

**И.В. Слепцов, Н.И. Тимофеева, Р.А. Черников, В.А. Макарьин, А.А. Успенская,
В.В. Дмитриченко, Ю.Н. Федотов**

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА ВНУТРИТКАНЕВОЙ ДЕСТРУКЦИИ ПРИ УЗЛОВОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ

ФГУ «Северо-Западный окружной медицинский центр Росздрава» (г. Санкт-Петербург)

ЦЕЛЬ

Демонстрация возможностей методов внутритканевой деструкции в лечении пациентов в возрасте старше 60 лет с автономно функционирующими узлами щитовидной железы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Внутритканевую деструкцию применили у 42 пациентов в возрасте старше 60 лет с диагнозом «Узловой токсический зоб, тиреотоксикоз». При узлах менее 3 см в качестве основного метода применяли этаноловую склеротерапию (ЭС), которую проводили курсами по 1–5 инъекций в курсе. Общее количество курсов составляло 1–3. У 6 пациентов с солитарными АФУ щитовидной железы размером не более 3 см применяли лазериндуцированную интерстициальную термотерапию (ЛИТТ). При проведении ЛИТТ использовали лазерный хирургический аппарат «ЛС-ИРЭ-Полус» длиной волны 970 нм, мощность излучения 2 Вт, диаметр световода 400 мкм, длительность воздействия 6–12 минут. В 8 случаях при узлах диаметром более 3 см использовали комбинированную методику — проведение ЛИТТ узла с последующим введением этанола в участки узла, сохранившие жизнеспособность. У 11 пациентов с крупными АФУ (от 3 до 5 см в диаметре) использовали радиочастотную абляцию (РЧА) автономного узла. Для проведения РЧА использовали радиочастотный генератор 1500X производства компании RITA Medical (США).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В группе пациентов с применением ЭС у 11 из 17 пациентов (64 %) было достигнуто эутиреоидное состояние. При наблюдении пациентов в течение 1 года рецидив тиреотоксикоза был зарегистрирован у 3 (27 %) пациентов, что потребовало проведения дополнительных курсов деструкции в 2 случаях и в 1 случае оперативного лечения. Из 6 пациентов с применением ЛИТТ тиреотоксикоз был устранен у 3 пациентов. Осложнений лечения не отмечено. Комбинированное применение ЛИТТ и ЭС привело к купированию тиреотоксикоза у 7 из 8 пациентов (87,5 %). Положительные результаты лечения были достигнуты у 10 из 11 (91%) пациентов с АФУ ЩЖ наиболее крупных размеров после применения метода радиочастотной абляции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дифференцированное применение методов внутритканевой деструкции позволяет проводить эффективное малоинвазивное лечение пациентов старшей возрастной группы с автономно функционирующими узловыми образованиями щитовидной железы.

И.И. Снегирев, А.П. Фролов

ОШИБКИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕНИТАЛИЙ И АППЕНДИЦИТА

ГОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет Росздрава» (г. Иркутск)

Проблема дифференциальной диагностики острых воспалительных заболеваний внутренних половых органов и аппендикита у женщин продолжает оставаться актуальной и обусловлена их распространенностью, тесной анатомической связью и сходными клиническими признаками. Нередко отмечается гипердиагностика острого аппендикита или острых воспалительных заболеваний гениталий. Такие диагностические ошибки негативно влияют на выбор метода лечения и, в определенной степени, на исход заболевания.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение частоты и причин диагностических ошибок у больных острыми воспалительными заболеваниями гениталий, направленных в хирургическую клинику по поводу острого аппендикита.