



Слепцов Илья Валерьевич

Хирург-эндокринолог, онколог, детский хирург, доктор медицинских наук,
заместитель директора по медицинской части

Санкт-Петербургского многопрофильного центра Минздрава,
профессор кафедры факультетской хирургии СПбГУ,

член правления Азиатско-Тихоокеанской ассоциации хирургии щитовидной железы,

член Европейской тиреологической ассоциации, Европейской ассоциации эндокринных хирургов
Тел. +79214023031 Факс (812) 344-0-344 Web-site: www.islep.ru E-mail: newsurgery@yandex.ru

Ф. И. О. пациента:

Дата консультации:

Диагноз: Первичный гиперпаратиреоз. Аденома околощитовидной железы слева?

Уважаемый

Изучение присланных Вами данных позволяет сделать следующие выводы:

1. Повышение уровня ионизированного и общего кальция крови в сочетании с повышением уровня кальция в суточной моче свидетельствует о наличии у Вас первичного гиперпаратиреоза – заболевания, вызываемого развитием аденомы околощитовидной железы. При этом следует учитывать, что нормальный уровень паратгормона крови в целом не противоречит диагнозу первичного гиперпаратиреоза, поскольку этот показатель является очень вариабельным, и может изменяться в весьма широких пределах. Основа диагностики – это повышение уровня кальция крови.
2. Безусловно, выявленное при УЗИ и компьютерной томографии образование шеи слева может быть аденомой околощитовидной железы. Активное накопление контраста этим образованием при томографии косвенно подтверждает, что образование может быть аденомой околощитовидной железы (но не со 100%-ной вероятностью). «Золотым стандартом» диагностики до сих пор является сцинтиграфия околощитовидных желез с метоксиизобутилизонитрилом (МИБИ, MIBI, SestaMIBI, в российской практике – технетрил). Это вещество активно накапливается в аденомах (но не всех) околощитовидных желез. К сожалению, сейчас это исследование провести не удастся, поскольку его выполнение невозможно в течение 3 месяцев после проведения компьютерной томографии с контрастированием. Понимание места расположения аденомы околощитовидной железы – очень важный этап диагностики. Я думаю, что данных УЗИ и томографии достаточно для того, чтобы спланировать операцию (вероятнее всего, аденома расположена именно слева, более точно можно будет сказать после того, как мы сами проведем Вам УЗИ шеи).
3. Операция Вам необходима. В нашем центре мы можем провести оперативное лечение, в том числе и в рамках работы со страховой компанией «Согаз». Длительность пребывания в клинике – около 2 суток. Пациенты размещаются в 1-2-3-местных палатах со всеми удобствами. Для записи на операцию Вам необходимо обратиться в будни по телефону +79214023031 (с 9 до 17 часов). Администраторы Вас запишут на операцию и согласуют с Вами удобный для Вас день. Не ранее, чем за 30 суток до назначенной даты поступления в клинику Вам необходимо выполнить

анализы (их список приведен на сайте endoinfo.ru в разделе «Госпитализация в центр», там же приведены подробные данные о пребывании в клинике и необходимых документах). Из дополнительных анализов при первичном гиперпаратиреозе необходимо проведение ФГДС (в связи с высоким риском развития язв на слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки). Результаты анализов и ФГДС необходимо проконсультировать у терапевта, который должен оценить их и сделать вывод о возможности проведения хирургического вмешательства.

4. В связи с выявленными у Вас изменениями на ЭКГ и эхокардиографии Вам необходимо перед операцией пройти консультацию кардиолога, который должен внимательно изучить все данные обследований и решить вопрос о возможности проведения Вам операции и объеме необходимой подготовки. Это очень важно сделать дома, до приезда в Петербург. К моменту Вашего поступления в клинику очень важно быть уверенным, что операция может быть выполнена, чтобы не возникло ситуации, когда уже по приезду в Петербург станет понятно, что операция противопоказана, и требуется терапия сердечной патологии.
5. По поводу размещения родственников. К сожалению, чаще всего у нас в клинике нет свободных мест для этого. При бронировании одноместной палаты предоставляется раскладное кресло для размещения родственника, однако чаще всего все же родственники размещаются в рядом расположенной гостинице (гостиница «Азимут» находится в 500 метрах от клиники). Операция проводится малотравматично, поэтому какого-либо дополнительного ухода пациенту обычно не требуется. Выписка обычно проводится уже на следующий день после операции, однако мы рекомендуем нашим пациентам задержаться в Петербурге еще на 3-4 дня до получения гистологического заключения и для сохранения возможности обращения к специалистам клиники в случае возникновения каких-либо проблем.

С уважением,
хирург-эндокринолог



Слепцов И.В.