

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗОБА

Профессор И. Б. ОЛЕШКЕВИЧ

Кафедра госпитальной хирургии (зав. — профессор И. Б. Олешкевич)

1. Анализу подвергаются 176 больных, оперированных по поводу зоба. Из них женщин было 160 (90,9%), мужчин — 16 (9,1%). Возраст больных — от 12 до 67 лет. По роду занятий: колхозников — 82, рабочих — 48, служащих — 24 и индивидентов — 22. Жителей сельской местности было 134, жителей города — 42.

2. Как показывает наш опыт, более радикальной операцией при зобе, дающей меньше послеоперационных осложнений, является субтотальное удаление щитовидной железы с субфасциальной перевязкой сосудов по методу О. В. Николаева. Применяя эту операцию, мы у своих больных ни разу не наблюдали осложнений.

3. Изучение отдаленных результатов в сроки от одного года до 12 лет показало, что положительные результаты при всех видах зоба получены у 96,8% больных. В зависимости от клинической формы зоба отдаленные результаты представляются в следующем виде: при эутиреондном зобе положительные результаты оказались в 100%, при гипертиреондном в 91,1%.

4. Причина неудовлетворительных отдаленных результатов при гипертиреондном зобе кроется в развитии тяжелых патологических изменений в сердечно-сосудистой и нервной системах. Эти изменения являются результатом длительного консервативного лечения больных и запоздалой операции. При эутиреондной форме зоба успех оперативного лечения зависит больше от радикализма операции, чем от срока ее.

5. Кроме отмеченных причин, на выздоровление больных гипертиреондным зобом оказывают влияние и такие факторы, как предоперационная подготовка, лечение их в послеоперационном периоде, а также условия, в которые попадают больные после выписки из лечебного учреждения.

6. Улучшение отдаленных результатов оперативного лечения зоба должно идти по линии более ранних операций, особенно при гипертиреотидной форме, применения методики субтотального удаления щитовидной железы с субфасциальной перевязкой сосудов, применения полного объема лечебных мероприятий как до операции, так и в послеоперационном периоде, проведения диспансеризации больных до полного их выздоровления.
