

УДК 616-079.89

**ОЦЕНКА ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ И
ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ
ДИАГНОСТИКИ УЗЛОВОГО ЗОБА**

Катанян Геворк Артушевич
*Краснодарское муниципальное лечебно-
диагностическое объединение, отделение
эндокринной хирургии.
Краснодар, Россия.*

Рябченко Евгений Викторович, к.м.н.

*Краснодарское муниципальное лечебно-
диагностическое объединение, отделение
эндокринной хирургии.
Краснодар, Россия.*

Кижватов Сергей Игоревич, к.м.н.

*Краснодарское муниципальное лечебно-
диагностическое объединение, отделение
эндокринной хирургии.
Краснодар, Россия.*

В статье проведено сопоставление данных цитологического исследования материала, полученного с помощью с тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия щитовидной железы, с результатами срочного гистологического исследования тканей, удаленных во время операции.

**Ключевые слова: ТОНКОИГОЛЬНАЯ
АСПИРАЦИЯ, УЗЛОВОЙ ЗОБ,
ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ
ИДЕНТИФИКАЦИЯ**

UDC 616-079.89

**ASSESSMENT OF CYTOLOGIC AND
HISTOLOGIC DIAGNOSTICS FOR
ADENOMATOUS GOITER**

Katanyan Gevork Artushovich
*Krasnodar Municipal Medicinal -
Diagnostic Association,
Department of Endocrinological Surgery.
Krasnodar, Russia.*

Raybchenko Evgenyi Viktorovich - Ph.D.
(MED)

*Krasnodar Municipal Medicinal -
Diagnostic Association,
Department of Endocrinological Surgery.
Krasnodar, Russia.*

Kijvatov Sergey Igorevich - Ph.D. (MED)

*Krasnodar Municipal Medicinal -
Diagnostic Association,
Department of Endocrinological Surgery.
Krasnodar, Russia.*

Cytologic data obtained by thin needle aspirate biopsy of the thyroid were compared with urgent histologic study of tissue extracted during the surgery

**Keywords: NEEDLE ASPIRATION,
ADENOMATOUS GOITER,
HISTOLOGICAL IDENTIFICATION**

Эпидемиологические исследования последних лет свидетельствуют о неуклонном росте частоты заболеваний щитовидной железы. Установлено, что при массовых обследованиях узловые образования выявляются у 15-22% населения. Отмечен существенный повсеместный рост неопластических поражений, что связано как с расширением диагностических возможностей в тиреологии, так и с ухудшением экологической ситуации в последние годы [1-10]. Так, по данным ВОЗ, заболеваемость раком щитовидной железы за последние 10 лет увеличилась в 2 раза. Неуклонный рост заболеваемости раком щитовидной железы заставляет совершенствовать пути выявления ранних форм рака и тактику обследования и лечения узловых образований щитовидной железы.

Цитологическая диагностика узловых образований щитовидной железы стала золотым стандартом в диагностике узловых образований щитовидной железы и определении тактики их лечения.

Целью данного исследования является сравнительная оценка цитологического и срочного гистологического исследований щитовидной железы, определяющих тактику хирурга. Поскольку интерпретация данных этих исследований при многоузловом зобе часто затруднена, в исследование включены пациенты с одиночными узлами.

Ретроспективному анализу подвергнуты результаты обследования и лечения 516 пациентов, оперированных по поводу мононодозного нетоксического зоба в отделении эндокринной хирургии МУЗ ГБ № 2 с 2007г по 2009гг. Среди пациентов было 439(85.1%) женщин и 77(14.9%) мужчин, в возрасте от 19 до 71 года. Загрудинное расположение зоба выявлено у 15 пациентов. По поводу рецидива заболевания оперированы 31 пациент. Результаты гистологического исследования удаленной ткани

щитовидной железы при монодозном нетоксическом зобе представлена в таблице № 1.

Таблица 1 – Гистологическая структура ткани щитовидной железы при нетоксическом монодозном зобе

Гистологическое заключение	Количество пациентов	Частота, %
Аутоиммунный тиреоидит	15	2,9
Коллоидный зоб	65	12,6
Доброкачественные опухоли	267	51,7
Злокачественные опухоли	169	32,8
Всего	516	100

В структуре оперированных больных преобладали опухолевые заболевания – 84,5%. Доброкачественные неопухолевые узловые образования выявлены лишь у 15,5% пациентов. Такие результаты явились следствием внедрения дооперационной цитологической диагностики, позволяющей объективизировать показания к оперативному лечению. Частота различных форм рака щитовидной железы приведена в таблице № 2.

Таблица 2 – Частота различных форм рака щитовидной железы по данным отделения эндокринной хирургии

Форма злокачественного процесса	Количество пациентов	Частота, %
Папиллярный рак	20	12
Фолликулярно-папиллярный рак	34	20.4
Фолликулярный рак	106	63.5
Медулярный рак	7	4.1
Всего	167	100

Анализ результатов планового гистологического исследования злокачественных узловых образований щитовидной железы показал, что среди них преобладают высокодифференцированные формы, отличающиеся наименьшей агрессивностью течения. Высокая частота карцином в структуре мононодозных образований щитовидной железы связана с совершенствованием лечебной тактики и более строгим определением показаний к операции.

Внедрение в клиническую практику тонкоигольной аспирационной биопсии значительно повысило качество диагностики и позволило более дифференцированно подходить к узловым образованиям щитовидной железы.

При ретроспективном анализе 230 цитологических исследований, чувствительность их составила 75%, специфичность - 95%, диагностическая ценность - 88%. Ложноотрицательный результат выявлен у 24(11%), а ложноположительные у 4(1,7%) пациентов.

Анализ 59 результатов срочного гистологического исследования продемонстрировал, диагноз подтвердился у 43(73%) пациентов. Ложноотрицательный результат был у 11(18,6%). Чувствительность данного метода исследования составила 42%. Специфичность - 100%. Диагностическая ценность - 81%.

Таким образом, цитологическое и срочное гистологическое исследования являются надежными и взаимодополняющими методами, позволяющими определить тактику хирургического лечения и объем оперативного вмешательства.

Литература

1. *Брейдо И. С.* Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы. - С.П., 1998.- 330 С.
2. *Бубнов А.Н., Кузьмичев А.С., Гринева Е.Н., Трунин Е.М.*// Заболевания щитовидной железы. - С- Пб., 2002. - 108 С.
3. *Внотченко С.Л. и соавт.*. Тонкоигольная пункционная биопсия и методы визуализации щитовидной железы в диагностике узловатых форм зоба. // Проблемы эндокринологии. -1993.- Т.39., № 6.- С 30-33
4. *Внотченко С. Л., Океанова Т. А., Бронштейн М. Э. и др.* // Пробл. эндокринолог. - 1993. - Т. 39, № 6. - С. 30-33.
5. *Ветшев П.С., Шкроб О.С., Чилингариди К.Е. и др.* Тонкоигольная аспирационная биопсия солитарных образований щитовидной железы // Хирургия. - 1995.- №3.- С. 34-37.
6. *Ветшев П.С., Кузнецов Н.С., Чилингариди К.Е. и др.* Интраоперационное ультразвуковое исследование в хирургическом лечении узловых поражений щитовидной железы // Современные аспекты хирургической эндокринологии.- Саранск, 1997.- С. 55-56.
7. *Гоч Е.М., Толстокоров А.С.*, «Скрытый» рак щитовидной железы. // Современные аспекты хирургической эндокринологии.- Саранск, 1997. - С. 90 - 91.
8. *Кузнецов Н.С.* Оптимальный диагностический комплекс в выборе объема хирургического вмешательства при узловых эутиреоидных образованиях щитовидной железы. - В кн.: Лечение и профилактика эутиреоидного зоба. - М. - 1997. - С. 32 - 39.
9. *Gharib H.* // Common Problems in Endocrine Surgery / Ed. J. A. van Heerden. - Chicago, 1989. - P. 38-41.
10. *Mandreker S.R.S. et. al.* Role of fine needle aspiration cytology as initial modality in the investigation of thyroid lesions.// Acta Cytologica.- 1995.- Vol. 29.- P.898 - 904.