

145. Современные методы лечения дифференцированного рака щитовидной железы.

I стадия - лечение хирургическое, объем операции - экстрафасциальная гемитиреоидэктомия с перешейком. Заместительная гормонотерапия тиреотропными препаратами.

II-A стадия - лечение хирургическое, объем операции – экстрафасциальная субтотальная тиреоидэктомия, при которой осуществляется полное удаление пораженной доли с перешейком и субтотальная резекция противоположной доли железы, одновременно производится превентивное фасциально-футлярное иссечение клетчатки шеи на стороне поражения. Заместительная гормонотерапия тиреотропными препаратами.

II-B стадия - лечение такое же, как II A стадия, но в обязательном порядке производится фасциально-футлярное иссечение клетчатки шеи. Заместительная гормонотерапия тиреотропными препаратами.

III-A стадия - лечение комбинированное или комплексное: предоперационная дистанционная гамматерапия на область первичного очага и зоны регионарного метастазирования на шее и передне-верхнем средостении. Разовая доза 2 Гр. 5 раз в неделю в суммарной очаговой дозе 36-40 Г р. Через 2 недели - радикальная операция экстрафасциальная тотальная тиреоидэктомия и превентивное фасциально-футлярное иссечение клетчатки шеи, супрессивная тироксинотерапия.

III-B стадия - лечение комбинированное или комплексное: предоперационная дистанционная гамматерапия в такой же дозе, через две недели экстрафасциальная тотальная тиреоидэктомия с одномоментным одно- или двухсторонним фасциальнофутлярным иссечением клетчатки шеи или операция Крайля. Супрессивная гормонотерапия тиреотропными препаратами.

IV-A стадия - лечение комплексное: при вколоченной местно-распространенной опухоли лечение начинают с дистанционной лучевой терапии разовой дозой 2 Гр. Если через 2 недели при суммарной очаговой дозе 40 Г р. отмечается некоторое уменьшение опухоли в размере и появляется подвижность, то производят расширенную тиреоидэктомию. В случае отсутствия такой возможности продолжают лучевую терапию до появления побочной реакции (как расщепленный курс) и проводится гормонотерапия тироксином в максимально переносимых дозах.

IV-B стадия - в случае технической возможности осуществляют тотальную или расширенную тиреоидэктомию с последующим проведением радиойодтерапии, супрессивной гормонотерапии тироксином, или проводят паллиативную лучевую терапию.