



КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПОСОБОВ ГЕМОСТАЗА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

Касымов А.Л., Мансуров Ш.Ш., Мусашайхов Х.Т.

Андижанский государственный медицинский институт

Андижан, Узбекистан

Ведение. Хирургия щитовидной железы (ЩЖ) имеет историю значительных изменений в технике и частоте осложнений. В настоящее время показатель послеоперационной летальности крайне низок. Тем не менее, частота послеоперационных осложнений варьирует в литературе от 7,4 до 53% выполненных операций. Среди осложнений кровотечение является потенциально опасным для жизни осложнением после операции на ЩЖ, частота которого составляет от 0,5 до 4,3%. Летальность от кровотечения после тиреоидэктомии колеблется 1,19%. Надежный гемостаз в хирургии ЩЖ является залогом успешного оперативного пособия с минимальным количеством осложнений. В связи с этим, разработка способов локального гемостаза и оценка её показателей при операциях на ЩЖ является актуальной задачей эндокринной хирургии.

Цель. Провести клиническую оценку интраоперационных показателей гемостаза при операциях на щитовидной железе.

Материалы и методы. Для оценки эффективности локального гемостаза при операциях на ЩЖ сформировано две группы исследования на 237 пациентов со смешанным, узловым и диффузно-токсическим зобом. Оперативные вмешательства включали тотальную тиреоидэктомию, гемитиреоидэктомию и субтотальную тиреоидэктомию. В основной группе у 98 больных гемостаз проводился по разработанной нами методике и в качестве средства был использован Хемобен размерами 25-50 мкм из расчета 200 мг на площадь 8-9 см², который наносили по поверх раны тонким слоем с последующим лазерным излучением с длиной волны 0,89 мкм, частотой 500 Гц в течение 2 минут на расстоянии 5 см от раны, а затем в течение 5-7 суток проводили сеансы облучения с частотой 80 Гц чрезкожно в проекции операционной раны. В группе сравнения у 139 больных гемостаз проводился традиционными методами с сочетанием биполярной электрокоагуляции.

Результаты. Применение предложенного способа при операциях на ЩЖ позволило сократить интраоперационное время на достижение гемостаза с $12,1 \pm 3,9$ до $6,5 \pm 1,9$ минут, общую продолжительность оперативного вмешательства с $84,7 \pm 19,5$ до $73,3 \pm 12,9$ минут. Применение гемостатического средства Хемобен и лазерного воздействия интраоперационно на область раневой поверхности после вмешательства на ЩЖ и чрезкожно в ранний послеоперационный период позволило обеспечить хороший гемостатический эффект, который проявлялся снижением объема отделяемого по дренажу в ранние сроки с $38,2 \pm 18,1$ до $27,7 \pm 15,0$ мл, с уровнем гемоглобина в отделяемом $35,8 \pm 10,8$ г/л в группе сравнения против $20,6 \pm 6,8$ г/л в основной группе и сократить срок дренирования с $1,8 \pm 0,6$ до $1,2 \pm 0,4$ суток. Сочетанное применение обеспечило снижение активности послеоперационного воспалительного процесса, в частности отмечено более выраженное снижение интенсивности болевого синдрома в динамике по ВАШ с $5,1 \pm 0,9$ до $4,3 \pm 1,1$ баллов в первые сутки и с $2,8 \pm 1,5$ до $2,3 \pm 1,4$ баллов на третьи сутки.

Заключение. Сравнительный анализ результатов операции на ЩЖ показал, что предложенный способ характеризуется не только хорошим гемостатическим и противовоспалительным эффектом, что проявилось в снижении общей частоты осложнений с 29,5% до 10,2%, при этом доля хирургических осложнений уменьшилась с 12,9%



до 4,1%, частота лимфо-геморрагических осложнений сократилась с 11,5% до 3,1%, послеоперационный период наблюдения с $6,0 \pm 1,1$ до $4,9 \pm 0,8$ суток. Данный факт подтверждает хороший и быстрый гемостатический эффект отечественного средства Хемобен при вмешательствах на щитовидной железе, что с уверенностью позволяет рекомендовать его для широкого применения при этих видах операций.