

поталамус-гіпофіз-яєчники, перш за все, завдяки наявності загальних центральних механізмів регуляції. В свою чергу, стан репродуктивної системи має вплив на функцію ЩЗ.

Порушення функції ЩЗ можуть стати причиною передчасного або пізнього статевого дозрівання, розладів менструального циклу, неплідності, дисгормональних гіперплазій молочних залоз. В гінекологічній практиці не завжди приділяється належна увага оцінці функції ЩЗ, що призводить до неправильної діагностики, неадекватної тактики лікування, і як наслідок – до відсутності ефекту від застосованої терапії.

Мета дослідження полягала у вивченні закономірності поєднання патології ЩЗ з дисгормональною гіперплазією молочних залоз у жінок репродуктивного віку.

У Вінницькому обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі обстежено 25 жінок у віці 25-50 років з різними патологіями ЩЗ: 15 випадків вузлового та багатовузлового зоба в стані еутиреозу; 6 випадків гіпотиреозу аутоімунного генезу та 4 випадки аутоімунного тиреоїдиту без порушення функції ЩЗ. Всім пацієнткам проведені гормональні дослідження (ТТГ, вТ₄, Т₃, ФСГ, ЛГ, естрадіол), визначено титр антитіл до тиреопероксидази та проведена біопсія ЩЗ при вузлових формах зоба; ультразвукове обстеження ЩЗ, мамографію чи ультразвукове обстеження молочних залоз.

В процесі дослідження було виявлено, що 93% жінок, поряд із патологією ЩЗ, мають ту чи іншу форму мастопатії – аденоз, фіброаденоматоз, фіброзно-кістозну мастопатію. Разом з тим, в контрольній групі, тобто у жінок без патології ЩЗ, мастопатію виявили у 40%.

Найбільш часто поєднання патології молочних залоз відмічалось у жінок з вузловими формами зоба (91%), аутоімунним тиреоїдитом (78%) та гіпотиреозом (69%).

Отримані нами дані мають важливе практичне значення як для лікарів-ендокринологів, так і лікарів-гінекологів. Якщо у жінок виявляють ту чи іншу патологію ЩЗ, вони потребують обов'язкового обстеження молочних залоз, і, навпаки, жінки з мастопатією потребують додаткового обстеження структури та функції ЩЗ. Це дасть можливість більш раннього виявлення патології ЩЗ або молочних залоз і призначити своєчасну адекватну терапію.

Отже поєднання патології щитоподібної залози з різними формами мастопатії достовірно частіше зустрічаються (93%) порівняно з жінками з нормальною функцією та структурою щитоподібної залози (40%).

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАПИЛЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. КОГДА ОНИ ЭФФЕКТИВНЫ?

Л.Г. Воскобойник

Институт эндокринологии и обмена веществ им. В.П. Комиссаренка НАМН Украины, г. Киев

Выявление папиллярной карциномы (ПК) щитовидной железы (ЩЖ) на до- или интраоперационном этапах является очень важным, поскольку позволяет хирургам сразу провести радикальное хирургическое вмешательство, а пациентам – избежать повторной операции. Основным методом дооперационной диагностики тиреоидных опухолей явля-

ется тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия (ТАПБ), результативность которой очень высока – по данным литературы, эффективность выявления ПК ЩЖ составляет от 70 до 90%. Тем не менее, в 10-30% случаев ПК ЩЖ остаются на этом этапе не идентифицированными. Кроме того, в приведенной статистике учитываются не только заключения «папиллярная карцинома», но и «подозрение на карциному». Вместе с тем, последняя формулировка является абсолютным поводом для проведения операции, но не тотальной тиреоидэктомии. В таких случаях обоснованным является проведение интраоперационных экспресс-гистологических исследований (ЭГИ), однако, как показывает реальная практика, они не всегда эффективны.

При выявлении ПК полезными могут быть интраоперационные цитологические исследования (ИЦИ), поскольку при их проведении, в отличие от ТАПБ, цитолог видит макроструктуру, что позволяет всегда получать адекватный информативный материал. По сравнению с ЭГИ преимущества ИЦИ таковы: материал не замораживается, поэтому ядерные характеристики клеток не искажаются. Мы оценили результативность ИЦИ, проанализировали, в каких случаях они наиболее эффективны и дополняют ли данные ТАПБ и ЭГИ.

Рассмотрены 163 случая опухолей ЩЖ, в которых были проведены и ТАПБ, и ИЦИ, и ЭГД. При окончательных гистологических исследованиях большая часть из них (63,8%) оказались ПК ЩЖ. Наличие ПК ЩЖ на этапе ИЦИ было установлено в 45% случаев. Ложно-положительных заключений не было. Условно ложно-положительные диагнозы «подозрение на ПК» имели место в 7 случаях (4%). В целом, эффективность ИЦИ составила: чувствительность – 42,7%; специфичность – 100% и точность – 61,3%.

При сопоставлении результатов ТАПБ и ИЦИ выяснилось, что в 64,3% случаев, в которых по ТАПБ было отмечено «подозрение на карциному», с помощью ИЦИ она была идентифицирована. При других заключениях ТАПБ («атипия», «фолликулярная неоплазия» (ФН) и «доброкачественная пункция») эффективность ИЦИ была значительно ниже – 7,5% (в группе «атипия» – 9,5%, «ФН» – 0, «доброкачественная пункция» – 11,1%).

Таким образом, результативность ИЦИ достаточно высока. Вместе с тем, актуальным остается вопрос – дополняют ли ИЦИ результаты ЭГИ, или же они их просто дублируют. Сопоставление результатов ИЦИ и ЭГИ показало, что в 39% случаев наличие ПК ЩЖ было зафиксировано и ЭГИ, и ИЦИ, т. е. фактически ИЦИ дублировали результаты ЭГИ. Еще в 17% случаев ПК ЩЖ была выявлена исключительно с помощью ЭГИ. Вместе с тем, в 6% случаев факт наличия ПК был установлен только с помощью ИЦИ (заключения ЭГИ: «подозрение на карциному» (2%) и «ФН» (4%)). При этом важно отметить, что в случае инкапсулированных ПК ЩЖ ИЦИ уступали в точности ЭГИ (в 74% ПК ЩЖ ИЦИ лишь дублировали ЭГИ, а в 21% карциномы были идентифицированы исключительно с помощью ЭГИ). Вместе с тем, в 9% инкапсулированных ПК ЩЖ карцинома была выявлена исключительно с помощью ИЦИ.

Таким образом, наши данные показали, что проведение ИЦИ может быть эффективным при инкапсулированных образованиях ЩЖ, в которых, по результатам ТАПБ, отмечено подозрение на карциному. В 10,8% таких случаев (4 из 37) была идентифицирована ПК ЩЖ. При остальных заключениях ТАПБ («фолликулярная неоплазия», «атипия», «доброкачественная пункция») ИЦИ дополняли ЭГИ лишь в 1,2% (1 из 86).