

КОНСИЛИУМ

«Представление
о том, что массовые
обследования
позволяют выявлять
заболевания
без врачей, себя
не оправдывает».

В ОФОРМЛЕНИИ ИСПОЛЬЗОВАН ПРИНТ. РАЗРАБОТАННЫЙ
ИГОРЕМ ЧАПУРИНЫМ СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ «СОВРЕМЕННОГО ЗДОРОВЬЯ».

ЗАПУТАННАЯ ИСТОРИЯ



Когда результаты ультразвукового исследования выявляют узлы в щитовидной железе, в душе человека поселяется тревога. Некоторые готовятся к долгому изнуряющему лечению, а кто-то даже мысленно прощается с жизнью. Но так ли страшны эти узлы? Отвечает наш эксперт.

**ВАЛЕНТИН
ВИКТОРОВИЧ
ФАДЕЕВ,**

врач-эндокринолог,
доктор медицинских
наук, профессор, член-
корреспондент РАН,
заведующий кафедрой
эндокринологии № 1
ПМГМУ имени
И. М. Сеченова,
директор клиники
эндокринологии ПМГМУ
имени И. М. Сеченова,
лауреат премии
Правительства РФ
в области образования
(2021)

Валентин Викторович, узлы в щитовидной железе — частое явление?

Если мы сейчас выйдем на улицу, поставим на тротуар ультразвуковой аппарат и начнем делать всем прохожим УЗИ щитовидной железы, то примерно у 25% обнаружим узловое образование. Они выявляются практически у половины женщин старше 50 лет и у подавляющего большинства в возрастной группе старше 70.

То есть минимум у каждого четвертого? Настоящая эпидемия! Чем она обусловлена? Может быть, йододефицитом?

Действительно, в регионах с меньшим потреблением йода узлы встречаются несколько чаще. Но там, где нет йододефицита, их тоже немало. В современном мире потребление йода почти не зависит от географии, все питаются одним и тем же, а йодированная

соль как основной метод профилактики используется повсеместно. Скорее, дело в закономерных возрастных изменениях щитовидной железы. Другими словами, для нее нормально образовывать узлы, и чаще всего они безобидны. Опухоль — относительно редкое явление.

Кроме того, щитовидной железе просто «не повезло»: она расположена поверхностно, практически под кожей, и на ультразвуковом аппарате видна как на ладони. Из-за простоты и легкости УЗИ этого органа проводят массово, без всяких к тому показаний, что создает проблемы как для системы здравоохранения, так и для самих пациентов. Болезнь можно уверенно назвать то, что укорачивает жизнь человека или значительно нарушает ее качество. С этой точки зрения узловой коллоидный зоб, подтвержденный при пункции щитовидной железы, очень редко является болезнью. Но ведь заниматься диагностикой и лечением несуществующих заболеваний выгодно почти всем — кроме самих пациентов. Люди готовы платить деньги за УЗИ, поскольку наивно полагают, что чем больше они обследуются, тем здоровее будут. Врачам же куда приятнее заниматься безобидными узлами, чем реальными проблемами: сахарным диабетом,



УЗЛОВОЙ ЗОБ —
ОБЪЕМНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ
ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ РАЗНОЙ
МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ
СТРУКТУРЫ.
ЧАЩЕ ВСЕГО ЭТО
НЕ ОПУХОЛЬ,
А ЛОКАЛЬНОЕ
РАЗРАСТАНИЕ
КЛЕТОК, МЕЖДУ
КОТОРЫМИ
СКАПЛИВАЕТСЯ
ЖИДКОСТЬ
(КОЛЛОИД); ТАКОЙ
УЗЕЛ НАЗЫВАЮТ
УЗЛОВЫМ
КОЛЛОИДНЫМ
ЗОБОМ.

ПОКАЗАНИЯ К УЗИ
ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ:

- » пальпируемое образование на шее;
- » увеличенные шейные лимфоузлы;
- » рак щитовидной железы у близких родственников;
- » облучение головы и шеи в анамнезе;
- » паралич голосовой складки;
- » узловые образования щитовидной железы, случайно выявленные при проведении КТ и МРТ;
- » операции на щитовидной железе в прошлом;
- » нарушение функции щитовидной железы.

артериальной гипертонией, заболеваниями сосудов и т. д.

Гипертрофированное внимание к узлам щитовидной железы, бурная и бессмысленная деятельность по их выявлению — олицетворение современной коммерциализированной медицины и тревожного общества.

Удивительно, но пациенты порой начинают верить, что коллоидный зоб — чуть ли не их главная проблема со здоровьем. Сколько раз ко мне приходили люди с сахарным диабетом и ожирением в панике от того, что у них обнаружены узлы в щитовидной железе! Хочется сказать: «Послушайте, у вас сахарный диабет, и вероятность сердечно-сосудистой смерти в пять раз выше, чем у вашего соседа без такого диагноза. У вас гипертензия, а это основной убийца российских граждан. А вы носитесь с безобидным узлом как с писаной торбой. Кто-нибудь в вашем окружении умер от болезни щитовидной железы? А вот инфаркт и инсульт занимают первые места среди причин смерти».

Но разве выявленные узлы не представляют опасности для здоровья?

Когда человек, далекий от медицины, узнает, что у него в щитовидной железе узел, в его сознании возникает образ чего-то ужасного. Но на самом деле существует множество отличий в строении наших органов, как внешних, так и внутренних, которые не представляют опасности для здоровья и могут считаться вариантом нормы. Например, у одного человека нос маленький, у другого — длинный. Но мы же не называем длинный нос объемным образованием или патологическим разрастанием тканей.

Подавляющее большинство выявляемых узлов щитовидной железы (более 90%) никак себя не проявляют, их наличие не сказывается на состоянии здоровья и качестве жизни. Их обнаружение в ходе массового обследования населения несет в себе другую угрозу — огромное количество ложноположительных результатов. Когда УЗИ делается без показаний, то велика вероятность, что мы выявим «болезнь» у вполне здорового человека.

Если ко мне пришел пациент, озвучивающий определенные жалобы, то я начинаю искать, что у него не так, и назначаю конкретный тест. Обнаружив в результатах отклонение, я обоснованно могу трактовать его как причину недомогания. Вероятность ошибки в этом случае очень невелика. Если же ко мне обращается здоровый человек, то я могу принять, образно говоря, его длинный нос за патологию и начну лечить некое объемное образование, которое на самом деле является вариантом нормы.

А ведь он обследовался на всякий случай, его ничего не беспокоит! Так можно прооперировать здорового или сделать его невротиком, больным без болезни.

Невротизация населения — очень серьезная проблема. Механистическое представление о том, что массовые обследования позволяют выявлять заболевания без врачей, себя не оправдывает. Скорее, наоборот: мы таким образом создаем огромный пул людей, которые находятся в постоянном беспокойстве о своем здоровье, наблюдают, сдают кровь, делают УЗИ безо всяких на то оснований. Процентом 20 посетителей, приходящих ко мне на прием, страдают невротическими

РАК ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ

составляет около
0,1% узловых
образований.
Из них на
долю высоко-
агрессивных
видов приходится
не более
1% случаев.



и тревожно-депрессивными расстройствами, а вовсе не эндокринными заболеваниями.

То есть сам факт, что в щитовидной железе есть узел, еще не значит, что вы больны?

Совершенно верно! Чаще всего это разрастание неизменных клеток щитовидной железы, фолликулы, заполненные коллоидом. Они доброкачественные, никогда не перерождаются в злокачественные и практически не несут угрозы для здоровья.

Можно ли их почувствовать?

Если большой узел прилегает к трахее, то можно — иногда возникает чувство сдавливания. Но большая часть ощущений, принимаемых за симптомы узлового зоба — сдавливание в области шеи, «комочек» в горле, перехватывание дыхания, ощущения инородного тела, — к щитовидной железе чаще всего никакого отношения не имеют.

Если у человека обнаружены узлы, что ему делать?

Прийти к эндокринологу, который проведет осмотр, соберет анамнез. На основании результатов УЗИ щитовидной железы будет принято решение, нужна ли пункционная биопсия. Это безобидная процедура, которую мы проводим очень часто. По ее результатам делается заключение о природе узлового образования.

Раком щитовидной железы оказывается примерно 0,1% таких образований. Но и он в подавляющем большинстве случаев излечим! На так называемые агрессивные формы рака приходится около 1%. Если пересчитать эту цифру на все эпизоды узло-

вого зоба, окажется, что рак, который может нести некую угрозу жизни пациента, встречается в 0,0001% случаев всех узлов в щитовидной железе.

При доброкачественном коллоидном узле, который не является опухолью и никогда не малигнизируется (не становится злокачественным. — Прим. ред.), пациенту можно надолго попрощаться с доктором. Динамическое исследование чаще чем один раз в 1–3 года, как правило, лишено смысла.

Как лечат коллоидные узлы?

В большинстве случаев лечение не требуется. Иногда крупные коллоидные узлы представляют собой косметический дефект, и их удаляют по желанию пациента из эстетических соображений. Хирургическое вмешательство может также понадобиться, если они сдавливают трахею.

Бывает, что узел становится «горячим» — продуцирует много гормонов и вызывает тиреотоксикоз. Такая опасность есть, но и она невысока. В этом случае назначается операция или терапия радиоактивным йодом.

А если это рак?

Рак щитовидной железы, во-первых, относительно редкое заболевание, во-вторых, излечимое, даже на поздних стадиях. Пациентам, как правило, нужна операция — тиреоидэктомия, во многих случаях оперативное лечение дополняется терапией радиоактивным йодом.

Смертность от рака щитовидной железы составляет 0,1–0,5%. Такие показатели отмечались как в середине XX века, так и сейчас, в эпоху массовых ультразвуковых исследований.

150–250 МКГ
ЙОДА

в сутки требуется взрослому для нормального функционирования щитовидной железы.

30 МКГ
ЙОДА

содержится в 1 г йодированной соли.

Если в регионе

более **90%** населения использует

ЙОДИРОВАННУЮ СОЛЬ,

считается, что йододефицита там нет.

**ПОКАЗАНИЯ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
БИОПСИИ:**

- » узловые образования, превышающие 1 см в диаметре;
- » узловые образования с подозрительными признаками, выявляемыми при УЗИ;
- » узловые образования у пациентов, имеющих риск агрессивных форм рака (ряд наследственных опухолей).

ВАЖНО!

Узловой коллоидный зоб, подтвержденный при пункционной биопсии, не является противопоказанием к планированию беременности и никак не отражается на ее течении. Кроме того, современные методы заместительной терапии и лабораторного контроля позволяют стать мамами большинству женщин, получавших в прошлом лечение по поводу рака щитовидной железы.

КОНСИЛИУМ / ЭНДОКРИНОЛОГИЯ



Случай из практики

Оноре да Бальзак в свое время задумал много-много «Человеческую комедию», чтобы показать картину нравов эпохи. Мне кажется, чтобы отразить кризис западной постиндустриальной медицины, недостаток доверия пациентов к врачебному сообществу, превращение исследований в товар, можно написать об узловом зобе — и этого будет вполне достаточно.

Скоростной поезд «Санкт-Петербург — Москва», я возвращаюсь с конференции, вагон сидячий, вокруг много людей. Телефон полностью заряжен в гостинице перед выездом. Мне приходит SMS: «Валя, тебе будет звонить серьезный мужчина (фамилия)!» — «Это кто?» — «Московский бизнесмен, там что-то опасное...» — «Ну пусть звонит!» Потом приходит сообщение от другого человека: «Валентин Викторович, проблема у высокого человека. Может он к вам обратится?» — «Высокого?» — «Ну вы понимаете...» — «Не понимаю, но пусть звонит».

Это продолжается, наверное, час, за который я успеваю кое-как посмотреть в интернете информацию об этом «высоком» человеке. Видимо, связь пропала: миг сваливается семь или восемь оповещений о пропущенных вызовах. Наконец звонок, и я только успеваю вставлять корот-

кие слова: да, нет, я, завтра, нет, не надо, не надо, нет, да, я, конечно... Они еле пробиваются сквозь джойсовский поток сознания этого большого человека (поэтому пишу далее без знаков препинания, как в «Улиссе»):

«Валентин Викторович я совершенно не понимаю что это и почему не понимаете у меня совершенно неожиданно что это может быть потому что я здоровый человек вы знаете у меня четверо детей да от двух жен и понимаете у меня очень много активов я в принципе готов поехать куда угодно если надо мне и нашли этот узел в Швейцарии я просто отдыхал ну мы ездили и я как бы совершенно нормально питаюсь и поэтому сейчас совершенно не готов к такому раскладу у меня просто аврал этот бизнес я даже жене не говорил да никому особо не говорил вы пишете в интернете еще у вас лекция и вроде как тут может и не быть ничего страшного что тут делать и пункция как это прямо иглой и что потом если оперировать то лучше у кого в принципе если надо я готов но может быть я ведь не умру у меня четверо детей и я даже не могу подумать».

Связь оборвалась, проходит 15 минут, падают пять SMS о пропущенных вызовах, я выхожу в тамбур, чтобы перезвонить. Но опять почти ничего не могу вставить, только повторяю, что

жду его завтра утром пораньше, чтобы успеть все сделать за один день.

«Ведь пункция это не опасно рак не может распространиться из-за иглы и можно определить метастазы у меня уже второй день ощущение что что-то давит на шею именно с той стороны и не спал почти и мне казалось что как-то тянет и я читал почти всю ночь вы вроде пишете тоже самое что и американцы туда все-таки если лететь то надо все бросить на неделю и можно отправить результаты вы можете по-английски написать если надо я прямо утром».

Бологое давно проехали. Я перемещаюсь между тамбуром и своим креслом: сижу, пока связи нет, потом иду обратно и продолжаю слушать и что-то вставлять, уже теряя терпение. Сложно сказать, сколько продолжался этот постоянно прерывающийся разговор, но ближе к Московской области мой телефон просто сел. Утро. В окно я вижу, что под шлагбаум заезжает длинный черный мерседес, за ним — большой черный джип, почти бампер в бампер, видимо охрана. В кабинет входит действительно высокий, эффектный, вполне себе молодой человек, и теперь он молчалив, заторможен, говорит сбивчиво. Садится напротив, но не смотрит на меня, а начинает играть в телефоне. Я вижу на экране нечто, напоминающее то ли бильярд,

то ли еще какую-то «попалку». Мужчину трясет, реально трясет мелкой дрожью. Веду его на пункцию, держу, можно сказать, за ручку, возвращаюсь один. Через десять минут приходит и он, мы сидим и ждем, пока пункция будет готова, а это минимум 40 минут, при том что я всех заранее поставил на уши. Высокого молодого человека продолжает трясти, но он молча сидит и, едва попадая в экран, играет в бильярд. Я закрываю дверь изнутри, достаю стакан и наливаю ему на две трети коньяка... Природа за окном равнодушна ко всему происходящему, ей все равно, что это за узел. Природа равнодушна и к двум машинам, которые бампер в бампер выезжают за шлагбаум. Пункция показала узловую коллоидную зоб — неопухольное разрастание клеток щитовидной железы, которое опухолью никогда не станет, и таковыми являются больше 90% всех этих узлов. Звонок будит меня посреди ночи, и все тот же голос говорит уже не в режиме потока сознания: «Валентин Викторович, я в Швейцарии, мне повторили УЗИ, и узла не обнаружили совсем. Такое может быть?» — «Вполне, это был крохотный узел, всего 5 мм в диаметре, и после аспирации иглой он стал еще меньше, поэтому и не виден. Но виден он или нет, это уже не имеет никакого значения. Да, спокойной ночи!»