

ТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ ПАРАТИРЕОИДЕКТОМИЯ КАК МЕТОД ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЭКТОПИРОВАННОЙ В СРЕДОСТЕНИЕ АДЕНОМОЙ ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



© А.И. Хрипун, Г.Б. Махуова, Т.Ф. Авдеева, М.П. Юсуфов, Е.С. Брагина

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, кафедра хирургии и эндоскопии, факультет дополнительного профессионального образования; Городская клиническая больница им. В.М. Буянова, Россия

ОБОСНОВАНИЕ. Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) является одним из наиболее частых заболеваний эндокринной системы, занимает третье место по распространенности после сахарного диабета и заболеваний щитовидной железы. Чаще всего ПГПТ обусловлен наличием аденомы околощитовидной железы (ОЩЖ). В результате нарушения миграции ОЩЖ в процессе эмбриогенеза в 2–22% случаев встречается эктопическое расположение аденомы ОЩЖ, в 1–2% из них — в средостении.

ЦЕЛЬ. Оценить эффективность хирургического лечения пациентов с эктопированной аденомой ОЩЖ при выполнении торакоскопической паратиреоидэктомии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В период с января 2022 по февраль 2025 гг. в стационаре оперирован 451 пациент с ПГПТ, из них 7 пациентов (1,6%) — с эктопией аденомы ОЩЖ в средостение. 7 из них (100%) — женщины в возрасте 42–77 лет. В предоперационном периоде всем пациентам с целью топической диагностики проводилась сцинтиграфия ОЩЖ, ультразвуковое исследование парашитовидных желез. Оперативное вмешательство проводилось под эндотрахеальным наркозом с применением однократной интубации. Всем пациентам была выполнена торакоскопическая паратиреоидэктомия, дренирование плевральной полости. В послеоперационном периоде выполнялся контроль анализов крови на кальций, паратгормон, рентгенография органов грудной клетки. Дренаж из плевральной полости удалялся на 1-е сутки после операции. Все пациенты выписаны в удовлетворительном состоянии на 2–5-е сутки после хирургического лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ. По результатам гистологического исследования у всех пациентов подтвердилась аденома парашитовидной железы, из них у 1 пациента (14%) — атипичная аденома ОЩЖ. У 7 пациентов (100%) в раннем послеоперационном периоде произошло снижение уровня паратгормона и кальция крови до нормальных значений или ниже нормы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Торакоскопическая паратиреоидэктомия у пациентов с эктопированной аденомой ОЩЖ является эффективным методом лечения, позволяющим снизить травматичность, уменьшить болевой синдром, снизить риск послеоперационных осложнений, уменьшить длительность пребывания пациентов в стационаре.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: первичный гиперпаратиреоз; эктопированная аденома околощитовидной железы; торакоскопическая паратиреоидэктомия.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Источники финансирования. Работа выполнена по инициативе авторов без привлечения финансирования.

ЦИТИРОВАТЬ:

Хрипун А.И., Махуова Г.Б., Авдеева Т.Ф., Юсуфов М.П., Брагина Е.С. Торакоскопическая паратиреоидэктомия как метод оперативного лечения пациентов с эктопированной в средостение аденомой парашитовидной железы // *Эндокринная хирургия*. — 2025. — Т. 19. — №3. — С. 72. doi: <https://doi.org/10.14341/serg13015>

TO CITE THIS ABSTRACT:

Khripun AI, Makhuova GB, Avdeeva TF, Yusufov MP, Bragina ES. Thoracoscopic parathyroidectomy as a method of surgical treatment of patients with parathyroid adenoma ectopic to the mediastinum. *Endocrine surgery*. 2025;19(3):72. doi: <https://doi.org/10.14341/serg13015>