

С.В. Астапенко, А.В. Костирной, Д.В. Шестопапов

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ПООПЕРАЦІЙНОГО ГІПОТИРЕОЗУ

Кримський державний медичний університет імені С.І. Георгієвського, Сімферополь

Неухильний ріст захворюваності на вузлову патологію щитоподібної залози (ЩЗ) і відповідне збільшення виконуваних тиреоїдектомій в Україні (до 4-5 тис. на рік) вимагають від клініцистів розробки нових методик корекції поопераційного гіпотиреозу як найчастішого тяжкого ускладнення поопераційного періоду. Приблизно у 10-20% випадків застосуванням екзогенного L-тироксину не вдається досягти адекватного еутиреоїдного стану.

В експериментальних умовах розроблено методику аутоотрансплантації тканини ЩЗ і спосіб лікування поопераційного гіпотиреозу. Дослідження проводили на 2 групах безпородних собак: контрольній та основній. Тваринам проводили тиреоїдектомію для отримання гіпотиреоїдного стану. Вилучену тиреоїдну паренхіму розтинали на пластинки та піддавали кріоконсервації за температури -196°C .

В основній групі 10 собакам на 20-у добу по операції було зроблено аутоотрансплантацію оксигенованої ЩЗ за власною методикою. Перед кріоконсервацією тканину залози витримували у барокамері 2 години під тиском O_2 3 атмосфери.

Після кріоконсервації, перед трансплантацією тканину на 1 годину повторно витримували у барокамері під тиском O_2 3 атмосфери.

У всіх собак перед операцією, на 40-у та 60-у добу після втручання оцінювали клінічну картину та визначали рівень тиреоїдних гормонів (ТТГ, T_4) (табл.). Наприкінці 2-го тижня у всіх 20 тварин після тиреоїдектомії відзначався гіпотиреоз. Собаки відмовлялися від їжі, втрачали масу, у них зменшувалася товщина підшкірно-жирового шару, тьмяніла шерсть, знижувався рівень T_4 , а вміст ТТГ підвищувався.

Після аутоотрансплантації ЩЗ за власною методикою рівень T_4 піднявся у середньому на 2 нмоль/л, а рівень ТТГ зменшився у середньому на 1,2 мОд/л порівняно з контрольною групою тварин.

Отже, запропонована методика кріоконсервації тканини ЩЗ в умовах гіпероксигенації ефективна, технічно здійсненна та проста, а оксигенований аутоотрансплантат функціонує краще. Запропонований спосіб дає можливість фізіологічно відновити гормональний статус експериментальних тварин.

Таблиця

Динаміка гормонального рівня у контрольній і основній групах тварин

Показник	Перед операцією	На 40-у добу по операції	На 60-у добу по операції
Контрольна група			
ТТГ, мОд/л	$0,5 \pm 0,05$	$0,65 \pm 0,05$	$0,8 \pm 0,03$
T_4 , нмоль/л	$33,6 \pm 0,04$	$29,6 \pm 0,04$	$26,4 \pm 0,04$
Основна група			
ТТГ, мОд/л	$0,5 \pm 0,05$	$0,58 \pm 0,02$	$0,65 \pm 0,03$
T_4 , нмоль/л	$33,6 \pm 0,04$	$31,6 \pm 0,02$	$28,6 \pm 0,04$

У рубриці — матеріали науково-практичної конференції “Актуальні питання ендокринної хірургії”, присвяченої 50-річчю утворення центру ендокринної хірургії у Львові (22-24.10.08 р.)

Дата надходження матеріалів рубрики до редакції 15.03.2009 р.