ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТНО-ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА «АВТОПЛАН» В ДИАГНОСТИКЕ И ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕТИЧНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ

Макаров И.В., Карпова Д.О.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Хроническая болезнь почек (ХБП) значительно распространена в современном мире. При ХБП 5D стадии пациенты нуждаются в заместительной почечной терапии (ЗПТ) посредством гемодиализа, при этом у них развивается вторичный (ВГПТ), а затем третичный гиперпаратиреоз (ТГПТ) с формированием аденом околощитовидных желез (ОЩЖ). Радикальным способом лечения является хирургический: удаление всех аденом ОЩЖ. При этом одной из основных проблем является их топическая диагностика и интраоперационная визуализация.

ЦЕЛЬ: оценить результаты лечения пациентов с третичным гиперпаратиреозом, оперированных с использованием аппаратно-программного комплекса «Автоплан».

В исследование включены 69 пациентов с ТГПТ, которые были распределены на 2 группы: основная группа — пациенты, в диагностике и лечении которых использовали 3D-моделирование и интраоперационную навигацию (патент РФ на изобретение № 2683743 от 01.04.2019) и группа сравнения — пациенты с ТГПТ, у которых не применялось предоперационное 3D-моделирование и АПК «Автоплан». В первую группу вошло 11 человек, во вторую — 58 человек. Возраст больных колебался от 28 до 78 лет (средний возраст $50,17 \pm 8,82$ лет). Мужчины и женщины составили 45,5% и 54,5% соответственно.

Ближайшие результаты оперативных вмешательств в обеих группах и качество жизни значительно не отличались друг от друга. Это свидетельствует об адекватности в целом хирургического лечения в сравниваемых группах. Однако, использование предоперационного 3D-моделирования и интраоперационной навигации значительно облегчает нахождение аденом ОЩЖ, при этом на 15–30 минут уменьшается время выполнения оперативного вмешательства, на 24,9% повышается возможность выполнения радикальной операции — тотальной паратиреоидэктомии. При использовании АПК «Автоплан» улучшаются отдаленные результаты лечения: у всех пациентов основной группы превышения биохимических показателей ионизированного кальция, паратиреоидного гормона и фосфора выше референсных значений не было. В группе сравнения у 10,35% пациентов наблюдался рецидив гиперпаратиреоза.