГ, определение антител к здоровым тканям ЩЖ (на наличие аутоиммунного тиреоидита)
- Ультразвуковая диагностика и томографическое исследование
- Сцинтиграфия ЩЖ
- МРТ
- Общий анализ крови и мочи
- Ларингоскопия голосовых складок
- Тонкоигольная биопсия новообразований
- ЭКГ и УЗИ сердечной мышцы

- МРТ



- Сцинтиграфия



- Ультразвуковая диагностика

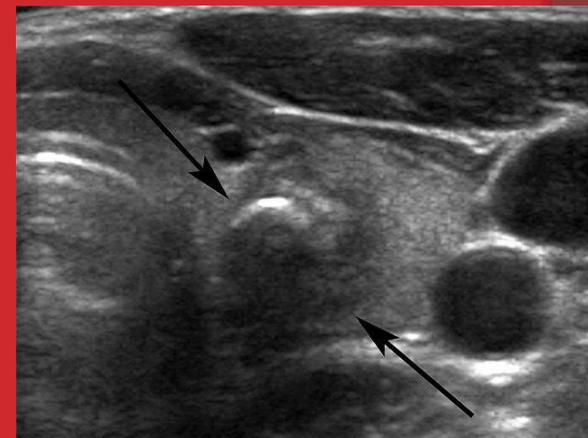
Норма



Наличие кист



Наличие узлов



II. Основные виды операций на щитовидной железе

1. Гемитиреоидэктомия (удаление одной доли щитовидной железы)
2. Тиреоидэктомия (полное удаление ткани щитовидной железы)
3. Резекция щитовидной железы (частичное удаление ткани щитовидной железы)

Положение больного при операциях на щитовидной железе. Обезболивание.

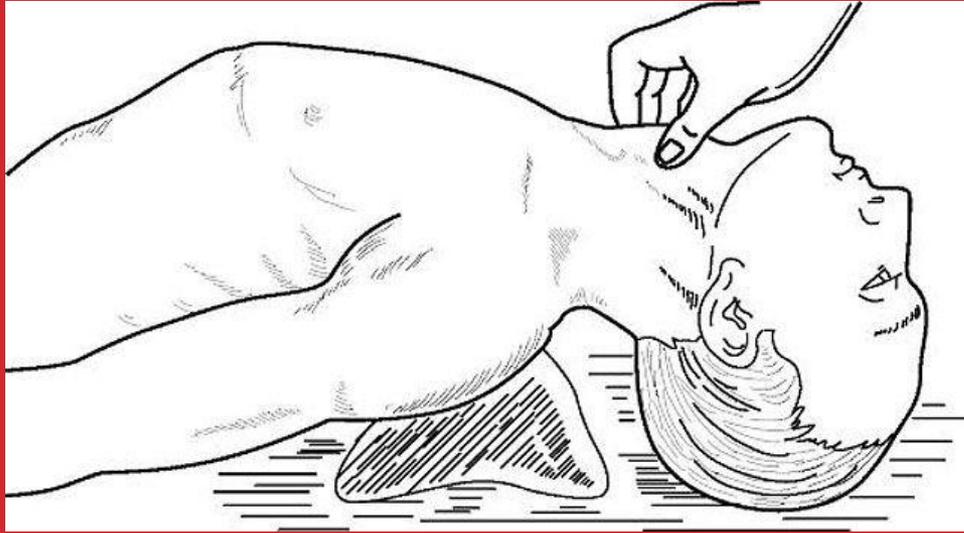
Положение больного.

- «лежа на спине
- валик подкладывают под лопатки
- голова откинута кзади

Хирург находится справа от больного

Обезболивание.

Применяется, как правило, местная анестезия, а также наркоз или комбинированное обезболивание: введение нейроплегических смесей (внутримышечное/внутривенное) и местная новокаиновая анестезия.



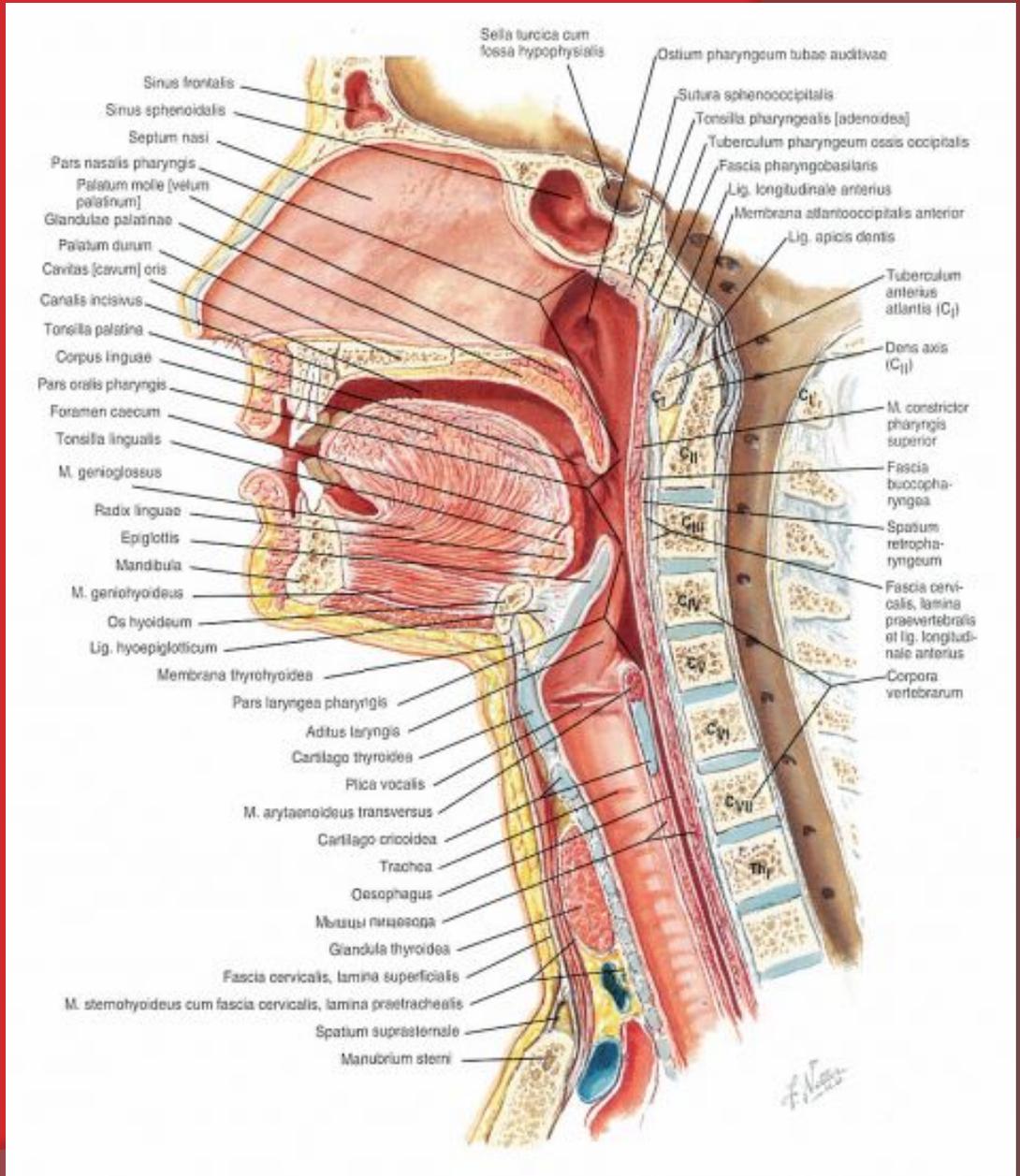
1. Гемитиреоидэктомия – удаление одной доли щитовидной железы

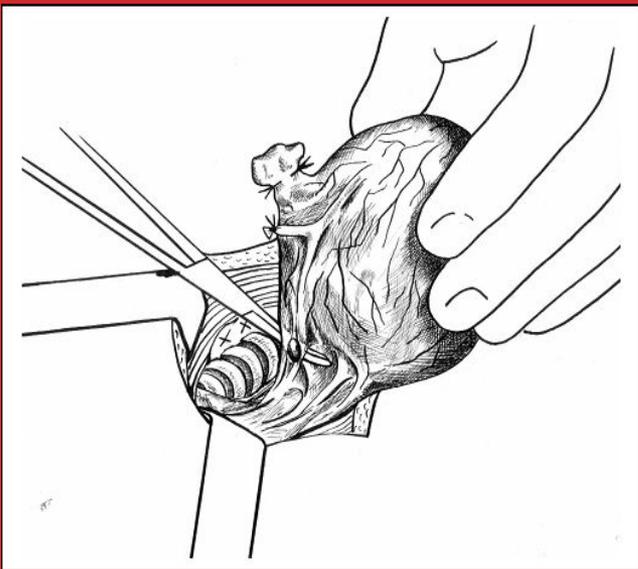
- Этот вид оперативного вмешательства выполняют пациентам с узлом в одной из долей щитовидной железы.
- Показанием к выполнению гемитиреоидэктомии может быть цитологическое заключение по биопсии узла щитовидной железы – «Фолликулярная опухоль» или наличие гиперфункционирующего («горячего») узла щитовидной железы.
- После выполнения гемитиреоидэктомии необходимо контролировать уровень гормонов щитовидной железы, так как при возникновении гипотиреоза, важно незамедлительно компенсировать недостаточность гормонов под контролем специалиста.



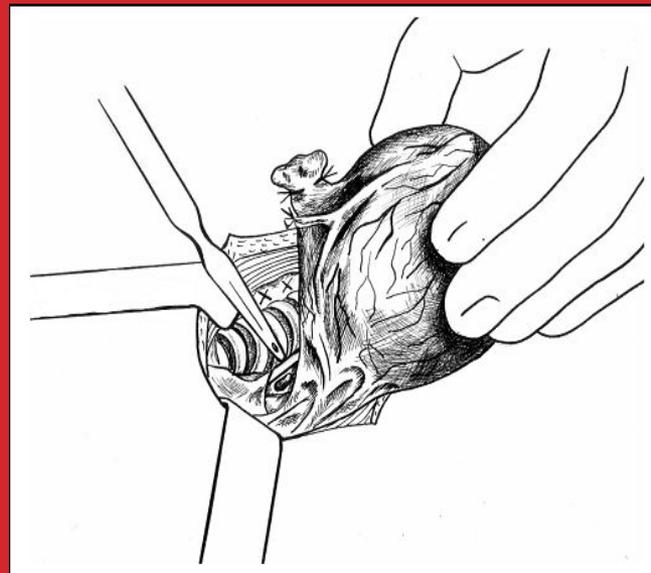
Методика операции

- Производят воротникообразный разрез кожи и подкожной клетчатки, поверхностной фасции по Кохеру на 2,5—3,0 см выше яремной вырезки. Рассекают в продольном направлении поверхностную фасцию шеи. Претиреоидные мышцы отводят латерально в обе стороны. Визуализируют ЩЖ.
- Первым этапом пересекается и перевязывается непарная щитовидная вена. Затем производится отсечение перешейка от непораженной доли железы с частичным ее захватом. После этого ткань перешейка острым путем отсекается от трахеи. Затем в рану вывихивается нижний полюс удаляемой доли ЩЖ и захватывается левой кистью оперирующего хирурга. Производится пересечение между двумя зажимами и последующая перевязка нижней щитовидной вены. После этого доля становится более подвижной, что позволяет отвести ее в медиальном направлении, чтобы осмотреть заднебоковую поверхность.
- Далее визуализируется нижняя паращитовидная железа

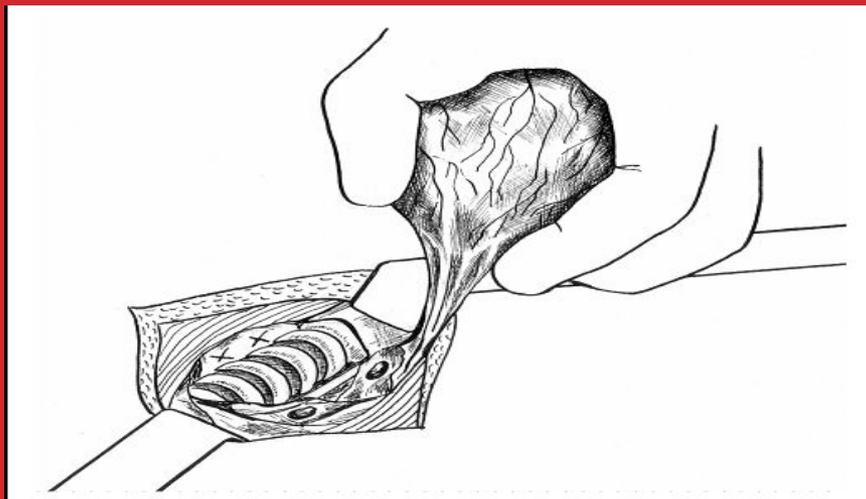




отведение ЩЖ в медиальном направлении, осмотр заднебоковой поверхности



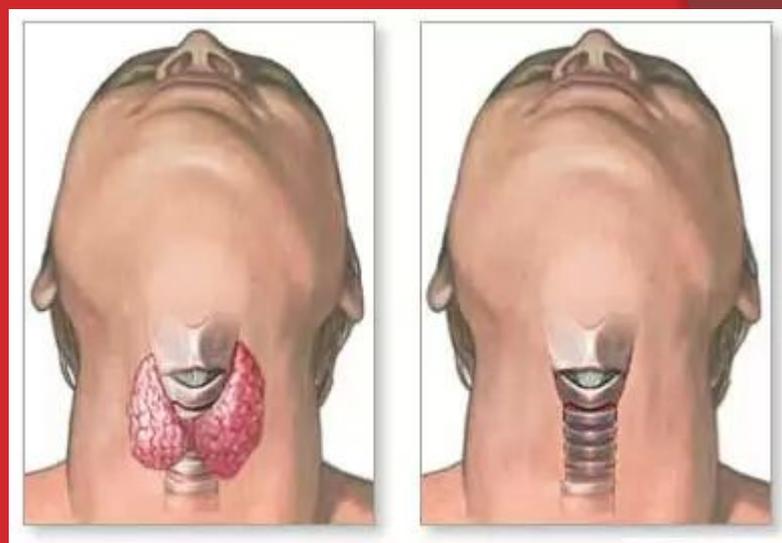
Визуализация возвратного нерва



Выведение из раны доли щитовидной железы

2. Тиреоидэктомия (полное удаление ткани щитовидной железы)

- Тиреоидэктомия – удаление всей щитовидной железы. Полное удаление щитовидной железы выполняют при выявлении рака щитовидной железы, многоузлового токсического зоба или диффузного токсического зоба (Болезнь Грейвса).
- Полное удаление ткани щитовидной железы в ситуации, когда выявлен рак, позволяет полностью исключить рецидив опухоли.



Технология "плавающего разреза"

при тиреоидэктомии



- По средней линии в типичном месте (на 1-2 см выше яремной вырезки) выполняется разрез длиной 2-3 см (к разрезу приложен зонд с сантиметровыми делениями)



- Тупо и остро выполняется глубокая отсепаровка кожного лоскута во всех направлениях на протяжении до 5 см.



- Тем самым создаются глубокие карманы, обеспечивающие подвижность кожи на большом протяжении.

- Именно за счет естественной анатомической подвижности кожи и ее дополнительной глубокой отсепаровки небольшой разрез может быть перемещен на несколько сантиметров в любом направлении. При помощи такого "плавающего" разреза обеспечивается адекватный доступ ко всем зонам щитовидной железы. Даже при относительно больших размерах зоба (до 4-5 см) считается, что он может быть адекватно и безопасно удален из минимального доступа.



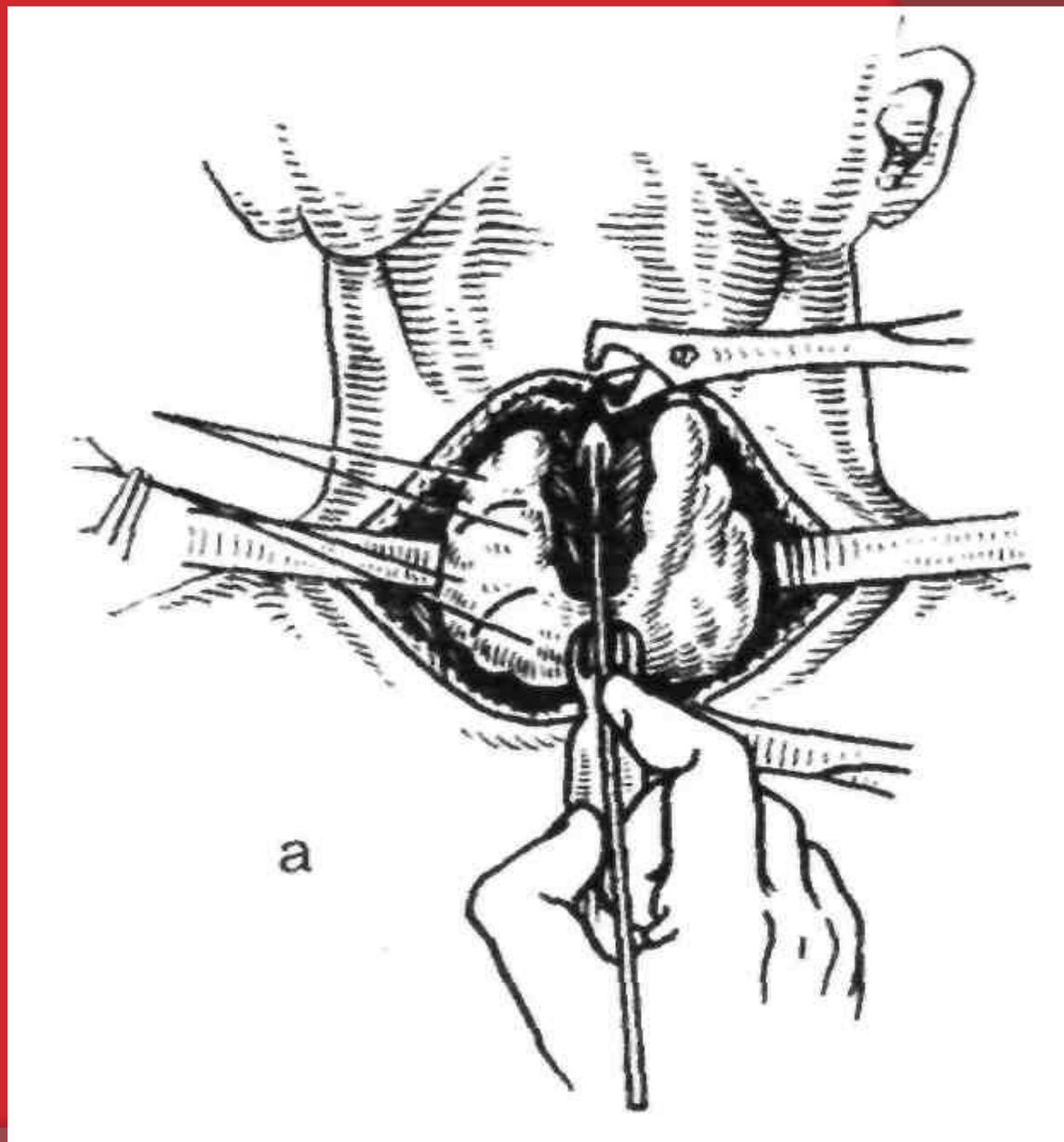
3. Резекция щитовидной железы

- Резекций щитовидной железы – частичное удаление щитовидной железы. Возможна резекция доли щитовидной железы, резекция обеих долей щитовидной железы с оставлением определенного количества ткани.
- В настоящее время в специализированных эндокринных клиниках редко выполняют резекции щитовидной железы, так как при частичном удалении щитовидной железы в последующем, в зоне операции возникают рубцы, а при необходимости повторной операции (рецидив диффузного токсического зоба, рецидив рака щитовидной железы) технически возникают трудности, а риск осложнений возрастает.

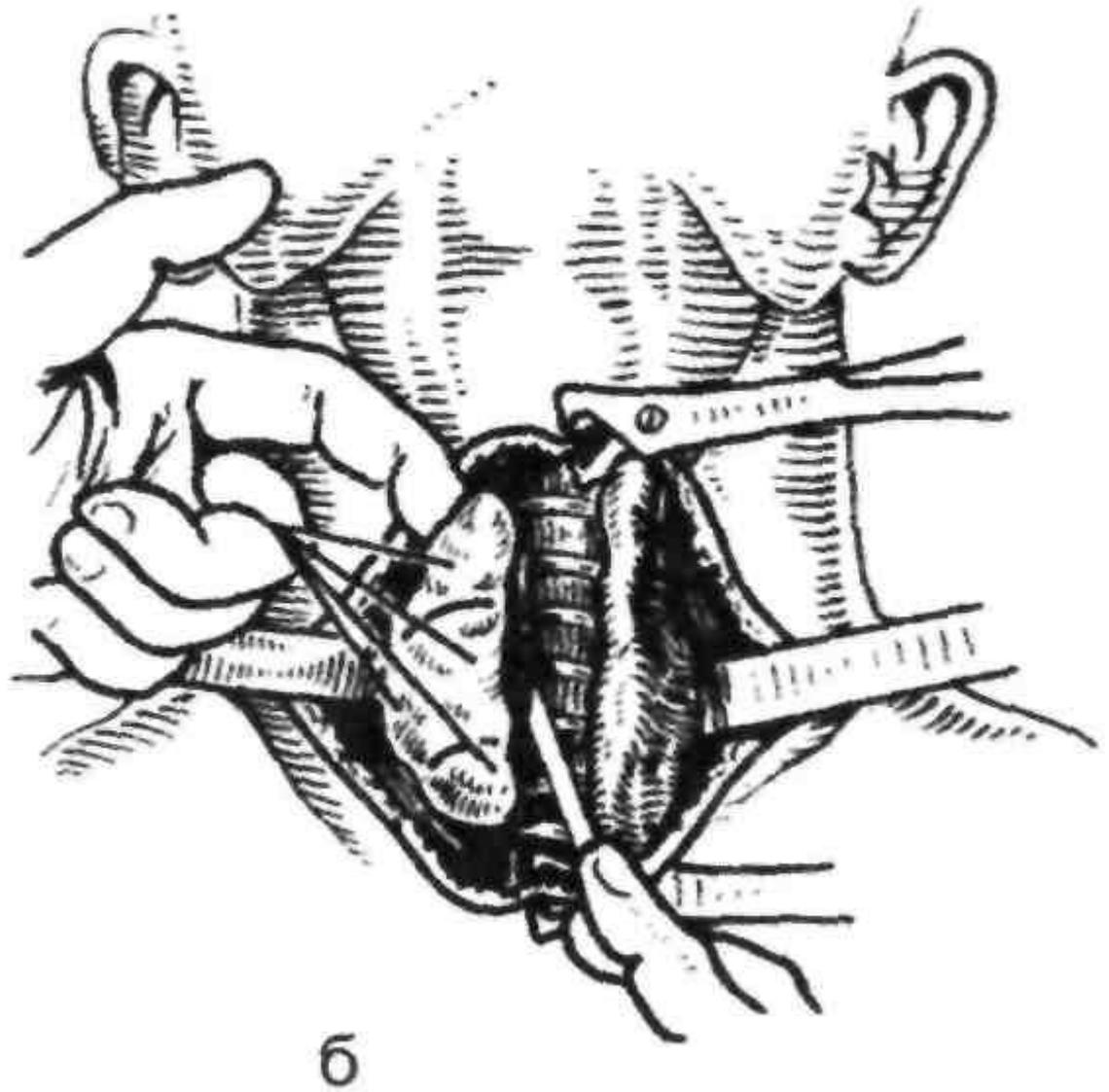


**Субтотальная
резекция
щитовидной железы
по Николаеву**

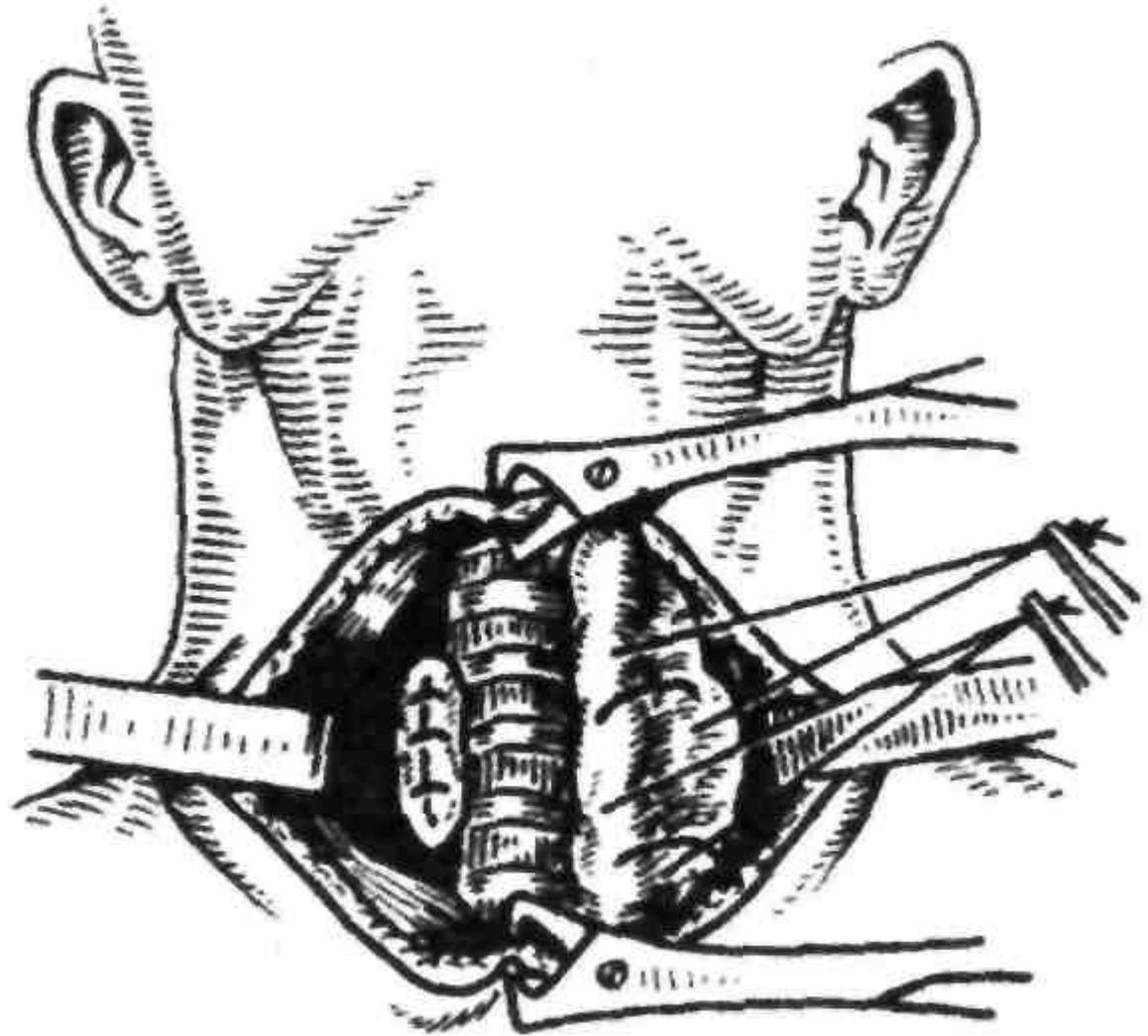
**рассечение перешейка
щитовидной железы**



резекция правой
доли



справа от трахеи
виден оставленный
участок железы

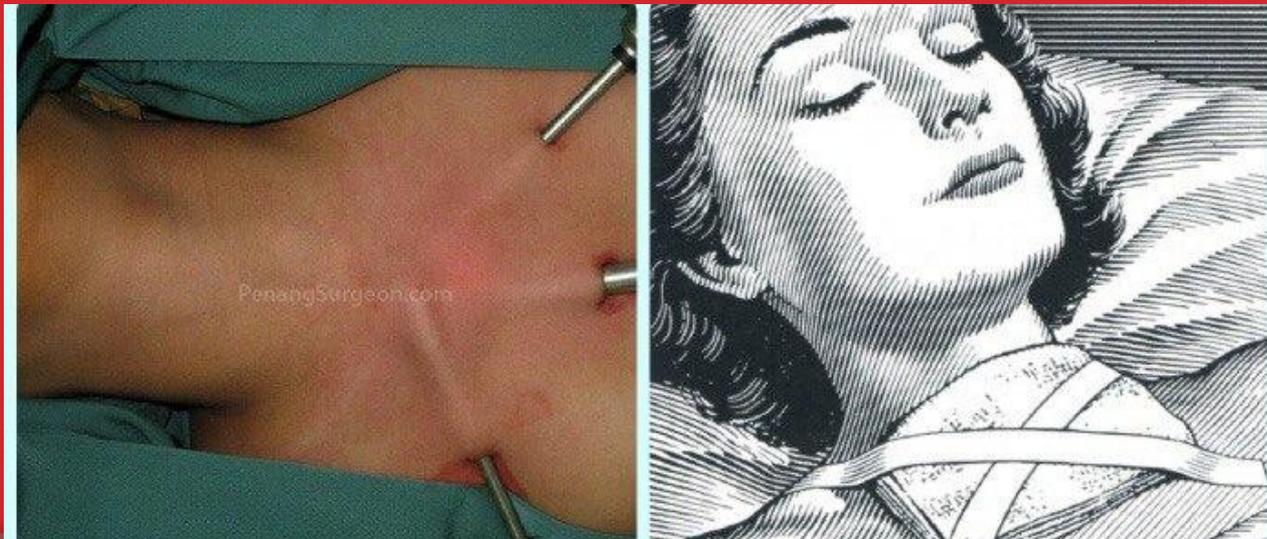


В

Современные методы операции

Существуют два эффективных эндоскопических метода удаления ЩЖ:

- Видеоассистированная операция (надрез составляет не более 3 см).
- Операционный метод удаления, при котором надрез совершается в области подмышечной впадины (эндоскопическая операция позволяет избежать швов и рубцов на шее).



Риски и осложнения

Риски и осложнения связанные с фактом хирургического вмешательства:

- Кровотечение при повреждении сосудов и артерий
- Гнойные поражения при занесении инфекции
- Отёки

Для конкретной операции по удалению ЩЖ характерны :

- Гипопаратериоз (ошибочное удаление паращитовидных желёз)
- Повреждение возвратного нерва