

ПОВТОРНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ЩЖ) У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭНДЕМИЧНЫХ, НЕЭНДЕМИЧНЫХ И РЕГИОНАХ РАДИАЦИОННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ

А.Ф. Романчишен, Ю.Е. Демидчик, В.Г. Поляков, А.В. Гостимский, В.А. Привалов, С.В. Осипов, И.С. Агеев, И.В. Комиссаренко, С.И. Рыбаков, Р.В. Шишков

Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия

Челябинская государственная медицинская академия

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

НИИ детской онкологии ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва

Белорусский государственный университет, г. Минск

Хирургический отдел Института эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комиссаренко АМН Украины, г. Киев

нервов.

Выводы. Органосберегательные лимфаденэктомии с разделением травматичных операций на 2 этапа улучшили непосредственные и отдаленные результаты лечения.

Материал и методы. В клинике госпитальной хирургии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии находилось на лечении 95 детей и подростков со спорадическими карциномами ЩЖ, развившимися у жителей мегаполиса с высоким уровнем техногенной загрязненности. В клинике общей хирургии Челябинской государственной медицинской академии оперировано 149 пациентов детского и юношеского возраста из йододефицитного региона в сочетании с техногенным загрязнением Южного Урала. В клинике онкологии Северного государственного медицинского университета оперировано 30 детей, проживающих в эндемичной по зобу Архангельской области. В Белорусском государственном университете лечился 1301 больной радиоиндуцированным раком щитовидной железы (РЩЖ) детского и подросткового возраста. В хирургическом отделе Института эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комиссаренко АМН Украины отмечено 346 случаев радиоиндуцированного РЩЖ у больных, которые на момент аварии Чернобыльской АЭС находились в детском и подростковом возрасте. В НИИ детской онкологии ГУ РНОЦ им. Н.Н. Блохина РАМН находились на лечении 43 ребенка из областей Российской Федерации, загрязненных радионуклидами.

Результаты. Все дети и подростки оперированы. В клиниках Санкт-Петербурга, Челябинска и Архангельска функционирующая ткань ЩЖ была сохранена соответственно у 61 (64,2 %), 130 (87,2 %) и 28 (93,3 %) детей и подростков. Органосберегательные вмешательства у облученных больных, оперированных в Минске и Киеве, выполнены соответственно в 455 (35,0 %) и 48 (13,9 %) наблюдениях. У детей, оперированных в Москве, сохранена ткань щитовидной железы в 19 (44,2 %) наблюдениях. В остальных наблюдениях произведена тиреоидэктомия.

У пациентов Санкт-Петербурга и Челябинска местных рецидивов заболевания не отмечено. В одном наблюдении у больных Архангельска развился рецидив заболевания после гемитиреоидэктомии в контрлатеральной доле ЩЖ. У больных радиоиндуцированными карциномами в Белоруссии и Украине местные рецидивы заболевания встретились в 2,3 и 0,7 % случаев после органосберегательных вмешательств и тиреоидэктомий соответственно, что потребовало повторных операций. Повторные вмешательства на щитовидной железе у облученных детей в Москве выполнены в 10 (23,6 %) наблюдениях после неадекватных операций, произведенных ранее в других неспециализированных учреждениях.

Метастазы в лимфатические узлы в послеоперационном периоде отмечены у пациентов всех групп. У больных Санкт-Петербурга частота выявления составила 8,4 % наблюдений. В Челябинске – 4,7 %. У пациентов в Архангельске таких наблюдений не было. Повторные метастазы в лимфоузлы у больных радиоиндуцированным РЩЖ составили 10,3 % наблюдений в Минске и 7,0 % случаев в Киеве. В Москве повторно на лимфатическом аппарате шеи оперирова-

но 7 (16,3 %) детей, больных радиоиндуцированным РЩЖ. Выявление метастазов в лимфатические узлы явилось показанием к повторным операциям в объеме, как правило, фасциально-футлярной диссекции клетчатки шеи на пораженной стороне.

Отдаленные метастазы у больных спорадическими карциномами выявлены в 2,4 % случаев. В группах больных РЩЖ на фоне зобной эндемии анало-

гичный показатель – 1,1 %. У пациентов с радиоиндуцированными карциномами отдаленные метастазы выявлялись чаще – в 10,2 % наблюдений в Киеве и Минске, и в 11,6 % случаев в Москве. Наличие отдаленных метастазов определяло необходимость лечения радиойодом.

Заключение. Таким образом, радиоиндуцированный РЩЖ у детей и подростков протекает более агрессивно, что диктует необходимость применения тиреоидэктомии в качестве операции выбора у этой

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ТЕХНИКИ ТИРЕОИДЭКТОМИИ И ЛИМФАДЕНЭКТОМИИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (РЩЖ)

А.Ф. Романчишен, И.В. Карпатский, Ф.А. Романчишен

Центр хирургии органов эндокринной системы, г. Санкт-Петербург

группы больных с целью предупреждения локальных рецидивов опухоли, динамического иммунологического наблюдения в послеоперационном периоде и при необходимости терапии радиойодом. Дети и подростки с карциномами ЩЖ должны быть оперированы в специализированных учреждениях.

В работе представлен анализ особенностей топографической анатомии гортано-щитовидных связок, гортанных, добавочных нервов (ДН), бугорка Цукеркандля, изученных в ходе 47 аутопсий при освоении техники препаровки этих структур, а также хирургическая анатомия 430 нижних гортанных нервов (НГН) и 38 ДН во время операций по поводу различных заболеваний щитовидной железы. Предложена аргументированная последовательность основных момен-

тов тиреоидэктомии и шейной лимфаденэктомии при раке щитовидной железы и других заболеваниях, на основании анализа опыта 5673 операций, выполненных одним хирургом. Отмечена благоприятная динамика послеоперационной летальности и основных осложнений после 19832 операций, выполненных в течение 30 лет работы Центра хирургии органов эндокринной системы г. Санкт-Петербурга (таблица).

Скрупулезная техника хирургических вмешательств под визуальным и электрофизиологическим контролем основных нервных стволов шеи и околощитовидных желез позволила радикально и безопасно оперировать больных РЩЖ.

С 1985 по 2004 г. подвергнуты хирургическому лечению 156 пациентов с диагнозом рак щитовидной железы I ст. Возраст больных – 5–59 лет. Цитологический метод позволил только у 15 (9,6 %) с направленной доброкачественной опухолью

обнаружить рак щитовидной железы. У 141 (90,3 %) диагноз злокачественного новообразования щитовидной железы был выставлен после срочного гистологического исследования, у 23 (14%) диагностирована микрокарцинома. Женщины составили 94,2 % всех оперированных больных. Чаще всего на нашем материале встречался папиллярный рак, который составил 59,6 % (93 больных). Фолликулярный рак занимал второе место

Динамика частоты осложнений в период с 1973 по 2004 г.

Период	Общее число операций	Парез возвратных нервов, %		Временный гипопаратиреоз, %	Всего специфических осложнений, %	Кровотечения, %	Послеоперационная летальность, %
		одного	двух				
1973–1981	3259	3,1	1,20	1,00	5,30	0,61	0,50
1982–1991	4625	1,80	0,60	0,80	3,20	0,32	0,60
1992–2000	7905	0,48	0,17	0,40	1,05	0,48	0,14
2001–2004	3381	0,30	0,08	0,92	1,30	0,98	0,08