

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭУТИРЕОИДНОГО И ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

Янчур Н. М., Шиленок В. Н., Иванова А. М.

Кафедра факультетской хирургии (зав. — заслуженный деятель науки БССР, профессор Н. М. Янчур).

При оценке отдаленных результатов — самого важного критерия любого вида лечения — у больных токсическим и эутиреоидным зобом встречается ряд трудностей. Они обусловлены чрезвычайным разнообразием симптоматики вследствие поражения нервной и эндокринной систем, а также значительной долей субъективизма в истолковании остаточных явлений заболевания как больными, так и врачом-исследователем.

Отдаленные исходы зависят от многих факторов. Не все больные могут в силу ряда обстоятельств отказаться от тяжелого физического труда, никто не может гарантировать им от-

существовании психических травм в семье, на работе и т. д. Резекция большей части ткани щитовидной железы приводит к нормализации уровня тироксина и трийодтиронина в крови, но до сих пор не изучены последствия удаления значительного количества клеток, производящих тирокальцитонин. Поэтому понятны сомнения Е. С. Драчинской и И. С. Брейдо (1963) относительно возможности полного и абсолютного выздоровления после хирургического лечения.

Вместе с тем, полное отсутствие каких бы то ни было жалоб, объективных признаков заболевания, восстановление трудоспособности, детородной и других функций организма у значительной части оперированных указывает, что такое выздоровление возможно. Полное выздоровление у большинства оперированных отмечали О. В. Николаев (1961), Б. В. Петровский и В. С. Семенов (1961), А. А. Нарычев (1971) и другие.

Изучение отдаленных результатов после операции на щитовидной железе проводилось дважды; в 1964 и в 1972—73 годах. Рассылались анкеты, часть больных, кроме того, вызывалась в клинику для амбулаторного или стационарного обследования. В 1964 году было разослано 397 анкет и получено 276 ответов, 66 больных были обследованы в клинике. Сроки наблюдений у этой группы больных от 1 до 5 лет. В 1972—73 гг. на 300 анкет получено 185 ответов, 30 больных были вызваны и обследованы в клинике. Сроки наблюдений у этой группы больных от 6 до 12 лет.

При оценке состояния больных мы руководствовались классификацией Б. В. Петровского и В. С. Семенова (1961):

1. Полное выздоровление с восстановлением трудоспособности и исчезновением всех симптомов тиреотоксикоза.

2. Значительное улучшение, когда полностью восстанавливается трудоспособность и исчезают основные симптомы тиреотоксикоза.

3. Улучшение, выражающееся в ослаблении симптомов тиреотоксикоза и восстановлении трудоспособности.

4. Отсутствие эффекта от оперативного вмешательства, когда у больных оставались или вновь появлялись симптомы тиреотоксикоза, а трудоспособность восстанавливалась не полностью. Сюда относятся и рецидивы зоба без выраженных проявлений тиреотоксикоза.

5. Ухудшение состояния больных вследствие различных осложнений.

В первой группе больных со сроками наблюдений от 1 до 5 лет 79 человек оперированы по поводу эутиреоидного зоба,

65 — гипертиреонидного, 132 — токсического. Женщин — 253, мужчин — 23, возраст больных от 13 до 75 лет.

Во второй группе больных со сроками наблюдений от 6 до 12 лет 57 человек оперированы по поводу эутиреоидного зоба и 128 по поводу токсического, женщин — 173, мужчин — 12, возраст больных от 17 до 80 лет. Сводные данные об отдаленных результатах хирургического лечения различных форм зоба приведены в таблице 1.

Таблица 1

Отдаленные результаты хирургического лечения различных форм зоба

Форма зоба	Результаты лечения	Сроки наблюдений				Всего в обеих группах	
		1—5 лет		6—12 лет			
Эутиреоидный зоб	Выздоровление	52	66%	22	38,6%	74	54%
	Значительное улучшение	7	9%	21	37%	28	21%
	Улучшение	13	16%	9	15,7%	22	16,3%
	Без эффекта	7	9%	4	7%	11	8%
	Ухудшение	—	—	1	1,7%	1	0,7%
	Всего	70		57		136	
Гипертиреонидный зоб	Выздоровление	40	62%			40	62%
	Значительное улучшение	13	20%			13	20%
	Улучшение	8	12%			8	12%
	Без эффекта	4	6%			4	6%
	Ухудшение	—	—			—	—
	Всего	65				65	
Токсический зоб	Выздоровление	84	64%	63	49%	147	57%
	Значительное улучшение	23	18%	42	33%	65	25%
	Улучшение	16	12%	14	11%	30	11%
	Без эффекта	6	4%	5	4%	11	4%
	Ухудшение	3	2%	4	3%	7	3%
	Всего	132		128		260	

Положительные результаты при хирургическом лечении эутиреоидного зоба составляют 91% независимо от сроков наблюдения. Гипотиреоз выявлен у одной больной (0,7%), рецидив также у 1 больной.

У больных гипертиреонидным зобом хирургическое лечение оказалось эффективным у 61 из 65 наблюдаемых больных. Одна больная умерла через два года после операции по поводу опухоли мозга.

Благоприятные результаты после операции по поводу токсического зоба наблюдались у 93% оперированных. Рецидив

выявлен у 8 человек (3%). Из них 4 рецидива выявлено в группе наблюдений до 5 лет и 4 — от 6 до 12 лет. Гипотиреоз возник у 2 больных (0,8%).

Изучение отдаленных результатов оперативного лечения токсического и эутиреоидного зоба показало, что хирургический метод эффективен более чем в 90% случаев. Полное выздоровление после хирургического лечения наступает более чем у половины оперированных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Драчинская Е. С. и И. С. Брейдо. Хирургия щитовидной железы. Л., 1963.
2. Николаев О. В., Хавин И. Б. Болезни щитовидной железы. М., 1961.
3. Петровский Б. В. и Семенов В. С. Клиника и хирургическое лечение тиреотоксического зоба. М., 1961.
4. Нарычев А. А. Токсический зоб. М., 1971.