

*Балахонова Екатерина Александровна
студентка 6 курса специалитета
медицинский факультет
Белгородский государственный национальный исследовательский
университет
Россия, г. Белгород
e-mail: balakhonova.kat@yandex.ru*

УЗЕЛ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ. ЧТО ДЕЛАТЬ?

***Аннотация:** В статье представлены данные об основных причинах узловых образований щитовидной железы, механизм их образования. Большинство людей могут даже не догадываться о наличии у себя узлов в щитовидной железе. Поэтому нужно знать первые «сигналы», которые помогут выявить нарушения в щитовидной железе. В результате можно избежать прогрессирования патологических процессов в будущем.*

Ключевые слова: щитовидная железа, узловое образование, диагностика, шкала TIRADS, ультразвуковое исследование.

*Balakhonova Ekaterina Aleksandrovna
6th year student of the specialty
Faculty of Medicine
Belgorod State National Research University,
Russia, Belgorod*

A NODE IN THE THYROID GLAND. WHAT TO DO?

***Abstract:** The article presents data on the main causes of thyroid nodules, the mechanism of their formation. Most people may not even be aware of the presence of nodes in their thyroid gland. Therefore, you need to know the first "signals" that will help identify disorders in the thyroid gland. As a result, it is possible to avoid the progression of pathological processes in the future.*

Key words: thyroid gland, nodular formations, diagnostics, TIRADS scale, ultrasound examination.

Введение

В последние десятилетия наблюдается активный рост заболеваний щитовидной железы. Заболеваниями щитовидной железы в России страдает около 15% населения. В мире они стали одними из самых распространенных патологий, которые знакомы не менее чем 250 миллионам человек. По данным

ВОЗ, расстройства функции ЩЖ развиваются у каждой восьмой женщины. А в России — у каждой пятой [6, с. 108].

Очаговые образования в тканях щитовидной железы — частый феномен, который встречается у значительного количества людей. Наиболее часто изменения структуры органа выявляют в ходе планового обследования. Длительно время наличие узлов не отражается на функциях железы. Однако, учитывая возможные риски образования рака щитовидной железы, очень важна своевременная диагностика.

Подавляющее большинство узловых образований ЩЖ — доброкачественные. Злокачественные образования составляют малую часть всех узлов, однако существующие до сих пор трудности в их выявлении заставляют многих врачей выполнять хирургическую операцию с диагностической целью. Правильная интерпретация имеющихся диагностических тестов оценки узловых образований ЩЖ позволяют выбрать правильную тактику и избежать ненужного оперативного вмешательства [1, с. 8].

Причины

Причины возникновения узлов в щитовидной железе на данный момент точно не определены. По данным нескольких авторов, основной причиной являются генетические мутации, возникающие еще в эмбриональном периоде [2, с. 20]. Также в развитии очаговых образований большая роль принадлежит и экзогенным причинам: воздействие ионизации на организм человека, отравления токсическими веществами и недостаточное употребление йода с пищей. Наша страна находится в зоне дефицита йода, поэтому очень важным мероприятием будет восполнение этого микроэлемента путем добавления йодированной соли в пищу. Кроме этого, заболевание может усугублять чрезмерное напряжение, постоянные стрессы и значительные физические нагрузки.

Симптомы

Самостоятельно диагностировать заболевание практически невозможно. Узлы длительное время развиваются, никак не проявляя себя. Пациенты не ощущают изменений и продолжают вести привычный образ жизни. До

определенного момента человек не испытывает ни давления, ни дискомфорта, а сбоек в работе органа не происходит.

Характерными жалобами при очаговых образованиях щитовидной железы могут являться: ощущения «кома в горле», затрудненное глотание, першение в горле, проблемы с дыханием, изменение тембра голоса, кашель и даже повышение температуры [3, с. 29].

При малых размерах узлов (до 2-3 см) увидеть косметический дефект на передней поверхности шеи практически не удастся [7, с. 46].

Диагностика

В основном узлы щитовидной железы выявляются при ультразвуке исследовании. И так, на УЗИ мы видим УЗЕЛ щитовидной железы. Т.е. что-то, что явно отличается от окружающей ткани этого органа. Увидев узел, нужно задать себе 3 вопроса:

1. Насколько вероятно, что этот узел злокачественный.
2. Насколько вероятно, что наличие узла нарушает функцию щитовидной железы (повышает, т.к. изменить уровень тиреоидных гормонов может только горячий узел, который сам их синтезирует в большом количестве).
3. Мешает ли этот узел глотать/дышать, т.е. вызывает ли он компрессионный синдром.

Чтобы ответить на первый вопрос, сначала нужно правильно оценить ультразвуковые характеристики узла. Есть ряд признаков, которые повышают вероятность наличия рака в узле, а именно, его размер, микрокальцинаты, неровность и нечеткость контуров, гипоэхогенная солидная структура, преобладание переднезаднего размера узла над шириной.

При этом один признак мало что значит, но оценка суммы признаков позволяет причислить узел к той или иной категории TIRADS, в зависимости от которой мы определяем, какова вероятность наличия рака в данном узле, и нужна ли нам цитологическая верификация. Если нужна – проводим ТАБ, чтобы под микроскопом посмотреть, из каких клеток состоит узел (т.е. что это – коллоидный зоб или какая-то опухоль? [4, с. 30].

Кроме того, в рамках ответа на первый вопрос исследуется уровень кальцитонина в крови, который является маркером одного, достаточно редкого, но противного вида рака ЩЖ - медуллярного [5, с. 128]. Анализ крови на кальцитонин не заменяет ТАБ, т.к., с одной стороны, медуллярный рак может выглядеть на пункции как неопухоловое коллоидное образование, а с другой стороны, при других видах рака (не медуллярном), он не повышается.

Отвечаем на второй вопрос: функция щитовидной железы (ЩЖ). Здесь проще, т.к. у нас есть анализ крови на ТТГ. Если ТТГ повышен (гипотиреоз) значит он к узлу отношения не имеет. А вот если ТТГ низкий или плавно снижается со временем (гипертиреоз), это может говорить о том, что узел горячий и производит гормоны (Т3, Т4) независимо от регулирующего влияния гипофиза. Чтобы убедиться в этом, мы проводим функциональное исследование - сцинтиграфию щитовидной железы, чтобы наглядно увидеть, как активно работает железа и отдельные ее части (узлы). Чем больше гормонов синтезирует ЩЖ или отдельный ее участок, тем ярче свечение (этого участка, узла) на сцинтиграмме.

Третий вопрос: компрессия. В современных условиях, когда всем делают УЗИ по поводу и без, мы редко видим огромные узлы, которые мешают глотать и дышать.

Вывод В результате значительного увеличения роста заболеваемости щитовидной железы, очень важное значение имеет правильная тактика при обнаружении узловых образований. Первые симптомы заболевания, о которых уведомлен пациент и прохождение регулярных профилактических осмотров помогут выявить подозрительные образования на ранних стадиях, что поможет избежать в большинстве случаев неблагоприятного прогноза.

Список литературы:

1. Абдулхалимова М.М., Митьков В.В., Бондаренко В.О. и др. Диагностика узловых образований щитовидной железы с использованием современных методов исследования // Ультразв. диагност. 2002. № 2. С. 7–15.

2. Алешин Б.В. Эндокринная система. // Гистология. М.: Медицина, 1972. С. 20-35.
3. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний. Руководство. М.: Медицинское информационное агентство (МИА), 2008. 751 с.
4. Васильченко А.В. Эффективные и диагностические возможности различных методов обследования при выявлении узловых образований щитовидной железы. М., 2001. 30 с.
5. Дедов И.И., Трошина Е.А., Юшков П.В., Александрова Г.Ф. Диагностика и лечение узлового зоба. М.: Видар, 2001. 128 с.
6. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Эндокринология. Национальное руководство по эндокринологии. М.: Гэотар-Медиа, 2012. 108 с.
7. Gharib H. Fine-needle aspiration biopsy of thyroid nodules: advantages, limitations, and effect // Mayo Clin. Proc. 1994. Vol. 69. P. 44–49.