



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ВУЗЛОВИМ ТОКСИЧНИМ ЗОБОМ

Гатія М. С., Кубрак М. А.

Науковий керівник: проф. Завгородній С. М.

Кафедра загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: Порівняти результати діагностики та лікування хворих з ВТЗ у ранньому та відділеному післяопераційних періодах після резекційних операцій та тиреоїдектомії.

Матеріали та методи: У дослідження включено 54 (100 %) пацієнти з ВТЗ. Середній вік хворих у групі склав $51,7 \pm 12,9$ років.

Результати дослідження: Одновузлове ураження виявлено у 12 (22,2 %) хворих, багатовузловий однобічний зоб - у 3 (5,6 %), а двобічне вузлове ураження - у 39 (72,2 %) пацієнтів. За результатами ТАПБ, у 47 (87,0 %) виявлена цитологічна картина пунктату 2 категорії, у 7 (13,0 %) – 3 категорії (Bethesda). Гіпертиреоз діагностовано у 24 (44,4 %), а субклінічний гіпертиреоз – у 30 (56,6 %) хворих. Рівень вільного Т3 визначено лише у 15 (27,8 %) госпіталізованих, його підвищення виявлено у 7 (46,7 %). 15 (27,8 %) хворим проведена гемітиреоїдектомія, 2 (3,7 %) – субтотальна резекція щитоподібної залози, 37 (68,5 %) – тиреоїдектомія. Середня тривалість госпіталізації склала 9,0 (6,0; 10,0) діб.

Через 1,5 місяці після операції, серед 17 (31,5 %) пацієнтів з органозберігаючими оперативними втручаннями, у 14 (82,4 %) виявлений субклінічний гіпотиреоз. У 3 (17,6 %) рівень ТТГ знаходився на верхній межі норми. Отримані результати потребували застосування препаратів левотироксину в середній дозі 50,0 (25,0; 50,0) мкг. Динаміка змін рівня ТТГ та вільного Т4 через 6 та 12 місяців після хірургічного втручання показала, що у хворих після органозберігаючих операцій залишається необхідність постійного прийому препаратів левотироксину в дозі 25,0 (25,0; 50,0) мкг навіть через рік після втручання.

Висновки:

1. В структурі ВТЗ переважали багатовузлові двобічні ураження щитоподібної залози – 39 (72,2 %) пацієнтів, що диктувало виконання їм тиреоїдектомії. Однобічна вузлова патологія зустрічалася лише у 15 (27,8 %) хворих, у яких було виконано органозберігаюче оперативне втручання.