Гинзбург Г.А., Гинзбург А.Г., Полушкина О.И., Хусаинов М.Р.

К ВОПРОСУ О МЕДИАСТИНАЛЬНЫХ МЕТАСТАЗАХ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Свердловский областной онкологический диспансер

Лечение регионарных метастазов рака щитовидной железы, как правило, оперативное. Регионарными для данной патологии являются не только шейные лимфоузлы, но и лимфоузлы верхнего этажа переднего средостения. Вопрос же о необходимости и возможности удаления метастазов рака щитовидной железы из средостения до сих пор окончательно нерешен.

Мы считаем, что во многих случаях метастазы рака щитовидной железы не могут быть излечены никаким другим путем, кроме хирургического. В свое время мы пришли к выводу, что максимально удобные условия для оперирования на щитовидной железе и регионарных метастазах, расположенных в верхнем этаже средостения обеспечивает комбинированный шейнотрансстернальный доступ с полной продольной стернотомией. При необходимости из этого доступа легко удаляются и более низко расположенные метастатические лимфоузлы.

При шейнотрансстернальном доступе удаление медиастинальной клетчатки с лимфоузлами и загрудинно расположенной опухоли щитовидной железы производиться под визуальным контролем. Это позволяет произвести операцию с минимальной кровопотерей с соблюдением всех принципов абластики, что приобретает особое значение при медуллярном раке.

В связи с тем, что трансстернальный доступ минимально нарушает биомеханику дыхания, послеоперационный период по своему течению в небольшой степени отличается от обычного, несмотря на кажущуюся травматичность операции, на 7-10 сутки пациент достигает практически полной физической активности.

У больных, оперированных по данной методике (35) осложнений со стороны лёгких мы не наблюдали. У двух больных были осложнения, связанные с заживлением послеоперационной раны. Из 35 оперированных нами больных у 27 были различные варианты папиллярного рака, у 8 – медуллярный рак. Из больных папиллярным раком умер через 7 лет после операции 1 больной, причина смерти не связана с операцией. Из 8 больных медуллярным раком в сроки от 3-х до 7 лет умерло шесть больных. Достоверно известно, что два из них умерли от метастазов в позвоночник. Причину смерти остальных четырех достоверно установить не удалось. Двое больных медуллярным раком живы.

Сроки наблюдения 14 и 8 лет.

После освоения шейнотрансстернального доступа, мы стали применять его реже, так как, зная, что полная продольная стернотомия занимает не более 3-4 мин, мы оперировали более уверенно и во многих случаях метастазы в лимфоузлы верхнего средостения удалены из шейного доступа, дополненного вертикальным разрезом кожи и подкожной клетчатки над рукояткой грудины. В двух случаях, когда при попытке удаления метастазов из средостения возникло кровотечение из крупных венозных стволов, была выполнена полная продольная стернотомия и осложнения устранены.

Мы считаем, что хирург, оперирующий на щитовидной железе по поводу рака, особенно идущий на операцию при наличии метастазов в верхнем средостении, должен владеть стернотомией именно для использования её в неотложных ситуациях.

Сегодня показания к медиастинальной операции мы ставим значительно реже, чем 20 лет назад. Данная операция, по нашему мнению, показана, в основном, при медуллярном раке даже с частично загрудинным расположением и метастазами в лимфоузлы средостения и в неотложных ситуациях.

Гинзбург Г.А., Бузов Д.А.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ ОТДЕЛЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ СВЕРДЛОВСКОГО ОБЛАСТНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

Свердловский областной онкологический диспансер

В последние годы хирургическое лечение дифференцированного рака щитовидной железы все чаще привлекает к себе внимание специалистов. Чтобы иметь свою точку зрения по данному вопросу, мы изучили отдаленные результаты хирургического лечения больных дифференцированным раком щитовидной железы, прооперированных в отделении опухолей головы и шеи Свердловского областного онкодиспансера.

С момента организации в 1978 г. в нашем диспансере отделения опухолей головы и шеи (ОГШ) прооперировано 3855 больных дифференцированным раком щитовидной железы, причем 134 больных было в возрасте до 20 лет (из них 29 – до 14 лет).