



## **Слепцов Илья Валерьевич**

Хирург-эндокринолог, онколог, детский хирург, доктор медицинских наук,  
заместитель директора по медицинской части

Санкт-Петербургского многопрофильного центра Минздрава,  
профессор кафедры факультетской хирургии СПбГУ,

член правления Азиатско-Тихоокеанской ассоциации хирургии щитовидной железы,

член Европейской тиреологической ассоциации, Европейской ассоциации эндокринных хирургов  
Тел. +79214023031 Факс (812) 344-0-344 Web-site: www.islep.ru E-mail: newsurgery@yandex.ru

**Ф. И. О. пациента:**

**Дата консультации:**

**Диагноз:** Узловой эутиреоидный зоб

Уважаемая \_\_\_\_\_,

На данный момент по результатам выполненных Вами обследований можно сделать следующие выводы.

1. В ткани щитовидной железы присутствует узел с кистозной трансформацией. Размер узла – средний, однако при подобном размере узел уже может доставлять неудобство. Вместе с тем, само по себе наличие узла в ткани щитовидной железы еще не означает, что узел необходимо удалять хирургическим путем.
2. Подавляющее большинство подобных кистозно-трансформированных узлов являются доброкачественными, однако факт доброкачественности узла необходимо подтвердить путем проведения биопсии. К сожалению, присланный Вами результат биопсии нельзя назвать полностью устраивающим – заключение сформулировано не по современной классификации Bethesda system 2010, поэтому я не могу быть уверен в том, что заключение установлено правильно. Первое, что я бы рекомендовал Вам – повторить биопсию, причем для этого лучше приехать к нам в центр в Петербург, поскольку опыт в проведении биопсии в нашем центре наибольший в России, и качество исследований находится на высоте.
3. На уровень гормонов щитовидной железы наличие этого узла никак не влияет. Щитовидная железа работает совершенно нормально. В присланных Вами анализах отсутствует анализ крови на кальцитонин, который сейчас входит в список обязательных исследований при узлах щитовидной железы. Этот анализ позволяет исключить медуллярную карциному – опасную опухоль щитовидной железы. Если кальцитонин в крови не повышен – диагноз данной опухоли можно исключить. Вторая рекомендация – выполнить этот тест (можно сделать это по месту жительства, можно выполнить во время приезда в Петербург, поскольку результат будет готов быстро, в тот же день или на следующий день).
4. Если по данным биопсии узел окажется действительно доброкачественным, а уровень кальцитонина крови будет не повышен, то обязательных показаний к хирургическому лечению у Вас не будет. В подобных случаях лечить пациента необходимо только тогда, когда узел вызывает определенные проблемы (мешает, вызывает дискомфорт или косметический дефект). Если подобные симптомы присутствуют, то уменьшить размер узла можно эффективно с использованием этаноловой склеротерапии – введения спирта (этанола) в полость кисты узлы. После

проведения этой процедуры узлы обычно резко уменьшаются в размерах, что устраняет симптомы и позволяет жить пациенту дальше совершенно спокойно. Обычно необходимо провести 2-3 процедуры введения спирта, что можно выполнить в течение 3-5 дней (все это время оптимально провести в Петербурге). Однако окончательно говорить о тактике лечения можно будет во время очного осмотра, поскольку многим пациентам с доброкачественными узлами вообще не требуется никакого лечения.

5. Спешить с обследованием не нужно. По присланным Вами результатам обследований угрозы Вашему здоровью нет. Если Вы сможете приехать в Петербург в удобное для Вас время, то мы сможем решить Ваш вопрос. На все обследования и лечебные процедуры (если, конечно, не потребуются операция) необходимо от 2-3 дней (если потребуются только обследования, а лечение будет не нужно) до 5-7 дней (если нужны будут и обследования, и введение этанола), 7-9 дней (если потребуется обследование и операция).

С уважением,  
хирург-эндокринолог



Слепцов И.В.