

Узловой зоб – без операции.

Проблемы щитовидной железы всегда были одними из самых актуальных. Почему? – Да потому что заболевания щитовидной железы встречаются очень часто. Эта патология особенно распространена среди представителей прекрасной половины человечества. Так, узловой зоб (если всем дамам сделать УЗИ) выявляется у 40% женщин. Нередко заболевания щитовидной железы приводят к снижению или, наоборот, к повышению уровня гормонов, что негативно сказывается на самочувствии, работоспособности человека.

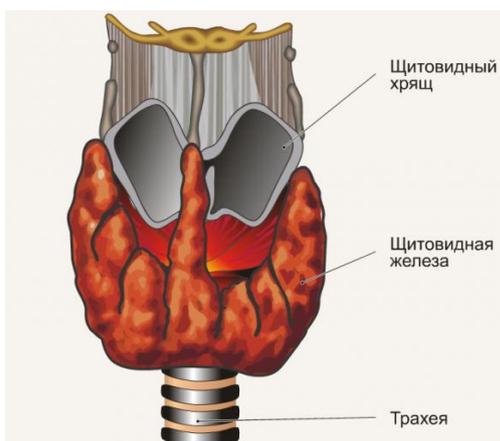


Маленький орган с огромным значением – так говорят биологи о щитовидной железе. Гормоны, секретируемые ею, определяют интенсивность всех процессов, происходящих в нашем организме.

Щитовидная железа является самой крупной железой внутренней секреции, её нормальная масса у взрослого достигает 18-25 грамм. Она состоит из двух долей, соединенных узким перешейком, имеет форму бабочки и расположена в передне-нижней части шеи, спереди и по бокам

от трахеи.

Щитовидная железа покрыта капсулой, под которой находится сама ткань железы (паренхима). Фиброзные тяжи прикрепляют капсулу к соседним органам, и в частности, к гортани и глотке, чем объясняется смещение железы при глотательных движениях. Паренхима состоит из микроскопических замкнутых пузырьков диаметром от 0,05 до 0,5 мм, называемых фолликулами.



Заболевания щитовидной железы

Любое увеличение щитовидной железы называется **зобом**. При равномерном увеличении - это **диффузный зоб**, при увеличении какой-либо части - **узловой зоб**. Если узел представлен полостью, заполненной жидким содержимым - это **киста**, либо **кистозный узел**. Термин **“токсический зоб”** означает, что железа не

только увеличена, но и продуцирует гормоны в количестве, превышающем потребности организма. При **гипотиреозе** организм человека страдает от недостатка тиреоидных гормонов.



Самым частым заболеванием щитовидной железы является **узловой коллоидный зоб** – локальное разрастание тиреоидной ткани. К 50-летию у 40-50% женщин при ультразвуковом исследовании выявляются узловые образования в ткани щитовидной железы. Узловые образования можно выявить и самостоятельно, тщательно ощупывая шею в момент глотания. Железа, прикрепленная к трахее, смещаясь вверх-вниз вместе с ней, становится доступной для исследования. Узлы плотнее нормальной тиреоидной ткани и легко обнаруживаются.



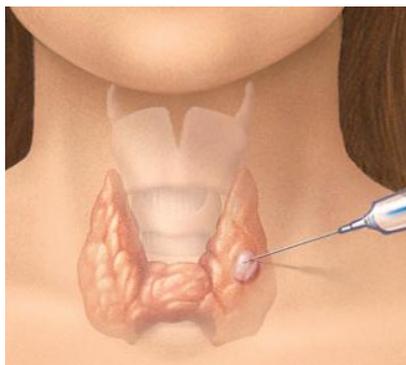
Нередко, без лечения узловой зоб может достигать значительных размеров. В этом случае узел не только вызывает дискомфорт, но является и косметическим дефектом. По этой причине многие подвергаются



оперативным вмешательствам на этом маленьком, но очень важном эндокринном органе. Но даже при безупречном раннем послеоперационном результате большинству пациентов необходимо постоянно принимать гормоны щитовидной железы для коррекции их дефицита (гипотиреоза), возникшего из-за удаления части органа. Доза гормональных препаратов определяется объемом оставшейся ткани щитовидной железы. Да и рубец на шее вовсе не является украшением.

Многие женщины после обнаружения у них узлов в щитовидной железе с о страхом думают о предстоящей операции, о необходимости после неё принимать постоянно гормоны, о заметном рубце на шее. Можно ли обойтись без операции?

Да, к счастью, в последние 20 лет такая возможность есть. Чаще всего - это **чрескожная склерозирующая терапия этанолом**. Эта щадящая инновация заключается в поэтапном «пропитывании» 95% этиловым спиртом ткани узла щитовидной железы. Эффект склеротерапии основан на том, что этиловый спирт, связывая воду, вызывает денатурацию белковых молекул живых клеток и их гибель.



Этот метод применяется с конца 80-х гг. XX века. Впервые метод был применен в Италии в г. Пиза. В разработке современного варианта этого метода значительная заслуга принадлежит профессору А.Н. Барсукову. Всё гениальное – просто. Пропитывание ткани узла этиловым

этанолом

спиртом приводит в итоге к замещению его фиброзной тканью (рубцом). При этом окружающая узел тиреоидная ткань совсем не повреждается. И, если пациент не принимал гормональных препаратов, то такой необходимости после курса лечения не возникает. Лечение малоболезненно, проводится амбулаторно. Но перед началом лечения мы должны уточнить с помощью биопсии природу узлового образования. Мы должны быть на 100% уверены, что это не опухоль.

Эта процедура малоболезненна и не требует введения обезболивающих препаратов. В итоге вся ткань узла превращается в рубец, который сморщивается, уменьшая при этом объём узла в 2-7 раз. При небольших узлах обязателен ультразвуковой контроль за введением спирта.



При кистах щитовидной железы склеротерапия этанолом наиболее эффективна, так как удаление жидкого содержимого кистозной полости приводит к немедленному уменьшению её объёма.



Профессором Барсуковым А.Н. накоплен значительный опыт применения этаноловой склеротерапии при узлах щитовидной железы: в течение 19 лет выполнено более 10 000 процедур. Среди пациентов не только жители Смоленской области,

но и других регионов и стран.

Данный метод активно используется проф. Барсуковым А.Н. в медицинском центре амбулаторной хирургии «УТРО».



Адрес: медицинский центр «Утро», Смоленск,
ул. Луговая, 4, тел.: (4812) 24-01-26; 8-915-642-91-33;
8-910-711-07-36.

Часы работы: понедельник-пятница - с 12⁰⁰ до 20⁰⁰,
суббота - с 10⁰⁰ по 15⁰⁰

*С глубоким уважением, профессор кафедры общей хирургии
Смоленской государственной медицинской академии, доктор медицинских
наук Барсуков Алексей Николаевич*