

РОЛЬ ОФЭКТ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**Аблаева Х., 407-группа, II - педиатрический и медико-биологический
факультет**

**Научный руководитель: Манашова А.Р.
ТашПМИ, кафедра Медицинской радиологии**

Актуальность. Опухоли щитовидной железы относятся к одним из наиболее часто встречающихся онкопатологий эндокринных органов. По данным ВОЗ, за последние 20 лет, заболеваемость раком этого органа удвоилась, главным образом, за счет выявления опухолей у лиц молодого и среднего возраста. В связи с этим сохраняется интерес к вопросам оптимальной диагностики и лечения этой патологии.

Цель. Оптимизация диагностики рака щитовидной железы путем применения методов сцинтиграфии. Задачами исследования явились: диагностика рака щитовидной железы с помощью метода сцинтиграфии и динамическое наблюдение послеоперационных больных, и определение метастазирования в другие органы и ткани.

Материалы и методы. В исследование были включены 25 больных, из них 10 пациентов после операции, с подтвержденным диагнозом и проведенной ТАБ (тонкоигольной аспирационной биопсии), а также 15 пациентов с подозрением на онкопатологию без проведения ТАБ. Большинство пациентов составили лица женского пола - 20 (80%), средний возраст исследуемых составил от 32 до 65 лет. Метод сцинтиграфии проводился на одно-детекторной гамма-камере E-com (Siemens) с коллектором высокого разрешения. В качестве изотопа применялся Tc 99 m.

Результаты. Папиллярная аденокарцинома выглядит “холодным” очагом при радиоизотопном сканировании, четко отграничен от окружающей ткани щитовидной железы. Фолликулярная аденокарцинома определяется как зона “пониженного” накопления изотопа. Сцинтиграфически через 20 минут после введения РФП у 4 пациентов после тотальной тиреоидэктомии определялись следовые накопления изотопа в остаточной ткани щитовидной железы в виде очага “повышенного” накопления изотопа. У 6 послеоперационных больных накопление РФП в области щитовидной железы не наблюдалось, что говорило об отсутствии рецидива после операции. У 15 пациентов с подозрением на онкопатологию сцинтиграфически определялись зоны «повышенного» и «пониженного» накопления изотопа - наличие «теплых» и «холодных» очагов, что характерно для картины смешанного и узлового зоба.

Выводы. Сцинтиграфия в диагностике рака щитовидной железы позволяет точно диагностировать наличие «холодных» узлов под контролем ТАБ, а также помогает проводить динамическое наблюдение у прооперированных больных по поводу различных форм рака щитовидной железы.

Список литературы:

1. Дон, Андрей. "Гистоморфометрия аденогипофиза и щитовидной железы под влиянием ладыгинозида в эксперименте." Медицина и инновации 1.4 (2021): 55-63.
2. Расулова, Хуршидахон Абдубориевна, and Рано Баходировна Азизова. "Естественные нейротропные аутоантитела в сыворотке крови больных, страдающих эпилепсией." Вестник Российской академии медицинских наук 69.5-6 (2014): 111-116.