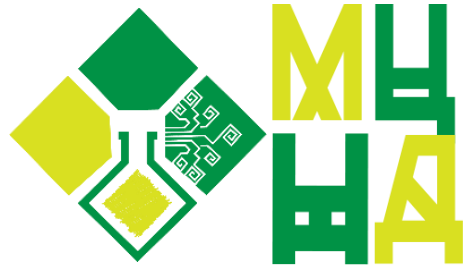


МАТЕРІАЛИ
МІЖНАРОДНОЇ
СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



Міжнародний Центр Наукових Досліджень

СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В СФЕРІ БІОЛОГІЇ ЛЮДИНИ ТА НАУКОВІ ДОСЯГНЕННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ І ФАРМАЦІЇ

19 ЛЮТОГО 2021 РІК
м. Хмельницький, Україна

Вінниця, Україна
«Європейська наукова платформа»
2021

АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ВУЗЛОВОЇ ТИРЕОЇДНОЇ ПАТОЛОГІЇ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ

Зимня Катерина Олександрівна

ORCID ID: 0000-0002-1595-9666

аспірант кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
Запорізький державний медичний університет, Україна

Рилов Андрій Іванович

ORCID ID: 000-0003-0515-2495

канд. мед. наук, доцент кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
Запорізький державний медичний університет, Україна

Данилюк Михайло Богданович

ORCID ID: 0000-0003-4515-7522

канд. мед. наук, асистент кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
Запорізький державний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Завгородній Сергій Миколайович

ORCID ID: 0000-0003-3082-3406

д-р. мед. наук,
професор завідувач кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
Запорізький державний медичний університет, Україна

Мета. Провести аналіз результатів тонкоголкової аспіраційної біопсії та оцінити їх інформативність при постановці діагнозу у пацієнтів з вузловими утвореннями щитоподібної залози на фоні хронічного аутоімунного тиреоїдиту.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз 133 історій хвороб пацієнтів, які були прооперовані з приводу вузлової патології щитоподібної залози в клініці ТОВ «ВІЗУС» з січня 2018 року по грудень 2019. Середній вік пацієнтів становив 53,1 рік $\pm 10,4$ роки. До основної групи включено пацієнтів з вузловими утвореннями щитоподібної залози на фоні аутоімунного тиреоїдиту – 49 (36,8 %). До групи порівняння включено пацієнтів які мали ізольовану вузлову тиреоїдну патологію – 84 (63,2 %). Всім пацієнтам було виконано ультразвукове дослідження щитоподібної залози при якому оцінка злякності вузлового утворення проводилась згідно критеріїв ACR TI-RADS 2017 [1]. Для оцінки злякності вузла щитоподібної залози при цитологічному дослідженні використовували шкалу Bethesda [2].

Результати. В основній групі в 12 (24,5 %) випадках аутоімунний тиреоїдит комбінувався з вузловим зобом, в 4 (8,2 %) з фолікулярною аденомою, в 22 (67,3 %) з папілярною карциномою. Серед пацієнтів групи порівняння у 23 (27,4 %) пацієнта встановлено діагноз вузловий зоб, у 31 (36,9 %) виявлено фолікулярну аденому та у 30 (35,7 %) хворого папілярну карциному.

За результатами ультрасонографічного обстеження з використанням стратифікаційної системи оцінки вузлових утворень TI-RADS, підозру на злякне утворення виявлено у 24 (49,0 %) пацієнтів основної групи та 23 (27,4 %) хворого групи порівняння (табл.1).

Таблиця 1

Характеристика вузлових утворень згідно системи TI-RADS

	Основна група (n= 49)		Група порівняння (n= 84)	
	n	%	n	%
TI-RADS 1-3	15	30,6	45	53,6
TI-RADS 4	24	49,0	23	27,4
TI-RADS 5	10	20,4	16	19,0

[авторська розробка]

Результати цитологічного дослідження з атипією неясного генезу виявлено у 14 (28,6 %) пацієнтів основної групи та у 3 (3,6 %) групи порівняння, $p=0,0165$. Фолікулярна неоплазія виявлена у 18 (36,7 %) хворих основної групи та у 5 (5,9 %) групи порівняння, $p = 0,0032$.

Висновки. Наявність аутоімунного тиреоїдиту як фонові патології підвищує кількість отримання результатів з невизначеним ступенем злоякісності вузла при ультразвукографічному та цитологічному дослідженнях.

Список використаних джерел:

1. Tessler, F.N., Middleton, W.D., Grant, E.G., Hoang, J.K., Berland, L.L., Teefey, S.A., ... Stavros, A.T. (2017). ACR Thyroid Imaging, Reporting and Data System (TI-RADS): White Paper of the ACR TI-RADS Committee. *Journal of The American College of Radiology*, 14 (5), 587-595. doi:10.1016/j.jacr.2017.01.046.
2. Kapan, M., Onder, A., Girgin, S., Ulger, B.V., Firat, U., Uslukaya, O., Oguz, A. (2015). The reliability of fine-needle aspiration biopsy in terms of malignancy in patients with Hashimoto thyroiditis. *International Surgery*, 100(2), 249–253. doi:10.9738/INTSURG-D-13-00209.1