

ЗНАЧЕНИЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ БАЗЕДОВОЙ БОЛЕЗНИ

Ассистент Н. А. ПЕТУХОВ

1-я кафедра клинической хирургии (зав. — действительный член АМН СССР, заслуженный деятель науки, профессор В. Р. Брайцев) Центрального института усовершенствования врачей и факультетская хирургическая клиника Витебского медицинского института

1. Предоперационная подготовка в сочетании с совершенной техникой оперирования являются главными моментами, позволившими свести к минимуму послеоперационные осложнения и снизить летальность.

2. В клинике проф. В. Р. Брайцева и в факультетской хирургической клинике всем больным проводится комплексная предоперационная подготовка, которая включает в себя: 1) назначение 1% люголевского раствора в возрастающей дозировке; 2) создание больным душевного и физического покоя; 3) диету и укрепляющую терапию; 4) гидротерапию в виде общих хвойных ванн. В зависимости от показаний находят применение сердечные и другие фармакологические средства, а также инсулин, фолликулин и другие организотерапевтические препараты. Длительность предоперационной подготовки около трех недель. Ведущим звеном является йодная подготовка, все остальные моменты являются дополнительными и подсобными.

3. Показателями успешности проводимой подготовки являются: снижение показателей основного обмена, прибавка в весе больного, уменьшение частоты пульса и смягчение других симптомов базедовизма.

4. Наиболее хорошо поддаются предоперационной йодной подготовке больные со свежими случаями первичной базедовой болезни. Худший эффект наблюдается у больных, ранее лечившихся йодом. Рефрактерность к йоду встречается редко и наблюдается у молодых больных с тимус-персистенс или у больных длительное время бессистемно лечившихся йодом. Наши наблюдения говорят об эффективности йодотерапии и при вторичной базедовой болезни.