

## **Lobisthmectomy transaxillaris**

B.Lukėnaitė<sup>1,2</sup>, m.dr. A.Beiša<sup>1,2</sup>, prof V.Beiša<sup>2</sup>.

1. Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva
2. Pilvo ir onkochirurgijos centras, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Vilnius, Lietuva

Kiekvienais metais atliekama iki 1000 tiroidektomijų dėl piktybinių ar gerybinių mazgų skydliaukėje. Nors pirmo pasirinkimo metodas chirurginiam gydymui yra atvira tiroidektomija, po šios operacijos pacientai nėra patenkinti liekančiu randu kaklo srityje. Didėjant chirurginėms galimybėms, vis populiariausi tampa minimaliai invazyvūs chirurginiai metodais, tokie kaip transoralinė endoskopinė tiroidektomija ar transaksiliarinė endoskopinė tiroidektomija. Šie metodai ne tik palieka žymiai gražesnę estetinę vaizdą, bet ir leidžia chirurgui iš arčiau operacijos metu pamatyti svarbiausias struktūras. Šiuo vaizdo įrašu mes norime pristatyti Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų patirtį atliekant transaksiliarinę lobisthmektomiją. Pristatysime nuoseklią operacijos eigą nuo trokarų įvedimo virš didžiojo krūtinės raumens iki skydliaukės pašalinimo. Atkreipsime dėmesį į svarbiausias anatomines struktūras stebimas operacijos eigoje: prieskydines liaukas, bendrąją miego arteriją, klajoklinį nervą, grįžtamąjį gerklų nervą, viršutinę bei apatinę skydliaukės arterijas.