

Вузловий зоб

ЩО ТАКЕ ЩИТОПОДІБНА ЗАЛОЗА?

Щитоподібна залоза — це залоза, розташована на передній поверхні шиї, безпосередньо під гортанню, яка за формою нагадує метелик. Вона продукує два гормони — трийодтиронін (Т₃) і тироксин (Т₄). Т₃ і Т₄ беруть участь у регулюванні обміну речовин (метаболізмі), тобто використанні й накопиченні організмом енергії.

ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ?

Людина може не знати про те, що в неї у щитоподібній залозі є один або кілька вузлів, але зможе його помітити, якщо він почне рости.

ЩО ТАКЕ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ І ЧИМ ВОНИ ЗАГРОЖУЮТЬ?

Вузли щитоподібної залози — дуже поширене явище, вони можуть мати різне походження, тому існують різні ступені ризику їх розвитку. Це утворення, які складаються із тканини щитоподібної залози, що росте, або наповнені рідиною кісти, які формують ущільнення в залозі. Імовірність розвитку вузлів збільшується з віком.

Хоча для вузлів немає характерної симптоматики, проте достатньо великий вузол може іноді викликати біль, захриплість голосу або утруднювати ковтання чи дихання.

Лікарі занепокоєні через вузли щитоподібної залози, які можуть інколи бути злоякісними, зокрема в дітей, незалежно від їх віку. Рак щитоподібної залози трапляється приблизно у 8 зі 100

вузлів у чоловіків і в 4 зі 100 вузлів у жінок. Таким чином, близько 90 % усіх вузлів щитоподібної залози доброякісні.

Найчастіша причина утворення вузлів в усьому світі — дефіцит йоду в харчуванні, ще одна з відомих причин — це вплив радіаційного опромінення. Часто відмічають наявність спадковості по вузловому зобу, доброякісні вузли нерідко виявляють у членів однієї родини.

ЯК ДІАГНОСТУЮТЬ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Більшість вузлів щитоподібної залози виявляють під час профілактичних оглядів, при огляді шиї або під час УЗД щитоподібної залози. Після того як вузол виявлено, лікар запропонує провести лабораторне обстеження з визначенням рівня гормонів щитоподібної залози в крові для уточнення активності цього вузла, яка може бути різною. Вузол з підвищеною функцією продукує дуже багато гормонів щитоподібної залози (його ще називають «гарячий» вузол), неактивний вузол не продукує цих гормонів («холодний» вузол).

Проте цих обстежень недостатньо для заперечення раку щитоподібної залози. Щоб зібрати більше інформації про характер вузла, лікар може призначити проведення одного або кількох тестів.

УЗД щитоподібної залози використовують для визначення її будови та з'ясування, чи вузол суцільний, чи наповнений рідиною (кіста). Хоча цей метод не дає змоги встановити, чи цей вузол злоякісний, чи доброякісний, але за деякими ознаками досвідчений лікар, який проводить УЗД, може запідозрити рак і скерувати для проведення біопсії підозрілого вузла.

Тонкоголкову аспіраційну біопсію здійснюють за допомогою тоненької голки для одержання зразків клітин або рідини з вузла під контролем УЗД. Це дослідження достатньо точне для ідентифікації раку чи вузлів, що можуть бути злоякісними. Сьогодні у провідних клініках можна визначити маркери активності раку щитоподібної залози у зразках, отриманих під час біопсії.

До сканування щитоподібної залози вдаються сьогодні нечасто. Під час дослідження в організм вводять невелику кількість радіоактивного йоду чи технецію з подальшим отриманням зображення щитоподібної залози, яке дає можливість уточнити активність вузла. Рівень активності може підказати, чи подібний цей вузол на злоякісний.



ЯК ЛІКУЮТЬ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Лікування залежить від типу вузла в щитоподібній залозі. Хірургічне видалення залози рекомендується в разі злоякісних вузлів або якщо є підтвердження за результатами біопсії щодо високого ступеня підозри на рак. Після операції, можливо, буде використана терапія радіоактивним йодом для знищення залишкових клітин щитоподібної залози.

Інші типи вузлів, навіть якщо вони й не злоякісні, теж можуть потребувати видалення у зв'язку з їх великими розмірами, що може зумовлювати стискання органів ший, затруднення під час ковтання чи дихання.

Гіперактивні вузли рідко бувають злоякісними, але вони можуть спричиняти симптоми гіпертиреозу — надлишку тиреоїдних гормонів в організмі, що призводить до погіршення стану здоров'я. Такі вузли видаляють оперативно або лікують радіоактивним йодом.

Якщо вузол щитоподібної залози не був видалений, його контрольне обстеження слід проводити кожних 6–12 місяців. Це стосується будь-якого вузла. Спостереження охоплює об'єктивний огляд та УЗД щитоподібної залози. Також один раз на рік необхідно досліджувати гормони щитоподіб-

ної залози. У разі якщо вузол збільшується, це може потребувати повторної тонкоіголкової аспіраційної біопсії. І навіть якщо ця біопсія не покаже злоякісності, все одно лікар може наполягати на хірургічному видаленні вузла (тому що він став більшим).

ЩО СЛІД РОБИТИ, ЯКЩО Є ПІДОЗРА НА НАЯВНІСТЬ ВУЗЛА У ЩИТОПОДІБНІЙ ЗАЛОЗІ?

Якщо ви думаєте, що у вас вузол у щитоподібній залозі, зверніться до лікаря, який скерує вас до ендокринолога для проведення діагностики та визначення необхідного лікування. Тоді отримаєте рекомендації з лікування й подальшого спостереження відповідно до діагнозу.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ ЛІКАРЯ

- Який тип вузлів у мене?
- Чи є в мене ризик розвитку раку?
- Якого лікування я потребую?
- Які ризики і які переваги в кожного з методів лікування?
- Чи слід мені звернутися до ендокринолога?