

УДК 616.441-07  
ББК Р415.12-439

Л.А. ТИМОФЕЕВА, В.Г. СТЕПАНОВ, Л.С. КЛЕВЕРОВА

## УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ПРИЗНАК «КАЛЬЦИФИКАЦИЯ» УЗЛОВЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМЫ TI-RADS (клинический случай)

**Ключевые слова:** узловое образование щитовидной железы, мультипараметрическое ультразвуковое исследование, кальцификаты, TI-RADS.

Проблема улучшения качества ранней дифференциальной диагностики узловых образований щитовидной железы остается актуальной, так как количество пациентов с такой патологией неуклонно растет. Клинически значимым для проведения дальнейших лечебно-диагностических мероприятий является получение надежных критериев злокачественности узлов. В случае обнаружения кальцификатов при ультразвуковом исследовании щитовидной железы выбор тактики усложняется, так как на сегодняшний день отсутствует единое понимание значения кальцификатов, а также сохраняются противоречия в их оценках.

**Цель** – демонстрация на клиническом примере сложности дифференциальной диагностики узловой патологии щитовидной железы.

**Результаты.** Представлен сложный с диагностической точки зрения клинический случай узловой патологии щитовидной железы у пациентки в возрасте 71 года. Для диагностики было проведено мультипараметрическое ультразвуковое исследование в В-режиме. На основании результатов мультипараметрического ультразвукового исследования определены показания для проведения тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии и дальнейшая тактика ведения пациентки с узловым образованием щитовидной железы. Результаты мультипараметрического ультразвукового исследования были неоднозначны. В В-режиме узлы характеризовались гипозоногенной неоднородной структурой с наличием множественных кистозных полостей с перемычками и микрокальцификатами. С учетом этих признаков узлы были оценены как злокачественные (TI-RADS4). Пациентке была проведена тонкоигольная аспирационная биопсия, результаты которой указывали на зоб с признаками регрессивных изменений (Bethesda II). Заключение патоморфологического исследования свидетельствовало о кальцинозе стромы.

**Выводы.** Учет ультразвукового признака «кальцификаты» позволил более точно оценить характер патоморфологических изменений в узлах правой (TI-RADS4) и левой (TI-RADS4) долей щитовидной железы, что подтвердилось затем при патоморфологическом исследовании. Таким образом, мультипараметрическое ультразвуковое исследование является ведущим методом в диагностике узловой патологии щитовидной железы.

**Введение.** В настоящее время сохраняется неуклонный рост количества больных с узловой патологией щитовидной железы [3]. Вопрос улучшения качества ранней лучевой диагностики узловых образований щитовидной железы (ЩЖ) остается актуальным [1, 4]. Различные по морфологии узлы ЩЖ представляют сложную диагностическую проблему, поскольку подходы к лечению заболеваний отличаются, а подчас диаметрально противоположны. Получение надежных критериев злокачественности является клинически значимым для дальнейшей лечебно-диагностической тактики ведения пациента [2, 5, 9].

Наиболее сложной задачей является выбор тактики в случаях обнаружения кальцификатов при ультразвуковом исследовании (УЗИ) [6, 7]. Кальцификаты узлов ЩЖ, выявляемые на ультразвуковых аппаратах любого класса, относятся к числу наиболее «узнаваемых» ультразвуковых признаков, которые используют все современные диагностические модели [8, 11]. На сегодняшний