

ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗОБИЮ БОЛЕЗНЬЮ ПО МАТЕРИАЛАМ КЛИНИКИ ЗА 1957—1960 гг.

Доцент А. Я. МИТРОШЕНКО и кандидат медицинских наук В. М. АВДЕИЧЕВА

**Из кафедры общей хирургии
(зав. — доцент А. Я. Митрошенко)**

1. Наш опыт основан на оперативном лечении 206 больных, из которых 143 больных страдали тиреотоксическим зобом и у 63 был эутиреоидный зоб.

2. Тиреотоксические зобы тяжелой степени имелись у 39 больных, Базедов зоб — у 8, тиреотоксические зобы средней тяжести — у 72, легкой степени — у 24 больных. Увеличение железы у большинства больных было 3 и 4 степени.

3. Больные с зобом поступают у нас в общие палаты и предоперационную подготовку проводит хирург, в последующем оперирующий больного. Промедикация индивидуальна для каждого больного.

4. Под местной анестезией оперировано 120 больных и 86 больных оперировано под местным обезболиванием с применением нейроплегических веществ.

5. Операции проводились по методике О. В. Николаева с обязательным прошиванием долей железы шелковой нитью, потягивание за которую обеспечивало все последующие манипуляции на щитовидной железе. Обе доли железы, как правило, осматриваются хирургом особенно при односторонних зобах и при этом мы много раз убеждались, что увеличенными оказывались обе доли вместо одной, прощупываемой до операции. Сосуды оставшейся культы перевязываются отдельными кетгутовыми лигатурами. Рана промывается раствором новокаина, к культе железы с обеих сторон подводятся резиновые полоски и рана послойно

зашплевается до выпускников. В последнее время мы стараемся по возможности не пересекать грудино-щитовидные мышцы.

6. Наиболее частой операцией является субтотальное удаление обеих долей, выполненное у 111 больных; тотальное удаление одной доли и субтотальное удаление другой доли произведено 48 больным; субтотальная резекция одной доли — 36 больным и энуклеация узла — 11 больным.

На 206 операций был один летальный исход у больной 61 лет от кровоизлияния в области 4-го желудочка.

7. Из послеоперационных осложнений у 8 больных наблюдался односторонний парез голосовых связок; у 5 больных кратковременная гипофункция паратиреоидных желез, быстро проходившая после введения раствора хлористого кальция; у 3 больных на разных сроках после операции появилось кровотечение; у 1 больного отмечена пневмония.

Наблюдаемые осложнения мы склонны приписывать тому, что операции проводились девятью хирургами и у некоторых из них опыт по операциям на щитовидной железе был еще не велик.

8. Лучший результат хирургического лечения обеспечивается своевременным направлением и оперированием больных с зобной болезнью.
