

<sup>12</sup> Гуминский А. М., <sup>1</sup> Демидчик Ю. Е.

**КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ  
УСПЕШНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА  
ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ФОТОКОАГУЛЯЦИИ  
ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ УЗЛОВОМ ЗОБЕ**

<sup>1</sup> *Белорусская медицинская академия последипломного образования,  
г. Минск,  
Минский городской клинический онкологический диспансер*

Пациентке П., 1955 г. рождения, 02.12.2003 г. выполнена левосторонняя гемитиреоидэктомия с резекцией перешейка и правой доли по поводу многоузлового зоба 1 ст. (гистологическое заключение — полинодозный

аденоматозный зоб). После хирургического лечения пациентка принимала заместительную гормонотерапию L-тироксином в дозировке 100 мкг/сут. При контрольном ультразвуковом обследовании в 2009 г. в правой доле было выявлено рецидивирующее узловое образование до 0,3 см. В течение 5 лет наблюдения на фоне приема гормональных препаратов количество и объем узловых образований в остатках ткани ЩЖ постоянно увеличивалось. При контрольном ультразвуковом обследовании 05.2014 г. в правой доле и перешейке выявлено три узловых образования: узел № 1 — 1,6 см, узел № 2 — 0,5 см и узел № 3 — 0,1 см. Узлы имели четко дифференцируемую изоэхогенную структуру, гиповаскулярный тип кровотока. При пункционно-аспирационной биопсии был подтвержден диагноз зоб.

С лечебной целью пациентке было проведено сеансы интерстициальной лазерной фотокоагуляции. Через пункционную иглу в полость очага под контролем ультразвука вводился световод и подводилось лазерное излучение на лазере Quadrostar<sup>980</sup> длиной волны 980 нм, мощностью 3Вт и продолжительностью сеансов от 60 до 270 сек. При этом на узел объемом 1,6 см было проведено два сеанса ИЛФ суммарной энергией 1030 Дж, на узел объемом 0,5 см — один сеанс суммарной энергией 360 Дж.

При контрольном ультразвуковом осмотре через 5 месяцев отмечена выраженная положительная динамика. Узел № 1 практически перестал визуализироваться. В его проекции при ультразвуковом исследовании отмечалась умеренная зона инфильтрации объемом не более 0,05 см. Узел № 2 уменьшился на 80 % (до 0,05 см). При этом клинически пациентка не отмечала ухудшения самочувствия, показатели гормонов оставались в пределах физиологической нормы.

Таким образом, интерстициальная лазерная фотокоагуляция может являться высоко эффективным методом лечения при рецидивирующей узловой гиперплазии щитовидной железы.