

Танюкевич Я.О., Тавтын Т.И.

**АНАЛИЗ РИСКОВ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ УЗЛОВ
ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО МЕТОДУ TIRADS**

Научный руководитель: ст. преп. Шуляк Е.В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эндокринная система — это система органов и тканей, которая играет ключевую роль в регуляции организма человека. Щитовидная железа — это самая крупная непарная железа эндокринной системы, которая регулирует обмен веществ. Несмотря на активное изучение щитовидной железы, число случаев возникновения заболеваний увеличилось в 2 раза с 2003 года по данным ВОЗ. В современной медицине используются такие методы диагностики как ультразвуковое исследование, тонкоигольная пункция щитовидной железы (ТИПЩ), компьютерная и магнитно-резонансная томографии, а также лабораторные методы диагностики. На основании данных ультразвукового исследования при помощи классификационной системы оценивания TIRADS (Тирэдс) проводится дифференциальная диагностика заболеваний щитовидной железы.

Цель: познакомиться со стратификацией злокачественных узлов щитовидной железы, выявленных при помощи ультразвукового исследования, по шкале TIRADS и выявить связь применения тонкоигольной пункции щитовидной железы со степенью тяжести по TIRADS.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили данные ультразвуковой диагностики и тонкоигольной пункции щитовидной железы 78 пациентов, которые наблюдались в УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр». Обработка данных была выполнена в программе «Microsoft Office Excele» 2013. При проведении исследования соблюдались правила биомедицинской этики (сохранение врачебной тайны и конфиденциальность информации).

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов доля женщин составила — 88,20%, а мужчин — 11,80%. Изучая вопрос проведения тонкоигольной пункции щитовидной железы в зависимости от системы оценивания по TIRADS для правой доли щитовидной железы, было выявлено следующее: для TIRADS 1 и TIRADS 2 соответственно — 0%, для TIRADS 3 — 63,60%, а для TIRADS 4 и TIRADS 5 — 18,20%. В то же время для левой доли щитовидной железы зависимость ТИПЩ от системы оценивания по TIRADS имела следующий характер: для TIRADS 1 и TIRADS 5 — 0%, для TIRADS 2 и TIRADS 3 — 36,40%, а для TIRADS 4 — 27,20%.

Выводы. Заболевания щитовидной железы чаще встречаются у пациентов в возрасте от 60 до 74 лет и преобладают среди данных пациентов женщины. Методика TIRADS, применяемая в клинической практике, позволяет выявить возможность озлокачествления новообразований щитовидной железы у пациентов. По результатам классификационной системы была установлена связь направления пациентов на дополнительный метод исследования — тонкоигольная пункция щитовидной железы.